

A participação do PET-Saúde/Saúde da Família na formação de uma equipe de agentes de saúde mirins para combate à dengue

Apresentador: Adriana Ferreira de Menezes

Autores: Adriana Ferreira de Menezes, Lucianna Leite Pequeno

Instituição: UNIFOR

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) consiste em uma estratégia conjunta dos Ministérios da Saúde e da Educação, destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas e prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão (BRASIL, 2010). O Projeto de Extensão de uma das equipes do PET-Saúde/Saúde da Família, da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), intitula-se “Implementação das atividades do Programa Saúde na Escola (PSE) com os alunos do Programa Mais Educação (PME), da escola Maria de Lourdes Ribeiro Jereissati, Regional VI, Fortaleza, CE”. A ideia desse projeto de extensão surgiu principalmente em virtude de a escola estar localizada no território de atuação da Unidade Básica de Saúde do PET e ter sido contemplada com o PSE, assim como pela característica multidisciplinar da composição desta equipe, sendo constituída de alunos dos cursos de Enfermagem, Nutrição, Odontologia, Medicina, Farmácia e Terapia Ocupacional, facilitando a realização das atividades previstas pelo PSE. O referido programa foi lançado em 2007 pelo Decreto Presidencial (BRASIL, 2007) com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. O PSE, além avaliação clínica, psicossocial, nutricional, de saúde bucal e do cartão de vacinas dos escolares, aborda temáticas como: dengue, DST/Aids, drogas, entre outras pactuadas no plano de ação, conforme recomendação da coordenação nacional do programa e necessidades identificadas a partir da entrevista com os estudantes. Em decorrência da epidemia de dengue instalada no município de Fortaleza e no estado do Ceará no primeiro semestre de 2011, bem como por ser esta temática um dos eixos prioritários definidos pela coordenação nacional do PET-Saúde, o fortalecimento e a ampliação das

ações de combate à dengue foram incluídos como prioridade no plano de ação do PSE para o primeiro semestre de 2011. Nesse sentido, a equipe do PET-Saúde/Saúde da Família, em seguimento à realização das atividades do projeto de extensão, propôs explorar essa temática de maneira mais participativa, diversificada e divertida, com a realização de uma gincana de combate à dengue com a participação dos alunos do PSE. Dessa forma, este trabalho consiste em um relato de experiência acerca dos vários momentos vivenciados pela equipe de alunos do PET e do PSE, especificamente durante realização de umas das tarefas dessa gincana que foi a formação de uma equipe de Agentes Sanitaristas de Saúde Mirins para atuarem no combate à dengue, tornando-os atores sociais desse processo no seu território.

OBJETIVOS

Relatar a experiência da participação dos alunos de uma das equipes do PET-Saúde/Saúde da família da UNIFOR, na formação de uma Equipe de Agentes Sanitaristas de Saúde Mirins, no combate à dengue, enquanto atividade do projeto de extensão.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho consiste em um relato de experiência vivenciado por uma das equipes do PET-Saúde/Saúde da Família da UNIFOR, durante a realização das atividades do projeto de extensão em relação à temática dengue. A experiência foi desenvolvida na escola Maria de Lourdes Ribeiro Jereissati, localizada no bairro Jardim das Oliveiras, Regional VI, Fortaleza-CE, envolvendo os alunos do PSE, matriculados no Programa Mais Educação (PME) dessa escola, os quais estavam participando de uma gincana de combate à dengue, realizada pela equipe do PET. Entre as tarefas da gincana estava contemplada a da formação de uma Equipe de Agentes Sanitaristas de Saúde Mirins entre os alunos participantes. A formação dessa equipe foi conduzida pelos participantes do PET e aconteceu durante o mês de maio de 2011. Os encontros foram realizados duas vezes por semana, as quartas e quintas-feiras, no turno da tarde, das 13h às 17h. A equipe do PET também contou com a parceria e o apoio dos agentes sanitários de saúde da área, dos monitores do PME e do PSE, assim como da própria escola nesse processo de formação dos alunos para atuarem no combate à dengue. Durante a formação da equipe de agentes sanitários de saúde mirins, foram realizados os seguintes momentos sis-

tematizados: 1- Exposição dialogada, ministrada pela coordenadora dos agentes sanitários de saúde da área para os alunos do PSE sobre a importância do trabalho do Agente Sanitário de Saúde (ASS) na comunidade, definição sobre a realização do trabalho, dificuldades, desafios e benefícios, principalmente em relação à dengue. 2- Motivação e convite aos alunos do PSE para participarem da formação da equipe de Agentes Sanitários de Saúde Mirins, com a devida autorização formal dos pais. 3- Preenchimento de um formulário padrão pelos participantes. Este formulário foi elaborado pela equipe do PET para identificar dados em relação à situação dos casos de dengue na rua de cada participante (número de casos de pessoas com dengue, tipo de dengue, número de casas com focos) servindo como um relatório sobre a dengue nessas ruas a serem visitadas posteriormente. 4- Oficina de Educação e Saúde ministrada pela equipe do PET com o objetivo de orientar sobre como evitar a dengue, os principais sintomas, sinais e riscos da doença, como proceder em casos suspeitos e o tratamento indicado, assim como também correlacionar a dengue com o lixo, associando aos aspectos de preservação do meio ambiente. 5- Oficina realizada pela equipe do PET para os participantes da gincana e para monitores do PSE para elaboração de material e atividades educativas como cartazes, panfletos, faixas, músicas e vídeos para serem entregues e apresentados durante as visitas nas casas juntamente com os agentes sanitários de saúde. 6- Mutirão da dengue nas ruas selecionadas de acordo com os relatórios preenchidos pelos participantes. Os alunos foram divididos em duplas, cada dupla, acompanhada de um agente sanitário de saúde da área, realizou visitas às casas, observando inicialmente a metodologia de trabalho do agente da área, objetivando a detecção dos focos nas residências e repasse das orientações sobre a dengue para as famílias, assim como também entrega de material educativo. 7- Encerramento das atividades na escola Maria de Lourdes Ribeiro Jereissati com a presença da equipe do PET, coordenadora dos agentes sanitários de saúde da área, coordenador e monitores do PME e do PSE, diretora da escola e alunos participantes. Durante esse evento, houve a premiação dos alunos ganhadores da gincana, entrega de certificados, enfatizando a importância da atuação desses escolares como Agentes Sanitários de Saúde Mirins na comunidade, proporcionando-lhes conhecimento para atuação como multiplicadores de ações saúde, assim como os tornando corresponsáveis pela continuidade e permanência dessas ações no

combate à dengue no seu território.

RESULTADOS

Como resultado dessa experiência, obteve-se a participação de todos os momentos da gincana. Apesar de ter sido um número pequeno de alunos, foi possível observar características importantes para o trabalho em equipe como liderança, integração, assiduidade, coesão, proporcionando o desenvolvimento adequado das atividades previstas e facilitando o entrosamento entre os participantes, e destes com a equipe do PET, monitores do PME e do PSE, agentes sanitários de saúde e, principalmente, com a comunidade. Houve sensibilização e envolvimento por parte da equipe formada no que diz respeito ao quadro epidemiológico de dengue na comunidade e ao compromisso da continuidade das ações de combate a essa doença no seu território, mesmo com o término da gincana.

CONCLUSÃO

Acredita-se que experiências como essas possam contribuir para reforçar a proposta do PET-Saúde/Saúde da Família quando permite o fortalecimento da proposta da educação pelo trabalho para saúde, aproximando cada vez mais esse setor da educação. A atuação da equipe multidisciplinar do PET composta por alunos dos cursos de Enfermagem, Nutrição, Medicina, Farmácia, Terapia Ocupacional e Odontologia permitiu maior integralidade das ações desenvolvidas, inclusive inserindo o PET-Saúde/Saúde da Família em outros programas, como o PME e o PSE, exercitando a intersetorialidade, a atuação em outros espaços sociais, além da unidade de saúde como a escola e o território da própria comunidade, ajudando a reorientar e consolidar as práticas de saúde baseadas nos princípios do Sistema Único de Saúde.

DESCRITORES

Educação em Saúde. Relações Comunidade-Instituição. Dengue.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial 421 de 03 de Março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde-PET SAÚDE e dá outras providências. Brasília, 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na Escola. Série B. Textos Básicos de Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
3. Brasil. Gabinete da Presidência da República. Decreto n. 6.286 de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola-PSE e dá outras providências. Brasília, 2007.

Percepção da necessidade de prótese por idosos durante a campanha de vacinação da gripe H1N1 no município de Pelotas: estudo exploratório

Apresentador: Analu Sparrenberger Manéa

Autores: Analu Sparrenberger Manéa, Renata Zolin Flores, Leandro Leitzke Thurow, Mariane Baltassare Laroque, Alex Ferreira Teixeira, Eduardo Dickie de Castilhos, Tania Izabel Bighetti

Instituição: Univesidade Federal de Pelotas

O aumento da expectativa de vida no Brasil e no mundo é um fenômeno bem estabelecido, devido ao avanço dos estudos na área da saúde, bem como da melhora na qualidade de vida. A proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais rapidamente que a de qualquer outra faixa etária em todo o mundo. Em 2025, estima-se a existência de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. Nessa perspectiva, o Brasil deverá ocupar a 5ª posição entre as nações com maior contingente de idosos, com 34,4 milhões de pessoas com idade acima de 60 anos. No Rio Grande do Sul, a população com mais de 60 anos de idade representa 13% do total de 10.914.042 habitantes e no município de Pelotas 14% do total de 345.179 habitantes. E diante deste envelhecimento da população é importante que as políticas públicas de saúde atentem para este fato. O idoso brasileiro, de um modo geral, apresenta muitos problemas bucais, devido à ausência de programas específicos que atendam às necessidades desta faixa etária e à herança de uma prática cirúrgico-restauradora e mutiladora, em que pouco se produzia em termos de promoção de saúde em níveis populacionais, bem como valores culturais. Este fato se comprova pelo elevado índice de edentulismo. Através do Levantamento das Condições de Saúde Bucal da População Brasileira (SB Brasil 2003) demonstrou-se que 66,5% da população brasileira usam prótese total superior, 42,5% usam prótese total inferior e 19% usam próteses parciais em uma das arcadas. A efetiva organização da Atenção Básica em Saúde nos princípios do Sistema Único de Saúde a partir da Estratégia da Saúde da Família exige o conhecimento das reais necessidades da população sob sua responsabilidade, o que implica na implementação de abordagens mais amplas e complexas do que as centradas no cuidado curativo. A Coordenação de Saúde Bucal

da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas, com o apoio da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, realizou um estudo piloto com o objetivo de estimar o uso e necessidade de prótese em pessoas com 60 anos ou mais, a partir da percepção dos entrevistados. A perspectiva é que estes dados possam contribuir no debate para uma reorganização e dimensionamento do serviço odontológico, possibilitando um serviço adequado a esta faixa etária, com ações que devem incluir atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. O estudo, do tipo observacional transversal descritivo, foi realizado em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Bom Jesus, Dunas e Sítio Floresta –, onde acadêmicos do curso de Odontologia do grupo PET-Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde) estão inseridos. Os acadêmicos aplicaram um questionário estruturado aos idosos que compareceram às UBS durante o dia da Campanha de Vacinação contra gripe H1N1, ocorrida no dia 30/04/2011. Os idosos aceitaram participar da pesquisa por livre vontade, mediante autorização. O instrumento apresentava linguagem adequada ao perfil da comunidade. Houve treinamento dos entrevistadores, com 4 horas de duração. As fichas foram conferidas e numeradas, os dados digitados (dupla digitação) e tabulados. Os resultados encontrados permitem a descrição de um perfil aproximado dos idosos das áreas. Foram entrevistados 154 idosos, sendo que 76 da UBS Bom Jesus (4,2% do total de 1.833 da área de abrangência); 42 da UBS Sítio Floresta (7,8% do total de 537 da área de abrangência) e 35 da UBS Dunas (5,9% do total de 597 da área de abrangência). As faixas de idade de 60 a 69 anos representaram 56,9% da amostra, de 70 a 79 anos, 34,6% e 80 anos ou mais, 8,5%. Os dados levantados mostraram que 50,3% não possuíam dentes naturais. Utilizavam próteses parciais removíveis 17,5% da amostra, sendo apenas superior apenas inferior e superior e inferior, 7,1%, 8,4% e 2% respectivamente. A amostra do estudo foi composta por 154 idosos de um total de 48.687 habitantes residentes em Pelotas com idades de 60 anos ou mais. Das 47 Unidades Básicas de Saúde existentes no município, foram coletados dados em apenas três das UBS. A faixa etária predominante no estudo foi dos 60 aos 79 anos. A situação epidemiológica de saúde bucal do município segundo dados da ampliação da amostra do SB Brasil 2003, revelou que na faixa etária de 65 a 74 anos, cada indivíduo possuía em média 22,42 dentes perdidos, sem reabilitação protética. Neste estudo, 81% dos entrevistados declararam-se edêntulos em

pelo menos uma arcada e 75,3% usavam prótese total. Entre os edêntulos/usuários de prótese total, 24% declararam necessidade de fazer ou substituir a prótese. Embora com característica exploratória, os resultados do presente estudo indicaram a necessidade formal de procedimentos odontológicos nem sempre é percebida por idosos edêntulos, mas que a demanda por reabilitação protética existe, merece ser investigada e que sejam estabelecidos critérios para a sua oferta. Estes critérios devem considerar aspectos biológicos, socioeconômicos e culturais; mas também a percepção da necessidade pelos indivíduos, visto que o sucesso do tratamento depende não só da qualidade do serviço ofertado, como também da cooperação e conhecimento sobre as limitações e cuidados de quem vai recebê-lo. A alta prevalência de indivíduos que se declararam edêntulos pode ser considerada um problema de saúde pública, o que reforça a idéia da implantação de políticas, visando à melhoria da qualidade de vida dos idosos. Em relação à saúde bucal, isto pode se dar com a confecção de próteses na atenção básica, como também com a oferta de procedimentos especializados para casos específicos (próteses sobre implantes). Isto poderia ampliar o acesso à assistência odontológica para grupos populacionais que têm como porta de entrada apenas os planos de saúde ou consultórios particulares, opções economicamente determinadas e socialmente excludentes. Dentro deste contexto que se deve refletir sobre a necessidade de reorganização do serviço, não só de medidas reabilitadoras para sanar problemas existentes, mas também com ênfase em ações educativas voltadas para promoção de saúde. No mais, a incorporação de um serviço de prótese dentária devidamente dimensionado para a demanda existente no setor público é uma medida viável e que deveria ser encarada pelos setores responsáveis, com a perspectiva de melhorar a saúde bucal e o bem estar do idoso, proporcionando adequada função mastigatória, uma aparência mais agradável, melhorando a autoestima, a capacidade de fonação, além de contribuir para sua reinserção ao meio social.

DESCRIPTORIOS

Acesso aos Serviços de Saúde. Saúde Bucal. Assistência Odontológica para Idosos.

AGRADECIMENTOS

Adrine Maciel da Rosa; Andressa Spohr; Aryane Marques Menegaz; Bibiana Bauer Barcellos; Cacia Signori Caroline da Silva; Jean Wegner Machado Heverson Luiz da Costa Rebello; Luciane Missio; Morgana Favetti; Raquel da Silva Zuccolotto; Rocheli

Colcente; Tamara Horn; Tamiris Czervinski; Thais Marcus Carriconde Fripp; Thiago Dias Campão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
2. Rosa, A.G.F., Castellanos, R.A., Pinto, V.G. Saúde bucal na terceira idade. RGO, 41: 97-102, 1993.
3. Chagas, I. J.; Nascimento, A. & Silveira, M. M., 2000. Atenção odontológica a idosos na OCM: Uma análise epidemiológica. Revista Brasileira de Odontologia, 57: 332-335.
4. Opas – OMS. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan Americana da Saúde, 2005. 60p: il.
5. Datasus. Caderno de Informações de Saúde. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/rs.htm>

Pró-Saúde: ação indutora de mudanças na formação e estruturação de cursos na área da saúde

Apresentador: Bárbara Morais Arantes

Autores: Bárbara Morais Arantes, Vânia Cristina Marcelo, Maria Goretti Queiroz

Instituição: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás

INTRODUÇÃO

O conhecimento acadêmico não é um conjunto isolado de informações, mas um conjunto comprometido com uma determinada visão do mundo, que se manifesta no próprio processo de investigação do real,¹ assim sendo, na formação acadêmica, o docente mais que passar conhecimentos específicos, deve trabalhar na perspectiva da formação do cidadão, contextualizando técnicas, conhecimentos e habilidades, considerando os indivíduos com ética e sensibilidade. Estas exigências demandam novas posturas e atitudes por parte de docentes, pessoal técnico-administrativo e discentes dos cursos de graduação. Estes novos objetivos de formação profissional foram explicitados a partir da Lei de Diretrizes e Bases e de Diretrizes Curriculares Nacionais que substituíram as antigas grades curriculares.² De modo geral os docentes da área da saúde, e particularmente os da odontologia, tiveram uma formação extremamente tecnicista e pouco contato com áreas da didática, pedagogia e planejamento. A Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás (FO/UFG) aderiu ao Programa Nacional de Reorientação da Formação do Profissional em Saúde (Pró-Saúde) em 2005. A partir de 2006 iniciou a reestruturação de sua

matriz curricular visando formação compatível com as exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Graduação em Odontologia (DCNO),² ou seja, um Cirurgião-dentista com formação técnico-científica, generalista, humanística, crítica, ética e reflexiva, além de buscar uma maior aproximação com a realidade da população e as necessidades dos serviços públicos de saúde. Uma análise de estudos sobre reforma curricular nos mostra que esse processo esbarra em dificuldades bem mais profundas que a simples mudança dos itens curriculares. Passa por elementos como resistência por parte do corpo docente e técnico-administrativo às mudanças, deficiência no fluxo de gestão das instituições, da excessiva burocratização dos processos de trabalho, nas falhas dos processos comunicacionais existentes, nos organogramas obsoletos, enfim na inadequação da estrutura administrativa.³ A experiência da FO/UFG apresenta-se como emblemática da realidade da maioria das Instituições de Ensino Superior (IES), que buscam alternativas para conseguir efetivar mudanças, mas que não disponibilizam de mecanismos para fazê-las. São evidentes as dificuldades para realizar atividades de educação permanente junto a docentes e pessoal Técnico-administrativo de modo a estimular novos olhares e possibilidades de atuação diferentes das tradicionais. Embora as instâncias superiores das Universidades estimulem as mudanças, estas na maioria dos casos não dispõem de recursos para a realização de atividades que atendam as especificidades de cada curso ou área do saber. Desta forma, o Pró-Saúde se constituiu em um eficiente mecanismo indutor das mudanças desejadas ao estimular a reflexão sobre a formação e as necessidades de adequação às necessidades da realidade, e principalmente por permitir a cada IES a utilização de recursos de modo a atender suas necessidades específicas. Na FO/UFG a avaliação das modificações curriculares visando uma nova formação para os estudantes⁴ passa necessariamente pela análise de aspectos estruturais e de capacitação de pessoal. As mudanças só foram passíveis de serem efetivadas por terem acontecido, paralelamente, a adequação de aspectos estruturais de equipamentos, a reforma administrativa e o apoio na educação permanente de pessoal por intermédio das atividades desenvolvidas pela Comissão de Ensino (posteriormente denominada Núcleo Docente Estruturante – NDE). Esta análise foi objeto de três trabalhos de iniciação científica, desenvolvidos de 2008 a 2011, cujo objetivo geral foi o de analisar as mudanças curriculares e estruturais

acontecidas na FO/UFG.

OBJETIVO GERAL

Analisar o papel do Pró-Saúde como estratégia indutora das mudanças curriculares e estruturais acontecidas na FO/UFG, a partir de 2006.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar a nova matriz observando seus avanços na formação dos egressos; identificar as ações do Núcleo Docente Estruturante (NDE) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás (FO/UFG) e sua influência na reestruturação da nova matriz curricular da FO/UFG, bem como na educação permanente dos docentes; identificar a relação entre a reforma administrativa da FO/UFG e a reestruturação curricular do curso; identificar os principais desafios encontrados durante o processo; identificar aspectos potencializadores da reforma administrativa e educação permanente na mudança curricular; oferecer sugestões que colaborem na melhoria e otimização das práticas adotadas pela administração da instituição; e subsidiar a reforma curricular da FO/UFG.

MATERIAIS E MÉTODO

Utilizou-se uma abordagem mista com aspectos quantitativos e qualitativos. Como instrumental da pesquisa foi feita análise documental com levantamento em portarias, memórias, Projeto Pedagógico do Curso (PPC) da FO/UFG, Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Odontologia e Projeto do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde; entrevistas narrativas semi-estruturadas gravadas, transcritas e analisadas a partir da categorização referente a cada quesito proposto e/ou exigido pelas DCNO. Os dados foram examinados com o uso da análise de conteúdo.³ Foram sujeitos desta pesquisa estudantes de diferentes períodos do curso, docentes e técnicos da FO/UFG. A pesquisa estendeu de 2008 a 2011, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas da UFG em suas diferentes etapas (protocolos nº 132/2008, 011/2009 e 090/2010).

RESULTADOS

Como principais resultados destacam-se a importância dos mecanismos de financiamento advindos do Pró-Saúde que permitiram implementar ações tais como melhoria do espaço físico, aquisição de equipamento, contratação de consultorias administrativas e pedagógicas, além de apoio à pesquisas e participação em eventos científicos; foi possível o registro dos processos de mudança por intermédio de relatórios, artigos científicos e filmes; aconteceu a criação, elimi-

nação e modificação de disciplinas; a transversalização de conteúdos; a mudança de enfoque em especialidades tradicionais da odontologia para disciplinas integradoras; a aproximação aos serviços de saúde por meio da ampliação dos cenários de práticas e da adoção de novas tecnologias de informação, permitindo a regulação dos pacientes e implantação do prontuário eletrônico; adoção de estratégias participativas como foco central da metodologia de ensino-aprendizagem; contratação de uma empresa de consultoria para a reforma administrativa; criação do NDE como mecanismo de subsídios às mudanças dos processos formativos; construção participativa do novo PPC; nomeação de uma Comissão visando reformular o Regimento Interno da FO/UFG.

CONCLUSÃO

O currículo e o PPC apresentam características inovadoras, mais adequadas às DCNO e aos objetivos dos eixos do Pró-Saúde, configurando evidentes avanços na formação dos egressos. As ações do Núcleo Docente Estruturante (NDE) puderam fortalecer as propostas de mudanças e constituíram-se em um apoio concreto aos docentes. A gestão participativa configura-se como única estratégia possível para permitir a noção de pertencimento capaz de dar suporte às transformações radicais. A efetivação de reformas administrativas é fator potencializador para a adequação às novas necessidades de mudanças de cenários e incorporação de novas tecnologias. Os principais desafios que ainda permanecem estão associadas a questões estruturais da Universidade como a falta de pessoal técnico qualificado e à implementação das mudanças organizacionais propostas. As mudanças só foram possíveis pelo fato de a FO/UFG ter aderido ao Pró-Saúde e ter neste um forte apoio pedagógico e financeiro.

DESCRIPTORES

Organização e Administração. Educação Superior. Currículo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chaves SM. A aprendizagem do estudante universitário em saúde: descortinando práticas, buscando alternativas. In: Estrela C. Metodologia Científica - Ciência. Ensino. Pesquisa. São Paulo: Artes Médicas; 2005. p. 741-748.
2. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Resolução N° CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1- p10. Brasil. (04 de março de 2002).
3. Backes A, Silva RPG, Rodrigues RM. Reformas curriculares no ensino de graduação em enfermagem: processos, tendências e desafios. Cienc Cuid Saude 2007; 6(2):223-230.

4. Anastasiou LGC, Alves LP. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: Univille; 2004.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. Portugal: Edições; 1977. 70 p.

A equipe multidisciplinar do PET-Saúde na construção da humanização em uma unidade de Saúde da Família de Maceió-AL

Apresentador: Beatriz Santana de Souza Lima

Autor: Beatriz Santana de Souza Lima

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em Alagoas foi iniciado em 2009 com 12 grupos tutoriais tendo como matriz o *campus* UFAL/Maceió, tendo como objetivo a educação em saúde. Em sua segunda etapa o PET-Saúde II teve como eixo central a participação popular e a humanização da atenção à saúde e combate a mortalidade infantil. Teve como metodologia a criação de grupos multidisciplinares, com estudantes e profissionais de diferentes cursos trabalhando juntos em unidades de saúde da família do município de Maceió. A equipe multidisciplinar inserida na Unidade de Saúde Prof. Robson Cavalcante de Melo, utilizando uma metodologia própria, buscou através de oficinas, questionários e entrevistas o foco de suas ações. Obtiveram como resultado a necessidade de trabalhar e estimular a humanização do serviço. É importante ressaltar que todo esse processo foi uma construção coletiva de todos os funcionários da unidade de saúde e participantes do PET, para melhoria da qualidade do serviço e das relações interpessoais.

Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS

Apresentador: Cristine Maria Warmling

Autores: Cristine Maria Warmling, Eloá Rossoni, Fernando Neves Hugo, Ramona Fernanda Toassi, Vânia Aita de Lemos, Sonia Maria Blauth de Slavutzky, Solange Bercht, Ângela Antunes Nunes, Arisson Rocha da Rosa

Instituição: Faculdade de Odontologia - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Um dos objetivos principais das propostas de mudança de paradigma no ensino odontológico do

país tem sido o de conformar o perfil profissional do cirurgião-dentista de modo a torná-lo mais ajustado às exigências ditadas pelo Sistema Único de Saúde. Mas, esse é um modelo de formação incipiente e que ainda carece de consensos em torno do modo como formar esses profissionais. O objetivo deste artigo é descrever e avaliar processos pedagógicos, técnicos e políticos produzidos no percurso de implantação dos estágios curriculares de odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, apontando aspectos envolvidos nas experiências de reorientação da formação do cirurgião-dentista para sua atuação no Sistema Único de Saúde. Foram analisadas produções escritas e depoimentos de docentes, documentos e relatórios institucionais e pesquisas escolares. As redes de atenção e ensino em saúde bucal encontram-se em processo de estruturação, desafios precisam ser superados: expansão limitada da atenção primária à saúde e, consequentemente, dos campos de estágios; necessidade de avanços nas discussões sobre o papel, atribuições e institucionalizações do preceptor/trabalhador e do tutor/docente; as incompreensões, ainda persistentes, a respeito dos estágios, tanto na instituição de ensino superior como na gestão e nos serviços do SUS; questões de financiamento; discurso hegemônico da clínica liberal-privatista e seus reflexos no embate constante entre tutores/preceptores e discentes; limites impostos pelo desenho fragmentado da rede de atenção em saúde.

Pró-Saúde e PET-Saúde – reorientando a formação profissional na saúde

Apresentador: Daniela Jorge Corralo

Autores: Daniela Jorge Corralo, Maria Salete Sandini Linden, Miriam Lago Magro, Carla Beatrice Crivellaro Gonçalves, Lia Mara Wibeling, Bernadete Maria Dalmolin, Mônica Krahll, Maria Lúcia Dal Magro, Evânia Luiza Araújo, Paulo do Prado Funk, Alberi Grando, Jairo Caovilla, Camila Zimmermann Rabello

Instituição: Universidade de Passo Fundo - Faculdade de Odontologia

Historicamente, os cursos da área da saúde trabalham de forma individualizada, com foco na especialidade e afastados das necessidades básicas de saúde da população. Os sistemas de saúde, em sua maioria, estão subordinados a um modelo de atenção

hegemônico, com o predomínio de práticas individualistas, curativas, centradas em doença e atendimentos hospitalares. As equipes de saúde, na rede pública, compõem-se, basicamente, por força da necessidade de trabalho. Este panorama tem sido discutido em diferentes instâncias (educação, saúde, sociedade) e a reorientação da formação de recursos humanos para a área da saúde se mostra fundamental para a mudança do enfoque no tratamento da saúde e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, cumprindo com os seus princípios, principalmente o da integralidade, e atendendo às necessidades de saúde da população. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (2001/2002) visam a mudança na formação profissional na saúde, agregando trabalho coletivo, integrando ensino-serviço e atuando em equipes desde o início dos cursos. É proposta das DCNs (2001/2002) que os profissionais egressos dos cursos da área da saúde possuam uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, atuando em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico, pautados em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade. O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em parceria com a Secretaria de Educação Superior (SESU) e com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), do Ministério da Educação (MEC), e com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), tem incentivado as Instituições de Ensino Superior (IES) na consolidação desta reorientação da formação dos profissionais através de programas como o Pró-Saúde (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde) e o PET-Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde). A Universidade de Passo Fundo (UPF) foi contemplada pelo Pró-Saúde I, em 2005/2006, estando envolvido o Curso de Medicina. E, em 2007/2008, foi novamente contemplada, com o Pró-Saúde II, tendo como diferencial a integração/participação de diversos cursos da área da saúde, estando envolvidos os cursos de Enfermagem, Odontologia, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Medicina Veterinária, Serviço Social e o curso de Medicina, articulados com a rede municipal de serviço de saúde. As metas do projeto são a integração dos cursos, a adequação das unidades de ensino-serviço e, a produção de conhecimentos. Algumas metodo-

logias sugeridas são: a utilização de processos de aprendizado ativo (nos moldes da educação de adultos); aprender fazendo e com sentido crítico na análise da prática clínica; e, eixo do aprendizado na própria atividade dos serviços. A diversificação nos cenários de práticas, incluindo vários ambientes e níveis de atenção; a interação com a comunidade e alunos, assumindo responsabilidade crescente mediante a evolução do aprendizado; e, a importância do trabalho conjunto das equipes multiprofissionais devem ser estimulados no processo de ensino-aprendizagem. As ações dos cursos da área da saúde da UPF desenvolvidas na comunidade, em parceria com o serviço e visando a reorientação da formação profissional tem ocorrido de forma mais concreta entre os cursos das áreas da Medicina, Enfermagem, Odontologia e Farmácia, cursos que integram o PET-Saúde. Com o objetivo de ampliar a inserção, a experimentação, a vivência e o conhecimento dos acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade de Passo Fundo (FOUPF) na rede de serviços do município de Passo Fundo-RS, além dos bolsistas acadêmicos ligados ao PET-Saúde, tem sido desenvolvida uma experiência de inserção da grade curricular (Odontologia em Saúde Coletiva/III nível) nas atividades de Unidades Básicas de Saúde (UBS). Foram selecionadas quatro UBS do município, as quais possuem preceptores das áreas da Odontologia, Medicina e Enfermagem, sendo elas Jaboticabal, Lava-Pés, Nenê Graeff e Mattos. Noventa (90) alunos cursando Odontologia em Saúde Coletiva II, III nível, foram divididos em duplas e desenvolveram atividades nas UBS por um período de quatro semanas, em turnos diversos. As atividades foram organizadas pelos preceptores, seguindo a lógica local do serviço (visitas domiciliares, ações coletivas, atendimento individual, preenchimento de prontuários e outros documentos, observação da dinâmica do serviço). Através do relato dos diferentes atores pode ser percebido que a experiência tem proporcionado para preceptores, acadêmicos e professores uma nova abordagem em saúde e um desafio nas concepções de ensino e aprendizagem. As atividades desenvolvidas nas UBS pelos acadêmicos do curso de Odontologia está resultando em mudanças na formação do profissional, o que pode ser percebido pelas falas dos alunos: "...a gente vê mais a prática mesmo..." "...O cuidado que devemos ter com a população em geral, o respeito e a vontade de querer que algo mude na vida deles...", referindo-se ao ensino/aprendizagem na prática; "...convivemos com médicos, enfermeiros e técnicos..." "...Foi uma expe-

riência boa, mesmo não tendo um profissional da nossa área no local...", relacionando com a experiência multiprofissional; "...ajuda os acadêmicos a perderem o medo do 'monstro do SUS', o qual na maioria das vezes nos é mostrado como ineficaz e até injusto..."; referindo-se à inserção junto ao serviço nos primeiros semestres do currículo. "...acho ruins os locais, distantes e perigosos..." "...ficamos perto da população e da realidade em que se encontram..." "...há muita coisa boa e os materiais não são tão ruins nos como dizem...", relacionando com a realidade diferente da vivida diariamente pelo acadêmico. O maior desafio, contudo, é de que a proposta de mudança atue a favor da saúde da população, fortalecendo a relação entre o processo de produção de conhecimento e o processo de tomada de decisão sobre políticas e programas de saúde, contribuindo para a consolidação dos princípios do SUS. Integrar ensino-serviço com foco na atenção básica é um grande desafio para as áreas da saúde. A FOUPF está buscando quebrar paradigmas e atuar realmente inserida nas equipes multidisciplinares. Considerando que a superação de uma rede de serviços que trata, de maneira equivocada, da doença, para uma rede de Saúde, orientada para as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, depende efetivamente de recursos humanos capacitados para tal, o papel das IES na formação deste profissional da saúde é incontestável. O Pró-Saúde e o PET-Saúde têm se mostrado, portanto, de absoluta relevância para a mudança nas ações de saúde no município de Passo Fundo/RS e para a reorientação da formação profissional na saúde dos cursos da UPF envolvidos.

Levantamento epidemiológico das condições em saúde bucal no município de Maringá-PR

Apresentador: Flavia Tanaka

Autores: Flávia Tanaka, Letícia Moraes Porto Padovez, Eraldo Schunk Silva, Cynthia Junqueira Rigolon.

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, UEM, CESUMAR

A literatura científica nacional tem apresentado dados epidemiológicos sobre as condições de saúde bucal da população com quadros altamente dinâmicos, os quais deixam transparecer a passagem de um panorama de alta prevalência da doença cárie para alguns cenários de controle dessa patologia.

A atenção odontológica inicialmente centrada no

tratamento reabilitador de alto custo e extremamente limitado, passou a ser mais abrangente com a inclusão cada vez maior de procedimentos educativos e preventivos, contribuindo para a redução dos índices das doenças bucais. Alguns pesquisadores destacaram o uso do flúor nos dentifrícios e na água de abastecimento público como responsáveis pela melhor condição bucal observada na atualidade.

A eficiência dos programas adotados pode ser medida pelos resultados dos estudos epidemiológicos, os quais contemplam dados que permitem conhecer a real condição de saúde bucal e as prioridades de uma comunidade, pois estas diferem entre si de uma região para outra dentro de um mesmo país. Sob esta ótica, o planejamento das políticas públicas deve estar pautado no conhecimento dos problemas e necessidades da população, direcionando melhor os recursos disponíveis. A Organização Mundial da Saúde recomenda que estudos desse tipo sejam realizados a cada cinco anos, com o objetivo de acompanhar e monitorar a distribuição, tendências e severidade das doenças (OMS, 1997).

Tanaka em 2004 avaliou a prevalência de cárie dentária em escolares da rede pública de ensino da zona urbana de Maringá, a pesquisa seguiu as recomendações do manual do Coordenador do Projeto do SB Brasil - Condições de saúde bucal da população Brasileira (Brasil, 2004). Foi utilizada no estudo uma amostra no total de 610 escolares de 6 e 12 anos de idade. O resultados mostraram um índice ceo-d médio de 1,8 aos 6 anos e um CPO-D médio de 1,5 aos 12 anos, e estavam livres de cárie 47,7% e 50% dos escolares aos 6 e 12 anos respectivamente. Quando observado os componentes do índice de forma separada verificou-se uma participação discreta do componente "P" (dente perdido), mostrando uma tendência positiva dos serviços odontológicos em manter os dentes decíduos e permanentes. Aos 12 anos o componente "O" (dente obturado) (1,1) se sobrepõe ao componente "C" (dente cariado) (0,4) mostrando uma situação de relativo acesso aos serviços curativos essenciais. Observou-se ainda que 21,6% e 23,7% da população de 6 e 12 anos respectivamente, concentrava os maiores índices de cárie, confirmando assim o fenômeno de polarização da doença.

O presente estudo objetivou identificar as condições de saúde bucal da população de Maringá-Paraná e subsidiar o planejamento e avaliação nessa área. Contribuindo para a estruturação de um sistema de vigilância epidemiológica em saúde bucal no referido município.

Adotou-se como referência metodológica a proposta da OMS e as recomendações do Projeto SB Brasil 2010. No total, foram examinadas 898 pessoas, entre crianças (5 e 12 anos), adolescentes (15 a 19 anos), adultos (35 a 44 anos) e idosos (65 a 74 anos) para onze (11) setores censitários da cidade de Maringá, anteriormente, utilizados na Pesquisa de Amostra por Domicílios (PNAD 2009). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UEM sob número de protocolo 0278-09. Todos os participantes da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os participantes foram examinados nas escolas e residências sob luz natural com a utilização das sondas da OMS e espelhos bucais. O trabalho de campo envolveu seis profissionais e suas respectivas anotadores. A coleta de dados foi realizada entre os dias 01 de maio a 29 de setembro de 2010. A pesquisa focou a produção de informações relativas aos principais agravos bucais, às condições socioeconômicas, à utilização de serviços odontológicos e morbidade bucal autoreferida e à autopercepção de saúde bucal.

Os Levantamentos Epidemiológicos nacionais realizados em 2003 e 2010 demonstraram uma melhora na condição bucal dos brasileiros. Para se verificar a cárie dentária utilizou-se o índice CPO-D. Os resultados demonstraram na dentição decídua que o índice ceo-d foi 1,1. Sendo o componente obturado o mais prevalente, indicando um maior acesso a serviços odontológicos. Apresentaram-se livres de cárie 62,2%. Na idade de 12 anos, utilizada mundialmente para avaliar o ataque de cárie logo no início da dentição permanente identificou-se um CPO-D igual a 0,9, atingindo a meta preconizada pela OMS para 2010. Entre os adolescentes de 15 a 19 anos a média de dentes afetados foi 2,5. Este valor mais alto do índice CPO-D tem sido um achado comum em outros estudos no Brasil e no mundo. No que diz respeito aos adultos e idosos, apresentaram um CPO-D igual a 16,1 e 27,5, respectivamente.

As condições gengivais foram avaliadas pelo Índice Periodontal Comunitário. Os resultados indicaram que o percentual de indivíduos sem nenhum problema periodontal foi de

A presença de sangramento foi mais comum aos 12 anos e entre os adolescentes, sendo as formas mais graves da doença periodontal presentes nos adultos. Quanto ao uso de prótese dentária na faixa etária de 65 a 74 anos 66,7% utilizavam prótese total.

Os resultados da presente pesquisa permitem concluir que a para as idades de 5, 12 e 15 a 19 anos a prevalência de cárie pode ser considerada baixa. A

meta estabelecida pela Organização Mundial da Saúde para o ano 2010 já foi alcançada aos doze anos e está muito próxima de ser atingida aos cinco e que quando foram comparados os dados dos levantamentos epidemiológicos realizados em Maringá (1991, 1994 e 2003) houve acentuada redução na prevalência de cárie dentária aos 5 e 12 anos de idade. Novos estudos incluindo indicadores de caráter social são relevantes para conhecer os fatores preditivos da doença e orientar os que decidem no campo da saúde.

DESCRIPTORES

Epidemiologia. Levantamentos em Saúde Bucal. Cárie Dentária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BALDANI, M. H.; NARVAI, P. C.; ANTUNES, J. L. F. Cárie dentária e condições sócio-econômicas no Estado do Paraná, Brasil, 1996, Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.18, n.3, p.755-763, 2002.
2. BRASIL. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil: condições de saúde bucal da população brasileira. Resultados principais. Brasília, DF, 2004.
3. MEDEIROS, U. V.; WEYNE, S. C. A doença cárie dentária no Brasil e no mundo. UFES R. Odontol. Vitória, V.3, n.1, p. 88-95, 2001.
4. TANAKA, F. Prevalência de cárie dentária em crianças de 6 e 12 anos de idade de escolas públicas do município de Maringá – PR, Dissertação de Mestrado Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG – PR, 2004.
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Oral health surveys: basic methods, 4 ed., Geneva: WHO, 1997.

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) como indutor de inovações pedagógicas: a experiência do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia.

Apresentador: Graciela Soares Fonseca

Autores: Graciela Soares Fonseca, Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues

Instituição: UEFS

A evolução das práticas odontológicas e as novas concepções sobre a efetividade da atenção em saúde bucal exigem profissionais críticos, capazes de trabalhar em equipe e de levar em conta a realidade social. A proposta é conceber cirurgiões-dentistas com perfil generalista, com sólida formação técnico-científica, humanística e ética, orientada para a promoção de saúde. Nesse propósito, mudanças estão

sendo instituídas no ensino superior, buscando a integração com os serviços de saúde e com a comunidade, para favorecer o processo de ensino-aprendizagem. Cita-se o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, o PET-Saúde, como forte indutor de inovação pedagógica. O presente trabalho relata a experiência da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, salientando as mudanças geradas no Curso de Odontologia, no intuito de oferecer subsídios para que o programa seja implementado e aperfeiçoado em outras localidades do país. Observa-se que foram alcançados resultados significativos com a incorporação do PET-Saúde, evidenciando o potencial transformador, o que coopera para sua consolidação e expansão.

O lúdico no projeto “A Universidade de a Serviço da Saúde”

Apresentador: Helena Maria Antunes Paiano

Autores: Helena Maria Antunes Paiano, Eliane Ramin, Luiz Carlos Miguel, Denise Vizzotto

Instituição: Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) foi lançado em 2005 pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação. O programa visa incentivar a transformação do processo de formação, geração de conhecimento e prestação de serviços à população para uma abordagem integral do processo saúde-doença. O eixo central é a integração ensino-serviço, com a conseqüente inserção dos estudantes no cenário real de práticas, a Rede do Sistema Único de Saúde, com ênfase na atenção básica, desde o início de sua formação. A UNIVILLE em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Joinville aprovou o seu projeto “A UNIVERSIDADE A SERVIÇO DA SAÚDE” em 2008. Este projeto tem como área de atuação o bairro Jardim Paraíso, cuja localização é próxima ao *Campus* da Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE). O objetivo do projeto é proporcionar à sociedade profissionais habilitados para responder às necessidades da população brasileira e à operacionalização do Sistema Único de Saúde. Enfatizar a educação em saúde capacitando a equipe de profissionais das unidades de saúde do Jardim Paraíso I e II, professores e alunos do curso de Odontologia a utilizar técnicas educacionais alternativas mais eficazes. Para atingir este objetivo torna-se necessário integrar a

educação e a participação comunitária de forma dinâmica, mediante estratégias ligadas ao teatro, música, feiras, dias da saúde e dinâmica de grupo. As atividades de promoção e educação em saúde são desenvolvidas através dos jogos educativos, desenvolvidos pelos alunos nas oficinas de capacitação profissional, supervisionados pelos professores da disciplina de Odontologia Coletiva da UNIVILLE. O teatro é educativo por natureza. Permite ao sujeito observar-se, favorecendo o auto-conhecimento como também as relações estabelecidas na sociedade. “O teatro vem do jogo, e não deixa de ser um jogo, uma vez que envolve pessoas compartilhando uma experiência à parte da realidade, dentro de delimitações de espaço, tempo e regras”. É por meio da educação que se processa o pleno desenvolvimento humano. No contexto educacional crianças e jovens articulam o conhecimento dos sentimentos, do corpo e da imaginação, desenvolvendo uma auto-estima positiva. (MEYER, 2002) Ao utilizar técnicas teatrais, como instrumento de informações em saúde, evita-se o caráter arbitrário, autoritário, paternalista e manipulador de valores e práticas de saúde. Esta reflexão, feita por LEME (2005), justifica a utilização do teatro como método de promoção de saúde. Sua pesquisa propõe a estruturação de um campo teórico em Educação em Saúde realizado através do exercício da teatralidade. A utilização do elemento teatral como estratégia educacional pode ser um recurso facilitador da compreensão de fenômenos que envolvem inter-relações pessoais e contribui para o melhor entendimento do fenômeno educativo, promovendo sua permanente ação, significação e reconstrução coletiva. Reconhecer que a formação de profissionais em saúde abrange esferas cognitivas, afetivas e sociais é investir na diversidade e “formar, utilizando diferentes linguagens, estratégias e recursos. Traduz a intenção de desenvolver espaços e cenários formativos, que valorizem os sujeitos e seus saberes prévios” RUIZ-MORENO (2005). Durante três anos consecutivos, os alunos do curso de odontologia vêm desenvolvendo vários tipos de jogos educativos e outras ações através do estímulo teatral. Essas aulas são divididas em duas etapas: a primeira etapa consiste da capacitação dos graduandos de odontologia com 20 horas/aula. Esta etapa visa principalmente a socialização, a criação teatral, a utilização de exercícios e jogos teatrais baseados nos conceitos de Viola Spolin (2001). Objetiva integração, socialização, e desenvolvimento de conceitos básicos, referentes ao fazer teatral; capacitação em teatro-educação, criação, desenvolvimento, e finalização dos

projetos de teatro, teatro-educação e jogos educativos. Todos os trabalhos são desenvolvidos direcionados à informação sobre questões de saúde, enfatizando a prevenção em saúde oral. A segunda etapa do projeto é a atuação na comunidade dos acadêmicos nas escolas do Jardim Paraíso. Nesta etapa busca-se a interação com a comunidade e a aplicação dos conceitos de prevenção e promoção em saúde, através dos jogos educativos previamente desenvolvidos pelos alunos. Processos de reflexão ocorrem periodicamente, visando a intensificação da experiência entre os graduandos e os professores responsáveis pela supervisão do estágio. Desse modo, incorpora-se ao processo de formação, dos alunos do curso de Odontologia, uma abordagem integral do processo saúde-doença e da promoção de saúde. Também favorece a troca de experiências entre os acadêmicos de Odontologia, os professores do curso, os professores do ensino fundamental, e com profissionais de outras áreas de atuação em saúde, ampliando a abrangência do projeto e promovendo a integralidade e a interdisciplinaridade. Busca-se, principalmente, beneficiar a formação dos profissionais de saúde que, por receber um tipo de capacitação diferenciada, amplia sua capacidade de comunicação com a comunidade, ampliando suas ações como educador e promotor de saúde. A comunidade também é beneficiada, pois tem acesso a ampliar seu conhecimento do processo saúde-doença de modo natural, o que possibilita uma maior absorção da informação. Outro benefício é a humanização do profissional de saúde que, através de técnicas que incentivam a sensibilidade e o trabalho em equipe, pode experimentar ser um educador sem, entretanto, ter que se portar com o tecnicismo que socialmente sua profissão sempre impõe. Os acadêmicos aplicam e testam a efetividade do conhecimento adquirido pela comunidade antes e após participarem de campanhas de educação em saúde, aonde os indivíduos são abordados de forma alternativa e lúdica, proporcionando uma ampliação de seu conhecimento em conceitos de saúde. Como resultado temos a formação de cidadãos-profissionais, na área da saúde bucal, críticos e reflexivos capacitados a desenvolver suas práticas voltadas para a promoção e manutenção da saúde, constituindo-se em agentes promotores de saúde. Profissionais com posturas criativas de construção do conhecimento, tendo como referência as necessidades dos usuários, que são extremamente dinâmicas. É fundamental que a aprendizagem em saúde signifique mais do que uma retenção de informações. O exercício da prática de educação popular em saúde

pressupõe abertura, disponibilidade para ouvir o outro, pois, o ato participativo é humanizante. O essencial é ajudar o ser humano a ajudar-se, é fazê-lo agente de sua transformação.

DESCRIPTORIOS

Educação. Saúde. Profissionais de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ceccim, Ricardo Burg; FERLA, Alcindo Antonio. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. *Trab. Educ. Saúde*, v. 6 n. 3, p. 443-456, nov.2008/fev.2009.
2. Ruiz-Moreno, L. *et al.* *Jornal Vivo*: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde. *Interface (Botucatu)* vol.9, no. 16, Botucatu Sept./Feb. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832005000100021&script=sci_arttext
3. Meyer, Ana Maria. O teatro como um recurso psicopedagógico Alternativo para a criança na escola. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, Faculdade De Educação, dissertação de mestrado, 2002.
4. Leme, Alexandre de Oliveira. Promoção de Saúde em cena: considerações teóricas para uma prática teatral de Educação em Saúde. Dissertação, Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. São Paulo; 2005. 116 p.
5. Spolin, Viola . Jogos Teatrais. O fichário de Viola Spolin . São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.

Atividades desenvolvidas no projeto “A Universidade a Serviço da Saúde”

Apresentador: Helena Maria Antunes Paiano

Autores: Helena Maria Antunes Paiano, Eliane Ramin, Luiz Carlos Miguel, Denise Vizzotto

Instituição: Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE

A UNIVILLE, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, aprovou o projeto “A UNIVERSIDADE A SERVIÇO DA SAÚDE” pelo Pró-Saúde II em 2008. Este projeto foi elaborado por uma equipe de professores dos cursos de Odontologia e Farmácia, visando a integração dos cursos no processo de formação dos acadêmicos. O Projeto é realizado no bairro Jardim Paraíso, localizado próximo ao *Campus* da Universidade da Região de Joinville. O objetivo do projeto é incentivar a transformação do processo de formação, geração de conhecimento e prestação de serviços à população para uma abordagem integral do processo saúde-doença. O eixo central é a integração ensino-serviço, com a conseqüente inserção dos estudantes no cenário real de práticas, a Rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Enfatizar a educação em

saúde, capacitando profissionais das unidades de saúde, professores e alunos dos cursos envolvidos a utilizar técnicas educacionais alternativas. Elaborar modelo de prática farmacêutica no âmbito da atenção básica, visando à integralidade na atenção à saúde e o desenvolvimento desta assistência, considerando as peculiaridades regionais, articulado com as demais profissões de saúde e visando o desenvolvimento do SUS. As atividades são desenvolvidas junto às unidades básicas de saúde do Jardim Paraíso I e II, contemplando uma comunidade com aproximadamente 10 mil pessoas. Essas duas unidades representam a sede da articulação ensino-serviço e nucleia as ações do Pró-Saúde II com abrangência no bairro. A unidade básica de saúde do Jardim Paraíso I é responsável por 960 famílias e a do Jardim Paraíso II por 965 famílias. Este bairro tem, como característica, uma população jovem: 26% na faixa etária de 0 a 9 anos, 21% de 10 a 19 anos e 20% de 20 a 29 anos, sendo que 48% da população total do bairro tem uma renda de 1 a 3 salários mínimos (IPPUJ, 2008). A metodologia utilizada nestes três anos de projeto: criação da Comissão Gestora Local com discussões sobre todas as ações de saúde desenvolvidas no bairro e necessidades da unidade básica, quanto à adequação física, visando à inserção de estudantes no desenvolvimento das atividades neste local; capacitações com todos os docentes e discentes do curso de Odontologia e Farmácia sobre os objetivos do projeto; conhecimento da área de abrangência das unidades de saúde do Jardim Paraíso I e II pelos alunos, identificando os determinantes sócio-econômicos do processo saúde-doença; realização de territorialização pelos estudantes de Farmácia e Odontologia, acompanhando a equipe de saúde da família no bairro, contribuindo para a elaboração do mapa inteligente como instrumento auxiliar para atuação das agentes de saúde e como auxiliar no planejamento anual de todas as ações da unidade de saúde; atuação dos estudantes de Odontologia e Farmácia com a equipe de saúde da unidade no trabalho de educação em saúde com os idosos, abordando temas: saúde oral, uso de medicamentos, alimentação saudável, adesão ao tratamento, uso racional de plantas medicinais; treinamento para as agentes comunitárias de saúde sobre o manejo de pacientes analfabetos ou com dificuldades cognitivas, quanto à utilização de medicamentos, realizado por alunos de Farmácia; atividade de integração, atuação prática, e capacitação, junto aos profissionais de saúde pelos estudantes de Odontologia e Farmácia, visando minimizar dificuldades detectadas pelos profissionais responsáveis

pelo setor, em relação a todo o aspecto, que circunda o trabalho com a comunidade; realização de levantamentos epidemiológicos de CPO-D e ceo-d (de dentes cariados, perdidos e obturados) das crianças nas escolas do bairro Jardim Paraíso: Escola Municipal Dr. Hans Dieter Schmidt, Escola Municipal Silvio Snieckowski, CEI Bem-Me-Quer e CEI Paraíso da Criança pelos alunos do 3º ano de Odontologia; educação, orientação em saúde bucal e escovações supervisionadas para crianças de alto e baixo risco de cárie nas escolas do bairro pelos alunos do 3º e 4º ano de odontologia, semanalmente, no período matutino e vespertino; realização de visitas domiciliares às famílias em risco de adoecer na micro área 6, área de ocupação, junto ao público de crianças de zero a cinco anos realizando exames, diagnóstico, tratamento destas crianças, orientação sobre saúde bucal, dieta, técnicas de escovação, uso do flúor; agendamento de atividades educativas com as mães desta micro-área e pesquisa sobre o conhecimento de hábitos de higiene oral; desenvolvimento de campanhas de Promoção de Saúde Bucal (câncer bucal e outras); atendimento individual em consultório odontológico para a comunidade nas Unidades de Saúde do Jardim Paraíso I, II e clínicas da UNIVILLE. Com a implementação do Pró-Saúde II, busca-se intervir no processo formativo para que a graduação desloque o atual eixo da formação, centrado na assistência individual, prestada em unidades especializadas, para um processo sintonizado com as necessidades sociais, levando em conta as dimensões históricas, econômicas e culturais da população. Desta forma pretende-se a formação de cidadãos-profissionais críticos e reflexivos capacitados a desenvolver suas práticas voltadas para a promoção e manutenção da saúde, constituindo-se em agentes promotores de saúde. Profissionais com posturas criativas de construção do conhecimento, tendo como referência, as necessidades dos usuários, que são extremamente dinâmicas.

DESCRITORES

Educação. Saúde. Equipe de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – PRÓ-SAÚDE- Brasília – DF-2007
2. Projeto Pró-Saúde II elaborado pela UNIVILLE, 2008.
3. Instituto de Pesquisa e Planejamento para o Desenvolvimento Sustentável de Joinville, 2008.
4. Projeto Político Pedagógico do Curso de Odontologia UNIVILLE, 2002

Experiência da faculdade de odontologia da UFMG no PET-Saúde da Família

Apresentador: João Henrique Lara do Amaral

Autores: João Henrique Lara do Amaral, Andréa Clemente Palmier, Mara Vasconcelos, Mauro Henrique Nogueira Guimarães Abreu

Instituição: Faculdade de Odontologia da UFMG

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde da Família (PET-Saúde) da Universidade Federal de Minas Gerais e Secretária Municipal da Saúde de Belo Horizonte (PET-Saúde/UFMG/SMSA/PBH) teve início no ano de 2009, atendendo à necessidade de qualificar em serviço os profissionais da área da saúde, e oportunizar a formação dos estudantes de graduação pela experiência cotidiana do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). O PET-Saúde é parte do esforço institucional do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), dos Ministérios da Educação e da Saúde, que visa a reorientação da formação profissional sustentada pelo princípio da integralidade do cuidado segundo as necessidades da população, com ênfase na atenção primária, e na transformação do processo de produção do conhecimento. A segunda, e não menos importante referência na proposição do PET-Saúde, são as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a formação dos profissionais da saúde. Fundamentalmente, o PET-Saúde estrutura as ações dos grupos tutoriais segundo as necessidades de saúde e de produção de conhecimento localmente determinadas. São princípios do PET-Saúde/UFMG/SMSA/PBH a formação profissional em saúde para o trabalho em equipe, a ênfase na integralidade do cuidado, a humanização, e a valorização da pesquisa como estratégia para impulsionar o processo de ensino-aprendizagem e avaliação. O projeto atua na perspectiva do desenvolvimento das competências gerais comuns aos profissionais da saúde como indicam as DCN. De forma conseqüente com esses objetivos os grupos tutoriais são de caráter multiprofissional no que tange ao corpo de tutores e conjunto de estudantes. A composição dos grupos obedece ao critério da maior diversidade de cursos entre os estudantes, independentemente da formação do tutor e da área de atuação profissional dos preceptores. Os grupos tutoriais, além da pesquisa, promovem uma grande variedade de ações segundo as necessidades locais,

principalmente de promoção à saúde. Os campos de atuação do projeto PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH foram definidos por consenso entre a UFGM e a SMSA/PBH. No Curso de Odontologia da UFGM a implantação do PET-Saúde coincidiu com a mobilização da comunidade acadêmica para a tarefa de rever a matriz curricular considerando o que preconizam as DCN e os princípios e objetivos do Pró-Saúde.

OBJETIVO

Este trabalho visa relatar a experiência da Faculdade de Odontologia da UFGM (FO/UFGM) com o PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH, compartilhar as reflexões dos professores tutores oriundos do curso sobre o desenvolvimento do programa, e discutir os desafios que se colocam para a formação profissional do cirurgião-dentista.

MATERIAIS E MÉTODO

É apresentado o perfil de composição e atuação dos grupos tutoriais, da participação de docentes e estudantes da FO/UFGM, e as primeiras contribuições do PET-Saúde na identificação de fragilidades a serem superadas pelo currículo de graduação.

RESULTADOS

Na elaboração do projeto PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH, participaram professores da UFGM, técnicos da Gerência de Assistência e do Centro de Educação em Saúde da SMSA/PBH. Os 14 grupos tutoriais estão presentes em 16 unidades de atenção primária à saúde (APS) distribuídas entre sete distritos sanitários do município de Belo Horizonte. Em 2011 participam do projeto 17 professores tutores, 84 profissionais preceptores, 168 estudantes bolsistas e um número variável de estudantes não bolsistas. Entre os 14 grupos tutoriais, alguns incorporam dois professores tutores. Os grupos atuam em três campos de interesse do SUS: avaliação das Linhas de Cuidado por Ciclos de Vida - saúde da criança, da mulher e do idoso; Promoção de Modos de Vida Saudáveis e Interface Saúde Ambiente. Os estudantes são oriundos de 11 áreas profissionais incluindo cursos da UFGM que ainda não implantaram estágio na Estratégia Saúde da Família. Participam prioritariamente estudantes dos primeiros períodos dos cursos estimulando a iniciação à prática profissional desde o começo da formação, e com perfil mais receptivo ao que propõe o programa. Entre os estudantes bolsistas 14 são do Curso de Odontologia. Assim como os estudantes da FO/UFGM têm a oportunidade de participar de grupos sob a supervisão de tutores e preceptores das diversas áreas da saúde, três tutores oriundos da FO/UFGM acompanham estudantes e preceptores de 11

categorias profissionais. Desde o momento de implantação do PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH, três professores tutores da FO/UFGM desenvolvem suas ações junto à linha Interface Saúde Ambiente em duas unidades de APS. Com a Interface Saúde e Ambiente se propõe o estudo dos componentes socioambientais na compreensão e determinação do processo saúde doença. No primeiro ano do PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH foi aprovada nos Comitês de Ética em Pesquisa da UFGM e da SMSA/PBH uma pesquisa visando conhecer as percepções sobre a relação entre saúde e ambiente de usuários, agentes comunitários de saúde e profissionais do serviço. Considerando os resultados da investigação, no ano seguinte, foi desenvolvida uma pesquisa-ação com os objetivos de avaliar os riscos ambientais à saúde de domicílios das áreas de abrangência das unidades de saúde, e de propor, de forma compartilhada com a população, ações visando à redução desses riscos. As iniciativas no campo da promoção à saúde nesses dois grupos tutoriais foram diversificadas incluindo projeto de adequada destinação de resíduos sólidos, orientação de famílias com crianças portadoras de doenças respiratórias crônicas, atenção à saúde de escolares incluindo a organização do acesso à atenção odontológica, avaliação do fluxo de pacientes que recebem a vacina anti-rábica na unidade de saúde, avaliação da adesão da população à campanha de vacinação anti-rábica de cães e gatos, participação em projeto para a saúde sexual de adolescentes, e formação em primeiros socorros para cuidadores vinculados a uma das Unidades Municipais de Educação Infantil. Outro conjunto de ações se refere à participação dos grupos tutoriais em projetos assistenciais, campanhas de imunização e programas de educação permanente da SMSA/PBH. A maioria dessas ações continua presente no terceiro ano de vigência do PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH. O planejamento nos grupos tutoriais inclui a organização de atividades de capacitação para estudantes, preceptores e tutores. Entre os temas abordados destacam-se aqueles relativos à interface saúde ambiente, metodologia científica e promoção à saúde. O PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH tem oportunizado uma experiência quase que totalmente nova para estudantes e professores do Curso de Odontologia, que é de desenvolver a formação profissional do cirurgião-dentista de forma articulada com outros profissionais da saúde, não só pelo desenho do programa, mas principalmente, pelos princípios o que regem. Essa experiência não é a primeira na FO/UFGM se for considerado um projeto de ensino mul-

tipoprofissional de dimensão bastante reduzida desenvolvido no início da última década, e outros de cunho extensionista, de pouca visibilidade, em razão da falta de clareza sobre o papel da extensão no processo de formação profissional. Pela distância que a FO/UFGM ainda guarda de experiência dessa natureza, o PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH tem se tornado um espaço de formação diferenciada para estudantes e professores. Atualmente, na graduação, as oportunidades de integração com outras áreas estão restritas às disciplinas de Ciências Sociais Aplicadas à Saúde no 2º período do curso e de Estágio Supervisionado no 9º período. De forma positiva, o envolvimento dos estudantes do curso com as atividades dos grupos tutoriais, e o grau de interação alcançado com representantes de outras profissões da área da saúde, leva a crer que existe um potencial de mudança a ser explorado durante a graduação. Além disso, o programa tem possibilitado a formação dos professores em temas diversificados de caráter multiprofissional, em conteúdos pertinentes aos projetos de pesquisa e ao processo de ensino-aprendizagem e avaliação. Esses professores passam então a defender a necessidade de abertura de espaço na matriz curricular para o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe, e percebem a importância dos programas de desenvolvimento docente como condição necessária para a tarefa de ensinar. Nota-se ainda que o PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH amplia o campo de atuação do cirurgião-dentista, uma vez que as necessidades de atenção à saúde, antes cobertas por determinada área profissional, demandam a contribuição da formação na área da Odontologia. Finalmente, PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH tem colaborado na identificação de conteúdos necessários à formação do cirurgião-dentista, tendo em vista principalmente o desenvolvimento de habilidades gerais comuns aos profissionais da área da saúde.

CONCLUSÃO

Para docentes e estudantes da FO/UFGM os princípios e desafios formulados pelas DCN e pelo Pró-Saúde tornam-se experiências do cotidiano no PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH. O convívio durante o período da graduação com outras áreas profissionais da saúde descortina um conjunto bastante rico de alternativas de integração no trabalho em equipe, e de atividades no campo da promoção à saúde. Ao mesmo tempo em que se evidencia a distância entre estudantes e professores do curso de práticas e reflexões já exploradas por outros profissionais, percebe-se no corpo docente abertura e disposição para de-

envolver as habilidades necessárias que permitam a ele ocupar o lugar que lhe cabe na rede de cuidados. Quanto aos professores já integrados ao PET-Saúde, a disposição pela mudança do processo de formação profissional já antecede a experiência no projeto, o que desautoriza uma generalização para a totalidade do corpo docente. Cabe a esses professores interferir diretamente na avaliação e proposição de mudanças no curso de graduação, socializar suas experiências e a determinação de que o cirurgião-dentista seja formando em conformidade com os princípios do SUS. Além disso, o conhecimento compartilhado no espaço pedagógico do PET-Saúde/UFGM/SMSA/PBH é passível de ser transposto com adaptações para o cotidiano da prática docente.

DESCRITORES

Equipe Interdisciplinar de Saúde. Educação em Saúde. Currículo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação / Câmara de Educação. Resolução CNE/CES nº 3/2002, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Brasília, DF, 19 fev. 2002. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf> > . Acesso em: 29 jan. 2008
2. 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, Ministério da Educação – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 88 p.
3. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto, 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, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 ago. 2008. Coluna 1. p. 27. Disponível em: < <http://www.prosaude.org/leg/pet-saude-ago2008/1-portariaINTERMINISTERIAL-1.802-26agosto2008-PET-Saude.pdf> > Acesso em 23 jun. 2011.
4. Abreu MHNG, Palmier AC, Magalhães DF, Amaral JHL, Alves CRL. A experiência do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde da UFGM: o caso da interface saúde/ambiente. Educação em Foco. 2009;12(13):13-27.

Integração/Interação: postura crítica do estudante.

Apresentador: Joyce Cristina Chevi da Rocha

Autores: Joyce Cristina Chevi da Rocha, Messias Aragão Gondim, Maria Isabel de Castro de Souza, Teresa Cristina Ávila Berlinck, Maria Eliza Barbosa Ramos

Instituição: UERJ

Tendo em vista as mudanças ocorridas no perfil da demanda das necessidades populacionais, bem

como, no preparo e capacitação de profissionais que atendem a este cenário, o Ministério da Educação e Associações de Ensino Superiores desenvolveram um novo modelo curricular através das novas Diretrizes Curriculares Nacionais. Para implementação deste novo conceito o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação propuseram o Pró-Saúde, como mola motivacional das Instituições de Ensino Superior no Brasil. Com intuito de contribuir para o planejamento e implantação da reforma curricular da Faculdade de Odontologia da UERJ, foi objetivo deste estudo avaliar a opinião dos alunos, a respeito de cada disciplina cursada, abordando a seguinte questão: “As estratégias utilizadas na disciplina cursada desenvolveram uma postura crítica dos alunos?” Foi realizado um questionário informatizado, com perguntas fechadas. O aluno só poderia escolher uma resposta entre as opções: sempre, frequentemente, esporadicamente e nunca. As disciplinas eletivas não foram avaliadas. O número total de alunos que estudavam na FO-UERJ em 2010-1, período da avaliação, era de duzentos e doze (212) alunos. Mas somente cento e oitenta e dois (182), participaram do trabalho. Estes alunos eram do segundo ao oitavo período e, como é uma avaliação do período anterior ao que o aluno estava cursando, os alunos do primeiro período não responderam ao questionário e também não foram analisadas as disciplinas do oitavo período. A amostra final foi composta de cento e cinquenta estudantes (150), o que corresponde a, aproximadamente, oitenta e dois por cento (82%) do total de alunos selecionados.

Os resultados totais demonstraram uma resposta positiva, onde quarenta e seis por cento (46%) dos alunos responderam que sempre tiveram postura crítica, trinta e um por cento (31%) dos alunos responderam que freqüentemente se mostraram críticos em relação ao que foi apresentado, dezesseis por cento (16%) dos alunos disseram que esporadicamente tinham uma postura crítica e sete por cento (7%) dos alunos responderam que não desenvolveram postura crítica. Há a necessidade de modificações pontuais sobre essa questão, principalmente nas disciplinas que obtiveram os piores resultados entre todas, para a construção da nova grade curricular que será implantada.

Pode-se concluir que atualmente os jovens têm uma postura crítica, denominada até de geração Y, e que os Docentes do Curso de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro estimulam e propiciam estratégias para que esta postura seja exteriorizada.

DESCRIPTORIOS

Odontologia. Educação em Saúde. Prática de Ensino-Aprendizagem

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almeida M, Feuerwerker L, Llanos M. A educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança. São Paulo: Hucitec/ Buenos Aires: Lugar Editorial/ Londrina: Editora UEL; 1999.
2. Bagnato M. Inovações Pedagógicas na Educação Superior em Saúde: algumas reflexões. 2005. Disponível < mbagnato@unicamp.br > PRAESA-Laboratório de Estudos e Pesquisas em Práticas de Educação e Saúde. Acesso em: 13 out. 2008.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 198/GM/MS. Diário Oficial da União nº 32/2004, Seção I. Brasil. Ministério da Saúde. Pró-Saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde /Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 77 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).
4. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 4, de 07/11/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: Câmara de Educação Superior; 2001.
5. Cunha MI. Inovações pedagógicas: tempos de silêncios e possibilidades de mudanças. Interface Comun Saúde Educ 2003;7(13):149-52

O PET-Saúde como instrumento de re-orientação do ensino em odontologia: a experiência da Universidade Federal do Espírito Santo

Apresentador: Karina Tonini dos Santos

Autores: Karina Tonini dos Santos, Caroline Marinho Gonçalves, Raquel Baroni de Carvalho

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo

As Diretrizes Curriculares Nacionais e a consolidação do SUS levaram as instituições de ensino superior em saúde no Brasil a reformular seus currículos, deixando de formar profissionais apenas tecnicistas para formar profissionais voltados também para a realidade social, econômica, política e cultural do Brasil. O presente trabalho tem como objetivo discutir sobre o processo de re-orientação do ensino em saúde/odontologia, relatando a experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), iniciado na UFES em 2010. O PET-Saúde foi criado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, dando a oportunidade aos acadêmicos a vivenciarem o trabalho multidisciplinar dentro das Unidades de Saúde. As atividades extramuros propiciam um maior conhecimento, por parte dos alunos,

que experimentam a estrutura dos serviços públicos de saúde, a participação no atendimento à população, a compreensão das políticas de saúde/ saúde bucal, o papel do cirurgião-dentista no serviço público, bem como o contexto social no qual futuramente o acadêmico poderá se inserir. O PET-Saúde oferece também um espaço de reflexão por meio das trocas de abordagens e experiências entre a realidade vivenciada pelos profissionais e os conhecimentos trazidos pelos alunos nos moldes acadêmicos. Conclui-se que para efetivação do SUS, os alunos dos cursos de saúde precisam de uma formação mais ampla, em ambientes diferenciados, com experiências inovadoras, atividades coletivas e não somente a prática tradicional realizada em clínica de ensino de especialidades.

Contribuições do Pró-Saúde para inovação do currículo do curso de Odontologia da UFMG

Apresentador: Simone Dutra Lucas

Autores: Andréa Clemente Palmier, João Henrique Lara do Amaral, Marcos Azeredo Furquim Werneck, Maria Inês Barreiros Senna, Simone Dutra Lucas

Instituição: Faculdade de Odontologia da UFMG

INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Odontologia, aprovadas em 2002, apontam na direção da diversificação de cenários no Sistema Único de Saúde (SUS) quando recomendam que a formação profissional deve incluir o sistema de saúde do país, a atenção integral à saúde e o trabalho em equipe. O relatório da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal (2004) sinaliza na mesma direção quando valoriza os convênios entre as instituições formadoras e os serviços de atenção à saúde bucal como oportunidade de aproximação dos estudantes dos modelos assistenciais e da realidade social da população. Um componente importante de mudança na formação depois da promulgação das DCN para a área da saúde é o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) do Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Ele foi lançado em 2005, e tem como objetivo geral “incentivar transformações do processo de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à população, para abordagem integral do processo de saúde/doença”. A Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FO-UFMG), em resposta às recomendações das DCN e

do Pró-Saúde, tem se mobilizado para implementar mudanças no seu currículo de graduação com ênfase na integralidade do cuidado à saúde, a prática cotidiana, na adoção de novos cenários de aprendizagem e de métodos de ensino participativos. Neste contexto, em 2007, a disciplina Ciências Sociais Aplicadas à Saúde (CSAS), ofertada no 2º período do curso, foi reformulada com o objetivo de propiciar a inserção dos estudantes nos serviços públicos de saúde no início da sua formação profissional, assumindo a realidade e a prática do SUS como objetos de ensino. Cabe ressaltar que esta nova proposta para a disciplina foi elaborada por um grupo de docentes com formação em saúde coletiva e profissionais da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, MG.

OBJETIVO

Apresentar as inovações curriculares implementadas na disciplina Ciências Sociais Aplicadas à Saúde do curso de Odontologia da UFMG.

METODOLOGIA

São descritas as inovações curriculares destacando os fundamentos da proposta atual quanto a objetivos de formação, conteúdos, métodos de ensino e avaliação.

RESULTADOS

Originalmente, de 1982 até meados da década de 90, a disciplina de CSAS, com conteúdos de Sociologia, Antropologia e Psicologia era ministrada por professores da área de ciências humanas, a saber, assistentes sociais, sociólogos e docentes da área da Psicologia. Ao longo do tempo, os conteúdos foram assumidos por uma cirurgiã-dentista com formação na área da Saúde Coletiva. A reformulação da disciplina CSAS foi uma das primeiras iniciativas do curso no âmbito do Projeto Pró-Saúde da FO-UFMG. A superação do enfoque conceitual e fragmentado dos conteúdos foi buscada com a definição de um eixo estruturador: o processo saúde/doença. Deste tema derivam outros conteúdos correlacionados, organizados em quatro módulos: 1) representação social do processo saúde doença; 2) organização da atenção primária do SUS em Belo Horizonte; 3) organização do acesso e acolhimento; 4) determinação social do processo saúde doença. Além disso, buscava-se o desenvolvimento de atividades práticas, com a inserção dos estudantes, no começo da sua formação profissional, nos serviços públicos de saúde. Antes dessa mudança, os estudantes participavam de uma única visita às Unidades Básicas de Saúde (UBS) no início das atividades clínicas do quarto período do curso. Uma segunda oportunidade de contato com o SUS,

essa mais efetiva, consistia na oferta do Estágio Supervisionado no último período da formação. A composição de equipe com cinco docentes com formação em saúde coletiva foi uma decisão importante para viabilizar as mudanças. A dinâmica da disciplina intercala as atividades de concentração em sala de aula com dispersão nos cenários. Durante as atividades de concentração busca-se a motivação dos estudantes para a construção do conhecimento científico dos temas abordados considerando as experiências do cotidiano e a prática social. Utilizam-se distintas estratégias de ensino (grupos de discussão, vídeos, seminários, apresentação de trabalhos, atividade interativa nos cenários de prática e socialização de produtos). Após cada atividade no campo de prática os estudantes elaboram uma síntese com as impressões previamente construídas e o que foi observado nos cenários. Estimula-se, com isso, que os discentes possam identificar as maiores ou menores aproximações entre as primeiras elaborações construídas pelo grupo e a prática social vigente. Desse modo, a realidade torna-se mediadora da aprendizagem. As atividades de dispersão são desenvolvidas em dez UBS localizadas em três Distritos Sanitários apoiadas pelo gestor local e trabalhadores. As ações compreendem a realização de uma enquete sobre o conceito de saúde dos diferentes sujeitos (usuários e trabalhadores da UBS), a coleta de informações sobre a gestão e o processo de trabalho, o registro da estrutura física, dos recursos materiais, humanos, a participação nas atividades de acolhimento e a realização de visitas domiciliares. Durante as visitas domiciliares, os alunos são acompanhados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Até o momento, a avaliação dos estudantes é feita no contexto de cada grupo. Eles são avaliados na produção escrita, na habilidade de exposição e análise das situações observadas, e na coerência das conclusões considerando o aporte trazido pela literatura. Na socialização dos produtos em sala de aula observa-se a clareza na exposição das idéias, a capacidade de síntese, e a organização lógica entre o registro das observações, a habilidade crítica e as conclusões. Mais recentemente, a disciplina se configurou como um campo para a formação de docentes na área de saúde coletiva, com a inclusão dos alunos da pós-graduação da FO-UFMG.

CONCLUSÃO

O caminho metodológico proposto pela CSAS atende aos pressupostos das DCN e aos princípios do Pró-Saúde de produzir uma aprendizagem que tenha a realidade e a prática do SUS como objetos do ensi-

no. Vivenciar o processo de trabalho das UBS propicia o surgimento, para o estudante, de um conceito de trabalho que supera a ação centrada no profissional, na consulta clínica odontológica. Permite incorporação de outros educadores, no processo de formação, como os profissionais ligados aos serviços. Possibilita, também, o desenvolvimento da capacidade crítica do estudante de Odontologia facilitando a reformulação de conceitos e a conseqüente criação de novos conhecimentos. Quanto aos atores do serviço de saúde, estes atribuem importância à inserção dos futuros profissionais no SUS, mesmo no início do Curso de Odontologia quando as suas contribuições são limitadas; por compreenderem que se pode formar um profissional mais capacitado para atuar na saúde pública. O Pró-Saúde potencializou os esforços que vinham sendo implementados com o objetivo de promover a mudança da matriz curricular na FO-UFMG. No caso específico da disciplina de CSAS houve um fortalecimento das ações e motivação dos professores com pronta resposta da parte da Coordenação de Saúde Bucal do Município de Belo Horizonte. A abertura dos novos cenários de prática para a disciplina envolveu desdobramentos no contexto do Pró-Saúde incluindo a realocação e aquisição de equipamentos para os cenários do Estágio Supervisionado do nono período do curso. Outro avanço importante foi a mudança da disciplina de CSAS do segundo para o primeiro período na nova matriz curricular atendendo à expectativa de inserção dos estudantes à prática desde o início da formação. Espera-se que as inovações citadas subsidiem outras iniciativas que visem uma maior aproximação dos estudantes da prática profissional, e que sirva de parâmetro na organização e planejamento de outros conteúdos vinculados à saúde coletiva a serem incluídos na formação profissional. Considera-se que a experiência da disciplina incorpora os três eixos do Pró-Saúde: a) orientação teórica devido ao seu referencial teórico que é o processo saúde/doença; b) cenários de prática pela integração ensino-serviço e diversificação dos cenários de aprendizagem e c) orientação pedagógica por meio da adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e pela análise crítica da atenção primária.

DESCRIPTORES

Currículo. Odontologia. SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Batista N *et al.*. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. *Rev Saúde Pública* 2005; 39 (2) 231-237.
2. Brasil. Lei n. 8080 – 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organi-

zação e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília, 20 set. 1990.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal, Brasília, DF, de 29 de julho a 1º de agosto de 2004 – Relatório Final. Disponível em: http://www.saude.sc.gov.br/Eventos/ConferenciaSaudeBucal/relatorio_nacional.pdf
4. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília, DF, 2005.
5. Conselho Federal de Educação. Resolução no. 04, de 03 de setembro de 1982. Fixa os mínimos de conteúdo e duração do curso de Odontologia. Ministério da Educação e Cultura. Diário Oficial, 16/09/1982

PET-Saúde UNIFOR no combate à dengue através da reciclagem

Apresentador: Lucianna Leite Pequeno

Autores: Lucianna Leite Pequeno, Ivana dos Santos Fonseca, Laís Aguiar de Oliveira, Natali Sales Martins, Lauana Rocha Bonfim

Instituição: UNIFOR

INTRODUÇÃO

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. No Brasil, as condições socioambientais são favoráveis à expansão do *Aedes aegypti*. O aumento de sua ocorrência tem se tornado bastante preocupante para toda a sociedade, principalmente para as autoridades de saúde, em virtude da necessidade de aumento da capacidade dos serviços para atender pessoas acometidas com as formas mais graves da doença (Barreto, 2008). Deter o vetor é o único método viável de intervenção no controle da dengue, pois ainda não há vacina nem tratamento específico para combatê-la. Existe um grande problema no combate ao mosquito, pois sua reprodução ocorre em qualquer recipiente utilizado para armazenar água, como por exemplo, pneus, folhas de plantas, caixas d'água e garrafas, tanto em áreas sombrias como ensolaradas. Esse fator facilita a disseminação da doença (Ministério da Saúde, 2011). A destinação final do lixo é um dos maiores problemas dos centros urbanos e a reciclagem de resíduos sólidos está entre as principais soluções para esse problema (Hisatugo, 2007). Resíduos sólidos são problemas sanitários, ambiental, econômico e estético; são materiais heterogêneos (inertes, minerais e orgânicos) que vêm da ação humana e da natureza, que podem ser utilizados parcialmente, gerando proteção a saúde pública e economia de recursos naturais. Não devemos enxergar o lixo como algo sujo e inútil em sua totalidade.

O lixo pode ser fonte de riqueza e precisa ser separado para ser reciclado. Portanto, é preciso quebrar a cadeia de transmissão, eliminando o mosquito dos locais onde se reproduzem. Para a prevenção e medidas de combate à dengue, há a necessidade de se executar medidas de controle que exigem a participação e a mobilização de toda a comunidade, caso contrário, as ações isoladas poderão ser insuficientes para acabar com os focos da doença (Medronho, 2008). Medidas educativas são necessárias na produção de atitudes diferentes, modificando hábitos para contribuir para o avanço da conscientização sobre a problemática socioambiental, produzindo sujeitos atentos e participativos na melhoria da qualidade de suas vidas (Tavares, 2003). O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) consiste em uma estratégia conjunta dos Ministérios da Saúde e da Educação, destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas e prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão (BRASIL, 2010). O Programa tem como pressuposto a educação pelo trabalho e disponibiliza bolsas para tutores, preceptores (profissionais do serviço) e estudantes de graduação da área da saúde, sendo uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o PRÓ-SAÚDE, em implementação no país desde 2005. O PET-Saúde objetiva integrar ensino-serviço-comunidade, viabilizando o aperfeiçoamento e a especialização em serviço, bem como a iniciação ao trabalho, aos estágios e a vivências, dirigidos, respectivamente, aos profissionais e estudantes da área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS. Em decorrência da epidemia de dengue instalada no município de Fortaleza e no estado do Ceará no primeiro semestre de 2011, bem como por ser esta temática um dos eixos prioritários definidos pela coordenação nacional do PET-Saúde, o fortalecimento e a ampliação das ações de combate à dengue foram incluídos como prioridade no plano de ação das atividades do Pet-Saúde da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

OBJETIVO

Relatar a experiência dos alunos do PET-Saúde da UNIFOR no desenvolvimento de um projeto de educação em saúde para a prevenção da dengue durante o acolhimento odontológico do Centro de Saúde da Família (CSF) Edmar Fujita da Secretaria Executiva Regional (SER) VI da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, CE.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, em uma CSF de Fortaleza- Ceará, realizada durante o acolhimento em saúde bucal com usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), no período de epidemia da dengue no município de Fortaleza e foi realizado de fevereiro a abril de 2011. A atividade educativa ocorreu semanalmente com a participação de integrantes do PET-Saúde envolvendo alunos dos cursos de odontologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, juntamente à equipe de saúde bucal da Prefeitura Municipal de Fortaleza, integrante de uma equipe de saúde da família do C.S.F. Edmar Fujita, que fica no bairro Boa Vista. O acolhimento odontológico divide-se em três etapas: a primeira, uma atividade de caráter educativo geral e/ou específico; a segunda, o exame de necessidades odontológicas; e a terceira, o agendamento clínico para tratamento odontológico. Durante a etapa de caráter educativo, cada aluno, com a vivência de sua áreas de atuação, elaborou atividades de educação em saúde, utilizando exposições interativas, cartazes, panfletos, sobre a temática da dengue, seus sintomas e formas de preveni-la. A seguir, falou-se sobre os cuidados com o descarte do lixo e maneiras de reaproveitá-lo, que é uma forma de prevenir a dengue, já que o lixo pode se tornar criadouro do mosquito transmissor da doença. Para se estimular o aproveitamento do lixo, realizou-se uma demonstração prática de como se fabricar brinquedos e utensílios domésticos e de decoração a partir do lixo reciclável, reaproveitando materiais que seriam descartados no lixo doméstico. Os alunos utilizaram garrafas pet, cola, bandejas de isopor, papel e tesoura. Passo a passo, foi demonstrado como fazer porta-jóias, porta-retratos, bombonieres, lembrancinhas de aniversário, etc. Depois, distribuíram-se esses mesmos materiais como base para que os usuários pudessem confeccionar seus próprios objetos.

RESULTADOS

Durante as atividades de educação em saúde sobre a doença dengue e a fabricação dos objetos a partir do material reciclável, os usuários do SUS participantes do acolhimento odontológico se mostraram atenciosos e participativos, relatando experiências individuais vivenciadas sobre o tema, diferente do que normalmente acontecia quando se fazia educação em saúde apenas com exposições orais; antes, independente do tema, os usuários se mostravam desinteressados, dispensos e ansiosos por suas consultas clínicas. Foi também despertada a curiosidade e a empolgação na execução dos utensílios, demonstrando interesse inclusive

na continuidade do projeto para reutilização de outros materiais que, normalmente, vão para o lixo.

CONCLUSÃO

Oa alunos do PET-Saúde da UNIFOR perceberam que o trabalho multiprofissional motiva e amplia o olhar para os problemas de saúde e que se faz necessário que os trabalhadores da saúde atuem de forma interdisciplinar, abordando assuntos em suas atividades educativas que estão além de suas áreas específicas de atuação. Pôde-se notar ainda que se utilizar de mecanismos ligados a práticas cotidianas da população aproxima profissional/usuário e desperta maior interesse para educação em saúde, uma vez que existe a tendência de haver maior interesse dos pacientes pelo atendimento clínico, pela cura da doença, pelo remédio e não pela priorização da prevenção de problemas. Essa visão mais abrangente gera possibilidades e amplia os conhecimentos de forma dinâmica.

DESCRIPTORES

Dengue. Odontologia e Educação e Saúde. Reciclagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Controle da Dengue. Disponível em: < http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=920 > . Acesso em: 13 jun. 2011.
2. Barreto, Maurício L.; Teixeira, Maria Glória. Dengue no Brasil: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa. Estudos Avançados: São Paulo, v. 22, n. 64, 14 out. 2008.
3. Hisatugo, Erika; Marçal Júnior, Oswaldo. Coleta seletiva e reciclagem como instrumentos para conservação ambiental: um estudo de caso em Uberlândia, MG. Sociedade & Natureza (online): Uberlândia, v. 19, n. 2, 2007.
4. Medronho, Roberto de Andrade. Dengue no Brasil: desafios para o seu controle. Cad. Saúde Pública: Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, maio 2008.
5. Tavares, Carla; Freire, Isa Maria. "Lugar do lixo é no lixo": estudo de assimilação da informação. Ciência da Informação: Brasília, v. 32, n. 2, 2003.

Pró-Saúde e PET-Saúde em uma UBASF: a percepção dos gestores e profissionais de saúde

Apresentador: Lucianna Leite Pequeno

Autores: Lucianna Leite Pequeno, Renata

Cavalcanti Machado Costa, Sharmênia

de Araujo Soares Nuto, Ticiane Campos

Damasceno, Ticiane Pedrosa de Moura

Instituição: UNIFOR

INTRODUÇÃO

Ao considerar que a Política Nacional de Atenção

Básica (Brasil, 2006) atribui ao Ministério da Saúde a função de articular, junto ao Ministério da Educação, estratégias de indução a mudanças curriculares nos cursos de graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais com perfil adequado à Atenção Básica, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-Saúde) foi lançado por meio da Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.101, de 03 de novembro de 2005, com o objetivo principal da integração ensino-serviço, garantindo a reorientação da formação profissional e assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população (Brasil, 2009). Posteriormente, como forma de fortalecimento do já existente PRÓ-Saúde, foi criado o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), instituído pela Portaria Interministerial MS/MEC Nº 1.802/08, de 26 de agosto de 2008, com o objetivo de formar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e vivências dirigidos aos estudantes das graduações em saúde, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme a legislação vigente do Programa, o monitoramento e a avaliação dos grupos fundamenta-se em algumas diretrizes, incluindo a participação dos alunos em atividades de ensino, pesquisa e extensão (Brasil, 2009). As iniciativas do PRÓ-Saúde e PET-Saúde, assim como outras que ampliem a relação ensino-serviço, devem ser fortalecidas, uma vez que a articulação entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e o sistema de saúde potencializa respostas às necessidades concretas da população brasileira, mediante a formação de recursos humanos, a produção do conhecimento e a prestação dos serviços com vistas ao fortalecimento do SUS (Brasil, 2008). A Universidade de Fortaleza (UNIFOR), em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, foi contemplada em 2008 com os programas PRÓ-Saúde e PET-Saúde, os quais possuem projetos envolvendo as Unidades Básicas de Saúde da Família (UBASF), da Secretaria Executiva Regional VI e dos cursos de graduação do Centro de Ciências da Saúde, incluindo Ciências da Nutrição, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional. A avaliação, como componente da produção de conhecimento em saúde tem hoje grande relevância nas iniciativas

voltadas para sua interpretação nas diversas dimensões do SUS. Esta deve fornecer suporte aos processos decisórios no âmbito do sistema de saúde, subsidiar a identificação de problemas e a reorientação de ações e serviços desenvolvidos, avaliar a incorporação de novas práticas sanitárias na rotina dos profissionais e mensurar o impacto das ações implementadas pelos serviços e programas sobre o estado da saúde da população (Oliveira, 2009). Sabe-se o quanto a institucionalização da avaliação em saúde é necessária para o adequado acompanhamento de programas, projetos e ações. Neste contexto, surge a necessidade de conhecer como gestores e profissionais de saúde avaliam a inserção dos alunos dos Projetos PRÓ-Saúde e PET-Saúde, bem como as atividades desenvolvidas por estes conforme objetivos dos programas.

OBJETIVO

Conhecer a percepção dos gestores e profissionais da saúde da UBASF Maria de Lourdes Ribeiro Jereissati acerca da inserção de alunos do PRÓ-Saúde e PET-Saúde da UNIFOR.

MATERIAIS E MÉTODO

Realizou-se estudo qualitativo por meio de entrevistas semiestruturadas, aplicadas a 19 profissionais de nível superior, previamente selecionados de forma intencional. O critério de inclusão foi o início do seu trabalho na unidade de saúde no ano anterior a 2008, de forma a garantir que todos os entrevistados estivessem presentes durante a inclusão dos projetos. Foram excluídos os profissionais que trabalhavam no turno noturno e os que se encontravam no período de férias ou licença maternidade durante a coleta de dados. A amostra final foi composta de 16 profissionais, sendo quatro cirurgiões-dentistas, quatro médicos, seis enfermeiros e dois gestores. A análise qualitativa ocorreu por meio da análise de conteúdo, preconizada por Bardin (2002). Por meio da análise de conteúdo, construíram-se quatro categorias de análise: Conhecimento sobre os projetos e seus objetivos; Processo de inserção dos alunos na UBASF e na comunidade; Benefícios dos projetos: realidade ou utopia; O que precisa ser aprimorado. Para a realização das entrevistas, os sujeitos foram informados quanto aos objetivos do estudo e, após os esclarecimentos, aceitaram participar voluntariamente a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFOR, processo Nº 128/2010.

RESULTADOS

A apresentação dos resultados foi possível conforme as categorias de análise apresentadas anterior-

mente. Conhecimento sobre os projetos e seus objetivos - Quando indagados sobre a compreensão que tinham dos projetos PRÓ-Saúde e PET-Saúde e dos seus objetivos, a maioria dos sujeitos não apresentou consistência em sua resposta. Sobre o conhecimento acerca dos objetivos dos projetos para a UBASF, a maioria respondeu conhecer, embora também sem propriedade; outros não conheciam. Alguns dos entrevistados mostraram-se indiferentes à implantação das ações do PRÓ-Saúde e do PET-Saúde na UBASF (25% e 12,5% respectivamente), porém a grande maioria apresentou-se de maneira positiva frente à questão, considerando excelente (PRÓ - Saúde 18,8%; PET-Saúde 37,5%) e bom (PRÓ - Saúde 56,3% e PET-Saúde 50,0%). Processo de inserção dos alunos na UBASF e na comunidade - A ausência de integração dos alunos com os demais profissionais da unidade que não estejam desempenhando a função de preceptoria foi relatada. Este fato pode ser um dos determinantes para resistência destes profissionais em aderir às mudanças propostas pelos projetos de intervenção, principalmente aquelas relacionadas ao modelo assistencial centrado na doença. Em relação à aceitação da comunidade, a maioria dos entrevistados afirmou que a população tinha recebido a inserção dos estudantes nos serviços de forma positiva, porém houve divergência de pensamentos no que diz respeito ao entendimento de que os alunos em questão faziam parte dos projetos ou se estes estiveram inseridos como estagiários do local. Benefícios do projeto: realidade ou utopia - Quando indagados sobre os benefícios proporcionados pelos projetos, os sujeitos não discorreram muito sobre tema, restringindo-se à reforma da estrutura física da unidade, à oferta de serviços assistenciais e individuais; alguns relataram desconhecimento sobre aspectos que melhoraram na UBASF e na comunidade. Os benefícios foram identificados pela maioria dos entrevistados, destacando-se o que mais foi relatado: maior escuta do paciente; população mais participativa e informada; reforma da estrutura física; aumento do número de procedimentos realizados na unidade; inclusão de novos profissionais formando a equipe ampliada de saúde; presença de atividades diferenciadas; a vinda de novas tecnologias provenientes da parceria com a IES; e a melhoria na qualidade dos serviços. No entanto, a contribuição oferecida pelos projetos não foi evidenciada, ou não imperceptível para todos. Quando perguntados diretamente sobre a percepção dos benefícios do PRÓ-Saúde para a melhoria da infraestrutura da UBASF, a maioria dos entrevistados mos-

trou satisfação com a reforma, classificando-a como excelente (6,3%), boa (75%), regular (12%) e indiferente (6,3%). Apesar disso, quando questionados sobre as principais dificuldades encontradas em decorrência da inserção dos alunos, bem como da execução das ações previstas no PRÓ-Saúde e no PET-Saúde, os entrevistados citaram principalmente a estrutura física em decorrência da indisponibilidade de salas. Outros obstáculos também foram citados, como: ausência de tempo dos profissionais da unidade; pouca integração entre o planejamento dos cursos e projetos; insuficiente continuidade das atividades; carência de material e ausência de estacionamento para os alunos no local. No que diz respeito à melhoria da qualificação e da educação permanente dos profissionais que atuam na UBASF, a maior parte dos entrevistados afirmou que estas têm sido proporcionadas pelo PRÓ-Saúde e PET-Saúde. O que precisa ser aprimorado - Os profissionais entrevistados acreditavam que os aspectos a serem aprimorados para melhor atender às necessidades do serviço e à formação dos profissionais de saúde eram: maior divulgação dos projetos durante as rodas de gestão da unidade, de modo que os objetivos pudessem ser discutidos com todos os profissionais que atuavam na UBASF; atualização científica dos profissionais; adequação da carga horária dos profissionais para atender os alunos fora do seu horário de trabalho e treinamento envolvendo os profissionais da unidade.

CONCLUSÃO

Na busca pelo aumento da inserção da formação da graduação em saúde no SUS, os projetos PRÓ-Saúde e PET-Saúde têm resultado em avanços e desafios. A inserção dos alunos para a adequação das diretrizes curriculares nacionais está sendo proporcionada e fortalecida pela atuação em saúde coletiva. Em relação à percepção dos profissionais de saúde e gestores da UBASF, ainda é preciso melhorar no que diz respeito à infraestrutura para melhor atender a inserção dos alunos. A maioria dos entrevistados de fato não sabia o que eram esses projetos, indicando uma possível falta de divulgação por parte dos seus integrantes e/ou pouco interesse dos profissionais que não estavam diretamente envolvidos. Embora alguns profissionais não reconhecessem a devida importância dos projetos para a UBASF, mais que a oportunidade desses profissionais estarem engajados ou desta fazer parte do PRÓ-Saúde e PET-Saúde, houve melhoria no processo de trabalho, na qualificação dos profissionais envolvidos, nos protocolos de atendimento e, conseqüentemente, na qualidade dos servi-

ços ofertados, adequando as atividades desenvolvidas pelos projetos às necessidades da unidade.

DESCRIPTORIOS

Programas Nacionais de Saúde. Avaliação de Programas e Projetos de Saúde. Serviços de Integração Docente-Assistencial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. . Portaria 648/2006. Política nacional de atenção básica. Série Pactos pela Saúde 2006; v. 4. Brasília, 2006.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde. Brasília, 2009.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.802/MS/MEC. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Diário Oficial da União nº 165. Brasília, 27ago. 2008; Seção 1, p 27.
4. Oliveira Darmet *et al.*. A Utilização da Informação em Saúde Pelo Enfermeiro: Cenário de Integração entra Ensino e Serviço. 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Transformação Social e Sustentabilidade Ambiental; 2009 dez. p.1592-1594; Ceará, Brasil.
5. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2002. 225p.

Inserção do graduando do curso de odontologia no PET Saúde da Família da Universidade de Fortaleza

Apresentador: Lucianna Leite Pequeno

Autores: Lucianna Leite Pequeno, Mariana Ramalho de Farias, Karol Silva de Moura, Maria Albertina Rocha Diógenes

Instituição: UNIFOR

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) foi instituído pela Portaria Interministerial dos Ministérios da Saúde e da Educação MS/MEC Nº 1.802, de 26 de agosto de 2.008 e posteriormente regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010 (Brasil, 2008; 2010). O Programa tem como pressuposto a educação pelo trabalho e disponibiliza bolsas para tutores, preceptores (profissionais do serviço) e estudantes de graduação da área da saúde, sendo uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o PRÓ-SAÚDE, em implementação no país desde 2005. O PET-Saúde objetiva integrar ensino-serviço-comunidade, viabilizando o aperfeiçoamento e a especialização em serviço, bem como a iniciação ao trabalho, aos estágios

e a vivências, dirigidos, respectivamente, aos profissionais e estudantes da área da saúde, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, o PET-Saúde está dividido em áreas temáticas: PET Saúde da Família; PET Vigilância e PET Saúde Mental. A experiência apresentada por este trabalho é o PET Saúde da Família. Cada grupo PET-Saúde/Saúde da Família é formado por um tutor acadêmico, 30 estudantes e seis preceptores. Na Universidade de Fortaleza (UNIFOR), o projeto ocorre pela implementação dos Sistemas Locais Saúde-Escola na Secretaria Executiva Regional VI do município de Fortaleza, Ceará, integrando a Estratégia de Saúde da Família com o ensino de graduação nas áreas de Ciências da Nutrição, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional. O PET-Saúde/Saúde da Família da UNIFOR, inicialmente, para o ano de 2009, foi estruturado em três grupos, envolvendo seis Centros de Saúde da Família (CSF). Conforme previsto em edital para o biênio 2010-2011, mais um grupo foi criado, totalizando quatro, sob a tutoria, cada um, de docentes da UNIFOR, sendo dois do curso de Odontologia, com pós-graduação em Saúde Coletiva, um do curso de Medicina com pós-graduação em Medicina de Família e Comunidade e Saúde Pública e um do curso de enfermagem, com pós-graduação em Educação em Saúde. As atividades são desenvolvidas em oito CSF, do município de Fortaleza, sob preceptoria de 24 profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, sendo doze enfermeiros, seis odontólogos, quatro médicos, um farmacêutico e um psicólogo, responsáveis por cerca de 120 alunos. As equipes se constituem e atuam de forma a garantir não somente o multiprofissionalismo, mas a interdisciplinaridade para o desenvolvimento de ações como: inserção comunitária, por meio da apropriação do território e do desenvolvimento de projetos de extensão junto à comunidade adscrita; participação no serviço de saúde, a partir da observação e coparticipação da atenção ofertada e da construção de protocolos que permitam a reorientação dos serviços, conforme as necessidades da comunidade e de acordo com os princípios e diretrizes do SUS; educação permanente e co-gestão do processo de trabalho no território, mediante o desenvolvimento de atividades de ensino direcionadas aos alunos e profissionais do serviço por meio de discussões teórico-vivenciais. Os estudantes, sempre sob orientação dos preceptores e tutores, desenvolvem também projetos de pesquisa,

objetivando a qualificação da atenção básica e reestruturação das redes de atenção à saúde, conforme os ciclos de vida. Considerando a necessidade de sensibilização e formação de recursos humanos em saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas do país e à urgente implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde, surgiu o interesse em compreender como esse processo ocorre em relação aos acadêmicos do curso de Odontologia da UNIFOR.

OBJETIVO

Relatar a experiência da inserção do graduando do curso de Odontologia nas atividades de ensino, pesquisa e extensão, do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde da Universidade de Fortaleza.

MATERIAIS E MÉTODO

Relato de experiência, de caráter descritivo, dos processos de seleção e inserção, conduzidos pela coordenação do Programa, bem como das atividades desenvolvidas pelos alunos do curso de Odontologia no PET-Saúde/Saúde da Família da UNIFOR. A descrição da experiência refere-se ao período de 2009 a 2011. Para a sistematização dos dados, foram consultadas as fichas de cadastro do Sistema de Informação Gerencial do PET (SIGPET), os relatórios semestrais elaborados entre 2009 e 2011, os projetos de pesquisa registrados pelo Comitê de Ética e os projetos de extensão cadastrados na Vice-Reitoria de Extensão.

RESULTADOS

Durante o período analisado, participaram do PET-Saúde/Saúde da Família cerca de 60 estudantes do curso de Odontologia da UNIFOR, abrangendo alunos matriculados do quarto ao décimo semestre. Desse total, 35 eram monitores bolsistas. Em relação aos projetos de extensão, foram desenvolvidos 37 projetos, os quais abordaram diversos temas consoantes as demandas identificadas durante o diagnóstico situacional da comunidade, do serviço de saúde e dos espaços sociais adscritos (UNIFOR, 2009; 2010; 2011). As atividades realizadas pelos projetos de extensão foram: educação em saúde nas escolas, creches e sala de espera das unidades de saúde; implantação da pós-consulta no ambulatório de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus; implantação da sala de espera em ambulatório de puericultura; implantação do grupo de educação em saúde para gestantes; atividades educativas e lúdicas como meio de socialização de idosos; divulgação e esclarecimentos sobre o SUS; promoção e prevenção de saúde para adolescentes; ações antitabagistas; formação de grupo de hipertensos e diabéticos; oficina permanente de acolhi-

mento às gestantes; como identificar, prevenir e cuidar riscos ocupacionais do agente comunitário de saúde; criação do grupo de idosos; promoção da saúde infantil; saúde sexual e reprodutiva para adolescentes; acolhimento e sala de espera; programa saúde na escola; capacitação dos conselheiros locais de saúde; reestruturação do comitê territorial de prevenção e combate à violência contra a criança e o adolescente; nutrição e odontologia – uma prática interdisciplinar; prevenção de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho; promoção e prevenção de DST/HIV/AIDS; implantação do tratamento diretamente observado (TDO) para os portadores de tuberculose; capacitação de agentes comunitários de saúde; crescimento e desenvolvimento infantil; aleitamento materno; imunização; preenchimento do cartão vacinal; tuberculose; hanseníase; hipertensão; políticas públicas de saúde; estratégia de saúde da família; papel do agente comunitário de saúde; capacitação para cuidadores de idosos (UNIFOR, 2009; 2010; 2011). É importante ressaltar que os alunos do curso de Odontologia realizaram as atividades juntamente com os demais componentes do grupo, contemplando outras áreas da graduação em saúde, proporcionando e fomentando assim o trabalho interdisciplinar. Quanto às atividades de pesquisa, desenvolveram-se 53 projetos de pesquisa, contemplando as seguintes temáticas: avaliação da inserção dos alunos da graduação na atenção básica; avaliação da qualificação da atenção básica na estratégia de saúde da família; processamento de dados demográficos, socioeconômicos e epidemiológicos da ficha A por micro-áreas; abordagem problematizadora de educação alimentar com grupo de adolescentes; territorialização; avaliação da gestão local sobre acolhimento, participação social e promoção da saúde; puericultura coletiva: atuação interdisciplinar de integrantes do PET-saúde; risco ocupacional dos agentes comunitários de saúde; contexto das ações e estratégias dos trabalhadores de saúde na atenção à saúde da criança; atenção básica e condições crônicas como eixo estruturante das redes de atenção à saúde; percepções dos usuários sobre o acolhimento; atenção à saúde da criança: a comunidade ampliada de pesquisa dos agentes comunitários de saúde; análise da qualidade dos registros nas fichas de investigação domiciliar de óbitos infantil e fetal; direitos humanos e violência intrafamiliar e a sua relação com a mortalidade materna e infantil; percepção de jovens sobre gravidez na adolescência; percepção da família sobre a influência do vínculo familiar no desenvolvimento sexual de adolescentes; atenção

à saúde do adolescente; percepção dos usuários do CAPSad sobre a dependência de crack e outras drogas; perfil epidemiológico de DST encontradas na cavidade oral em profissionais do sexo; perfil do planejamento familiar de pacientes de um centro de saúde da família; avaliação do processo de assistência domiciliar ao idoso; avaliação da prática de educação em saúde para adolescentes na rede básica de saúde da Regional VI (UNIFOR, 2009; 2010; 2011). Dessa forma, foram apresentados em eventos locais e nacionais 171 trabalhos científicos, evidenciando o estímulo e a capacidade de produção científica dos participantes do PET.

CONCLUSÃO

A partir das experiências vivenciadas, concluiu-se que o aluno do curso de Odontologia da UNIFOR, a partir da aproximação com o campo da atenção básica, desenvolveu uma visão integrada e ampliada do cuidado ao usuário. O PET-Saúde/Saúde da Família UNIFOR fortalece, a partir da integração de ensino, pesquisa e extensão, os processos formativos diferenciados para os acadêmicos do curso de Odontologia, agregando saber e reflexão crítica sobre a realidade do território e as necessidades sociais em saúde, contribuindo para formação de futuros profissionais comprometidos e em busca de mudanças sociais efetivas.

DESCRIPTORES

Estudantes de Odontologia. Odontologia, Pesquisa sobre Serviços de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial 1802 de 26 de Agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde-PET SAÚDE. Brasília, 2008.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial 421 de 03 de Março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde-PET SAÚDE e dá outras providências. Brasília, 2010.
3. Universidade de Fortaleza. Centro de Ciências da Saúde. Coordenação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Relatório Semestral. Fortaleza, 2009.
4. Universidade de Fortaleza. Centro de Ciências da Saúde. Coordenação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Relatório Anual. Fortaleza, 2010.
5. Universidade de Fortaleza. Centro de Ciências da Saúde. Coordenação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Relatório Semestral. Fortaleza, 2011.

A contribuição do PET-saúde na saúde do idoso através da formação de grupos na atenção básica

Apresentador: Luiza Helainne Pinto Narciso de Souza

Autores: Luiza Helainne Pinto Narciso de Souza, Clarissiane Serafim Cardoso, Rianne Keith Bernardo da Silva, Josicléia Vieira de Abreu, Alexandre Medeiros Figueiredo

Instituição: Universidade Federal da Paraíba - UFPB

INTRODUÇÃO

A própria história denuncia que os idosos sempre foram desassistidos de benefícios legais, sendo alvo de preconceito até os dias atuais, o que se torna um grande obstáculo para uma plena e sociável vivência da velhice. Os cuidados para uma pessoa idosa devem visar à manutenção de seu estado de saúde, com uma expectativa de vida ativa máxima possível, junto aos seus familiares e à comunidade, com independência funcional e autonomia. A Política de Promoção da Saúde determina o desenvolvimento de um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que abrangem: a promoção, a proteção, o diagnóstico, a reabilitação e manutenção da pessoa idosa. Visando atender às necessidades do Sistema Único de Saúde, as Instituições de Ensino Superior vem criando novos projetos político pedagógicos, que promovam de forma responsável a inserção de graduandos nas comunidades, a fim de que se formem profissionais com visão ética, humanista e política, visão crítica-reflexiva e criativa, cuidados à saúde centrado no sujeito do cuidado, saber e agir compartilhado em um trabalho em equipe, valorização da subjetividade por meio de uma escuta ativa e capacidade de atuação compartilhada e articulada. Enfim, um profissional com um novo saber fazer e saber ser em saúde. Através do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – PET-Saúde, acadêmicos da Universidade Federal da Paraíba- UFPB formaram um grupo de idosos na Unidade de Saúde Família Timbó II, no município de João Pessoa- PB. A criação de grupos de idosos constitui uma forma de inclusão social e veiculação de ações em saúde. A formação deste grupo tem por objetivo proporcionar a socialização de idosos cujos vínculos sociais encontram-se fragilizados, por meio de ações que levam à promoção da saúde física, social e mental.

OBJETIVOS

O objetivo é relatar a experiência de estudantes

do PET-Saúde da UFPB, na formação de um grupo de idosos na USF Timbó II. As principais estratégias de ação foram: o desenvolvimento de habilidades pessoais no sentido de proporcionar-lhes autonomia; e fornecer informações que os tornassem aptos para mudanças de comportamento e atitudes produtoras de saúde.

METODOLOGIA

Adotou-se o método da problematização, no qual os temas surgem como práticas na vida das pessoas. Com essa proposição, as práticas educativas sugeridas no grupo, deixam de ter um caráter coercitivo, para propiciar a construção de um projeto educativo pautado na comunicação, confiança e envolvimento das pessoas. Para isso, foram realizados encontros semanais com os idosos, nos quais os acadêmicos realizaram atividades dinâmicas, dialogaram e debateram assuntos pré-determinados pelos integrantes dos grupos como, por exemplo, medidas para o envelhecimento saudável, promoção da saúde, atividade física, além de avaliação das condições físicas e psíquicas. As atividades foram desenvolvidas no segundo semestre de 2010.

RESULTADOS

Através de atividades lúdicas como: dinâmicas, brincadeiras, danças, alongamentos e relaxamentos, foram promovidas a socialização, a integração e a valorização sócio-cultural, permitindo aos mesmos, diversão e conhecimento. Com a execução de trabalhos manuais exercitou-se a atividade motora, visual e a auto-estima dos idosos. Já através da oficina de culinária, estimulou-se a promoção de uma alimentação saudável. O fato dos temas relacionados à saúde terem sido sugeridos pelo próprio grupo, foi possível atender algumas de suas necessidades, tais como: práticas nutricionais adequadas, incontinência urinária, higiene bucal e cuidado com as próteses, tabagismo, lombalgias, acompanhados de exercícios relacionados aos temas e relaxamentos, de modo a aproveitar o potencial de cada estudante dentro da sua área de atuação. Um dos pontos fortes da vivência foi a inserção da atividade de dança no grupo. A princípio os idosos rejeitaram a proposta, em especial os homens, alegando não ter mobilidade e talento para a dança, sugerindo que a dança é uma atividade para jovens. Foi enfocado sempre que a atividade seria adequada às suas limitações e que consistiria de uma atividade prazerosa e com movimentos fáceis. Outro destaque nas reuniões foram as oficinas de atividades manuais nas quais os idosos puderam produzir enfeites natalinos para suas casas. Este tipo de atividade os fez per-

ceber as potencialidades criativas e de trabalho, gerou satisfação e permitiu trabalhar os movimentos finos e precisos das mãos e dedos. Tal trabalho possibilitou a promoção de saúde a partir da inserção de atividade física e de acordo com relatos dos integrantes do grupo conseguiu contribuir para a melhoria do humor e auto-estima dos mesmos. É válido ressaltar a importância desta ação, pela mesma ter sido desenvolvida por uma equipe multidisciplinar em saúde, composta por uma Enfermeira, uma Dentista e um Agente Comunitário de Saúde, possibilitando diversos olhares sobre um mesmo tema, o que somado à estratégia de roda de conversa, potencializou a construção de um grupo que oferece voz e vez a todos, sem distinções, criando assim, um espaço dinâmico de cuidado e saber científico e popular.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os grupos da terceira idade são imprescindíveis para promover o envelhecimento saudável e a inclusão social dos idosos, porquanto que, os estimulam a desenvolverem atividades que os reconhecem como seres ativos na sociedade. Para os acadêmicos esses espaços têm se tornado um cenário de ensino/aprendizagem. O grupo comunitário voltado para os idosos é uma forma de “escapar” dos problemas do dia-a-dia, já que alguns membros desabafavam sobre problemas domésticos e da própria comunidade, problemas como o uso e o tráfico de drogas. Desta forma, a equipe buscou recuperar, manter e promover autonomia, auto-cuidado e o bem estar da pessoa idosa. O PET-Saúde proporciona práticas que se fazem importantes para complementar a formação acadêmica, tornando os futuros profissionais mais aptos para o trabalho, e o fato do grupo de estudantes serem de cursos distintos, contribuiu nesse processo. Dentre todos os aprendizados, a sensibilidade para o cuidado com o próximo mostra-se como o desenvolvimento de maior potencial. Com o grupo de idosos da Unidade de Saúde da Família Timbó II, o olhar dos estudantes para com a terceira idade mudou; buscou-se compreender os conflitos e dificuldades daquela idade; respeitando e aprendendo lições da vasta experiência de vida. Não cabe somente à família zelar pelo bem estar do idoso, é responsabilidade da comunidade, e do Poder Público. Inserido nessa perspectiva, o trabalho no PET promove saúde e é um meio de se fazer valer a cidadania. Portanto, é na Atenção Primária que o idoso deverá encontrar apoio, para que, através de uma participação comunitária, possa apoderar-se de práticas que aumentem o controle sobre os determinantes da sua saúde, me-

lhorando a sua qualidade de vida. Palavras-chave: saúde do idoso, atenção básica, saúde coletiva.

Implantação da Teleodontologia no Amazonas

Apresentador: Marcia Gonçalves Costa

Autores: Márcia G. Costa, Cleinaldo A. Costa, Eliane Aranha, Lioney Cabral, Diego Regalado, Valber Martins

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas

OBJETIVO

Cumprir os objetivos da Organização Mundial da Saúde (OMS) de combate às iniquidades de saúde de indivíduos e da população. A implantação da Teleodontologia/ Telessaúde gradativa nos 62 municípios do Estado do Amazonas, visa ainda, valorizar a inclusão na Constituição de 1988 do reconhecimento da saúde como um direito de todo cidadão e dever do Estado, assim como para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), fundado nos objetivos de solidariedade e universalidade.

METODOLOGIA

A Teleodontologia, sob uma visão mais ampla, não só se referia a intercâmbios por videoconferências, mas também incluía trocas mediadas por linhas telefônicas e aparelhos de fax. Na década de 1990, muitas mudanças ocorreram na velocidade e nos meios de transferir dados, o que instigou os clínicos e especialistas a validar a Teleodontologia moderna, incitando-a a entrar com sucesso nesta nova era.

Acredita-se que a educação e assistência a distância podem contribuir para a solução do problema bucal no Brasil. Tem como objetivo desenvolver as três áreas da odontologia: 1. Cuidado especializado, através da consultoria, sem deslocamento do especialista e nem do paciente; 2. Educação permanente mediada por teleconferência (rádio) ou videoconferência (televisão); e 3. Comunicação dentista-laboratório (complicações ou estética).

A Implantação da Teleodontologia em Parintins, município do Amazonas aconteceu através da participação das coordenadoras da Teleodonto de Universidade de Odontologia de São Paulo (USP) Erika Serqueira e Dr. Rosângela Chao. e os coordenadores de Teleodonto Márcia Gonçalves Costa e alunos da Liga de Teleodonto do Pólo de Telemedicina da Amazônia e de Parintins (Dra. Leandra e ex-aluna Dimice atuando agora como profissional), em setembro de 2008.

No entanto, a expansão da Teleodontologia e o

interesse por parte dos profissionais da área Odontológica aqui no Amazonas, surge a partir da integração entre professores do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas e a relevância dada aos cursos ministrados aos cirurgiões-dentistas e equipe multidisciplinar aos profissionais moradores desses municípios em que a distância geográfica é um fator limitante, para realização de atendimentos especializados, em janeiro de 2011.

De acordo com a proposta do Projeto Nacional de Telessaúde, que visa a implementação da Atenção Básica, e capacitação de profissionais de saúde sobre temas relevantes a Saúde da Família/Saúde Bucal reuniram-se na Escola Superior de Ciências da saúde, representantes da Saúde Bucal - SUSAM, Dra Melissa Kavati e Dr. Cassio e SEMSA, Dr. Sergio Machado, com a Coordenação do Pólo de Telemedicina, Dr. Cleinaldo Costa e Coordenadora de Teleodontologia, cirurgiã-dentista Márcia Costa para primeira reunião com a finalidade de que no dia 24 janeiro, firmassem parceria com a Telessaúde para capacitação de profissionais da Odontologia e áreas afins, abordando temas relevantes promovidos pela Escola Técnica do SUS – ETSUS., implementando as atividades do Pólo de Telemedicina da Amazônia, que é desenvolver atividades também na área de Odontologia – chamada Teleodontologia.

Após março de 2011, criou-se rotina de atendimentos especializados através da disponibilidade do especialista em Estomatologia Lioney Cabral, promovendo palestras sobre Lesões cancerígenas e criando rotina de teleconsultas as quintas – feiras.

Na área de orientação a tratamento de pacientes especiais para equipe multidisciplinar, Profa Eliane Aranha realiza rotina mensal de palestras, colocando em prática a teleeducação na Odontologia.

Na promoção em Saúde, a coordenação de TELE-ODONTOLOGIA atua na teleconsultoria e teleeducação funcionando de forma sistemática para atendimento as demandas diárias.

RESULTADOS ALCANÇADOS PELA TELEODONTOLOGIA DO AMAZONAS

- Parceria com Faculdade Federal de Minas gerais – UFMG – teleeducação; 10 videoconferências transmitidas para o Amazonas;
- 12 palestras de especialistas em temas nas especialidades de: Dentística, Cirurgia Buco – Maxilo – Facial, Oclusão, Saúde Coletiva, e Estomatologia.
- 03 teleconsultas, devido a recente implantação.
- parcerias com diversos projetos tais como: Universidade Cidadã e Jovem doutor, ambos de extensão

e aprovados no MEC, no Observatório da criança e adolescentes, que visam a formação de multiplicadores de saúde.

- participação em 02 duas Semanas UEA de Odontologia da universidade.
- Alcance a 28 cirurgiões-dentistas, 15 auxiliares de saúde bucal de 26 municípios interessados e participantes nas palestras ministradas por videoconferências. Além de agentes comunitários de saúde, que integram as equipes de saúde da família.
- Reconhecimento no Programa Brasil Sorridente, em visita do Coordenador Nacional de Saúde bucal ao Pólo de Telemedicina da Amazônia, no dia 14 de junho.
- Divulgação do Teleodontologia e implantação do Brasil Sorridente Indígena no Amazonas na Reunião de parceria da Telessaúde e o Canadá, sobre saúde indígena. (16 de junho)

CONCLUSÃO

- propicia enquanto ser humano e social, a formação do cidadão, do profissional e do profissional-cidadão;
- possibilita um diálogo aberto entre Universidade e as Comunidades ao articular o saber popular e as práticas sociais das Comunidades como saber acadêmico e a prática social da vida universitária;
- busca a promoção de ações de caráter multidisciplinar, interdisciplinar ou transdisciplinar, dentro de um processo de implantação gradativa, que resulte na integração e envolvimento com reconhecimento recíproco das Comunidades e a Universidade.

Políticas públicas de incentivo à aproximação ensino-serviço nos cursos de saúde: a experiência da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto-USP

Apresentador: Maria da Gloria Chiarello de Mattos

Autores: Maria da Gloria Chiarello de Mattos,
Marlúvia Gonçalves de Carvalho Watanabe,
Janete Cinira Bregagnolo, Marisa
Semprini, Maria do Carmo Gullaci
Guimarães Caccia Bava

Instituição: Faculdade de Odontologia de Ribeirão
Preto-USP

INTRODUÇÃO

Diante dos desafios enfrentados recentemente para a consolidação do Sistema Único de Saúde- SUS e da Atenção Primária em Saúde-APS (1) como seu

eixo estruturante, conformou-se a necessidade de mudança na educação visando formar profissionais que, ao desenvolverem ações de atenção em saúde, considerem a situação clínica individual, o contexto familiar, sócio-cultural e econômico das pessoas, os recursos disponíveis no setor saúde e intersetorial, desenvolvendo o planejamento e as ações nos serviços de saúde a partir da realidade vivida e em equipe interdisciplinar. Além disso, entende-se que a rede de serviços de atenção básica deve se constituir em um campo de práticas onde os vários cursos de formação de profissionais de saúde deveriam inserir seus alunos.

Em 2004 a Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo (FORP/USP) implantou uma nova estrutura curricular que visava, entre outras ações, aproximar a formação profissional da realidade social e dos serviços do SUS. Para tanto, foram instituídas disciplinas com atividades desenvolvidas junto a unidades de Saúde da Família do Distrito Oeste do município, desde os primeiros anos do curso, com complexidade e carga horária crescentes, finalizando com 120 horas de estágio desenvolvido em 4 semanas consecutivas por estudante no último ano (2). Tal iniciativa visa, assim, contribuir para o desenvolvimento da compreensão, por parte do estudante, do SUS, do trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, do processo saúde-doença como resultante de determinantes biológicos e sociais, da integralidade da atenção como eixo norteador da atenção em saúde, do processo de gestão dos serviços e da responsabilização pelo cuidado enquanto profissional de saúde.

Ao participar do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde-Pró-Saúde (3), lançado em 2005 pelo Ministério da Educação-MEC e Ministério da Saúde-MS, a FORP-USP e a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto-SMS-RP foram contempladas com recursos financeiros que permitiram adequar as unidades de saúde para que os estudantes pudessem ser incorporados às atividades desenvolvidas pelas equipes. O Programa tornou-se importante impulsor para o processo de mudanças curriculares visando a aproximação com os serviços, pois em muitos locais o grande entrave tem sido a falta de infra-estrutura nas unidades de saúde para receber estudantes das diversas áreas, principalmente da Odontologia, a qual necessita de aparatos tecnológicos específicos para o desenvolvimento de parte de suas ações, principalmente cirúrgico-reabilitadoras.

Em 2008, a USP-Campus Ribeirão Preto e a SMS-RP iniciaram sua participação no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde- PET-Saúde (4), com um projeto envolvendo os cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional. A primeira versão do projeto contou com cinco grupos tutoriais, sendo que em 2010 esse número aumentou para sete, incluindo, no total, duzentas e cinquenta e nove pessoas, entre docentes, profissionais e estudantes, distribuídos em cinco unidades de ensino superior e treze unidades de saúde.

OBJETIVO

Neste contexto, pretende-se descrever e analisar a experiência proporcionada pelos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde na formação de profissionais pela FORP-USP.

METODOLOGIA

Para a análise do impacto desses programas na formação dos estudantes foram utilizados os relatórios de avaliação das referidas disciplinas (2006-2009) e os relatórios semestrais do PET-Saúde (USP/SMS-Ribeirão Preto) entre 2010 e 2011.

RESULTADOS

No período de 2006 a 2009, os resultados mostraram que a maioria dos estudantes relatou opiniões boas ou ótimas em relação às disciplinas desenvolvidas junto aos serviços de saúde: atendimento das expectativas (72,0 a 82,1%), compreensão do trabalho em equipe (87,4 a 91,9%), carga horária (65,8 a 82,4%), contribuição para a formação profissional (80,2 a 92,9%), articulação dos conteúdos (68,4 a 81,1%), importância do conteúdo desenvolvido (76,5 a 89,4%) e estratégias didático-pedagógicas (73,8 a 92,4%). Houve dois aspectos em que esses valores foram menores, porém ainda representando a maioria: bibliografia utilizada (51,3 a 62,3%) e instalações das unidades de saúde (54,3 a 63,9%). Entre os aspectos positivos apontados, destacam-se a possibilidade de compreender a Estratégia Saúde da Família (22,1%) e o trabalho em equipe (14,7%). Quanto aos aspectos que ainda necessitam ser melhorados, grande parte dos estudantes não fez nenhuma indicação (50,3%), porém, ainda aparece a necessidade de melhorar a infra-estrutura das unidades de saúde (14,2%). Observando-se a distribuição no decorrer dos anos, verifica-se melhora a partir de 2008, quando foram implementadas as primeiras ações do Pró-Saúde. Em relação às contribuições para a formação, foram destacadas a interação multiprofissional (21,4%), a possibilidade de vivenciar outros aspectos

profissionais (18,7%) e experiências que extrapolam a saúde bucal (18,7%).

Os relatórios do PET-Saúde apontam como reflexo positivo do programa a contribuição na ampliação da cobertura de ações de promoção de saúde nas unidades, a educação permanente dos trabalhadores, a oportunidade de aproximação com a realidade dos serviços de saúde e atuação multiprofissional dos estudantes, a aproximação ensino-serviço, entre outros. Foram também apontados aspectos que dificultam o desenvolvimento do projeto e que merecem esforço conjunto para seu aprimoramento, como a diferença no estágio de aproximação com os serviços dos diferentes cursos, a dificuldade de conciliação dos horários de trabalho e aulas para o desenvolvimento de atividades complementares por parte de trabalhadores e estudantes, grade-horário dos cursos não favorecendo atividades conjuntas, espaços físicos insuficientes em algumas unidades e distância da gestão no processo de integração ensino-serviço.

CONCLUSÃO

A interação ensino/serviço na formação em Odontologia é imprescindível, diante da atual conjuntura social, política, educacional e de mercado de trabalho. Os programas Pró-Saúde e PET-Saúde têm sido primordiais para viabilizar e motivar o desenvolvimento das atividades de ensino-aprendizagem junto aos serviços de saúde do curso de Odontologia da FORP-USP. Tais experiências favoreceram a aproximação, tanto da instituição de ensino como dos estudantes, com os serviços e profissionais de saúde, bem como com os demais cursos do *Campus USP* – Ribeirão Preto, apontando em reflexos importantes na formação de um profissional de saúde melhor preparado para enfrentar a realidade dos serviços e das demandas de saúde da população. Daí a importância da continuidade desses programas para que essas ações se consolidem dentro das instituições de ensino e dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM 699 de 22 de março de 2006. Aprova e regulamenta o pacto pela saúde. Brasília, DF, 2006.
2. Watanabe, Marlivia Gonçalves de Carvalho. Mudanças curriculares no curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Um olhar para a aproximação com os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Ribeirão Preto: USP, 2007. 222 p. Tese (Livredocência) – Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Pró-saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. 77 p. (Série

C. Projetos, Programas e Relatórios)

4. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. Brasília, DF, 2008.

Programa de educação pelo trabalho para a saúde da Universidade de São Paulo - campus Capital: a experiência da região do Butantã, São Paulo

Apresentador: Maria Ercilia de Araujo

Autores: Maria Ercilia de Araujo, Simone Rennó Junqueira, Fátima Corrêa

Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

O modelo biomédico, proposto em 1910 por Abraham Flexner, de transformar o ensino na área da saúde em um modelo científico, tem se mostrado limitado na solução dos problemas de saúde da população, desde o final do século XX. A conceituação do processo saúde-doença ampliou-se, em razão do reconhecimento do papel dos determinantes sociais da saúde (DSS), representando novo desafio para os formuladores de políticas públicas de saúde.

Avivência nos cenários de prática preconizada nos novos paradigmas da educação superior possibilita a associação entre teoria e prática na formação de profissionais. Em sala de aula, os DSS podem ser mais bem compreendidos após a vivência de estudantes em territórios vinculados aos serviços de saúde. Assim, é o serviço, em sua prática concreta, que mostra que o contexto socioeconômico não é externo ou alheio à saúde, mas é intrínseco, mediador.

Considerando as necessidades de mudanças da formação profissional em saúde, foi recentemente implantado no Brasil, por parte do Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, o Programa de Reorientação da Formação dos Profissionais de Saúde – PRÓ-SAÚDE.

Desde 2006, a Escola de Enfermagem, Faculdades de Medicina e Odontologia da Universidade de São Paulo (USP) conduzem a reorientação curricular, apoiadas pelo PRÓ-SAÚDE. Esse programa tem estimulado discussões para que a reestruturação curricular considere o contexto do trabalho como importante definidor do processo de formação; os cenários de prática como loci privilegiados para a geração de questões norteadoras da aprendizagem e a formação em saúde norteadora pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Entretanto, a desejada aproximação com os serviços de saúde necessitava de uma maior articulação, para que não fosse uma via de mão única. Uma forma de incentivar a inserção de instituições de ensino nas Unidades de Saúde (US) foi a criação, pelos Ministérios da Saúde e da Educação, do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Este programa é destinado a viabilizar o aperfeiçoamento dos profissionais no serviço e a iniciação de estudantes ao trabalho favorecendo o ensino interdisciplinar.

A articulação entre novos conceitos e práticas de saúde tem sido um dos elementos propulsores da mudança pretendida na formação superior e nos modelos assistenciais. No âmbito do ensino, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), dos Ministérios da Saúde e da Educação, dirigido aos estudantes dos cursos de graduação e preceptores dos serviços públicos, tutoriados por docentes, tem como pressuposto a educação pela vivência no ambiente de trabalho e caracteriza-se como instrumento para o fortalecimento da atenção básica.

Assim, aquelas mesmas Unidades participantes do PRÓ-SAÚDE, por meio dos Cursos de Enfermagem, Medicina, Odontologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, participam do PET-Saúde 2009-2010, com suas respectivas disciplinas vinculadas à Atenção Primária em Saúde. Os objetivos dessa proposta são: 1) aprimorar a participação dos alunos de graduação no ensino de campo das disciplinas de Atenção Primária em Saúde e a aproximação com os profissionais da rede por meio de um projeto comum; 2) fortalecer o processo de reconhecimento das necessidades de saúde da população adstrita das Unidades de Saúde; 3) vivência em atividades acadêmicas que fortalecem a compreensão do trabalho em equipe, da atuação generalista e das ações de promoção à saúde como eixos da Estratégia Saúde da Família; 4) realizar um inquérito domiciliar sobre necessidades de saúde das famílias do território das US.

Este trabalho descreve as experiências vivenciadas pelos integrantes do PET-Saúde USP Capital, enquanto estratégia de integração ensino-serviço, a fim de registrar e divulgar o trabalho articulado e, por isso, desafiador, em que diferentes áreas de formação da saúde se articularam para a concretização de um projeto comum, em consonância com o SUS.

OBJETIVO

A partir de projeto comum pretendeu-se aprimorar a participação de alunos no ensino de campo da saúde coletiva, fortalecer o processo de reconhecimento de necessidades de saúde da população adstri-

ta às UBS e promover a criação de tecnologias interdisciplinares de atenção.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa com análise etnográfica sobre os dois anos de participação do grupo no Programa. Os instrumentos de produção de informação foram a análise documental e a observação participante, a partir dos diários de campo. O PET Saúde/USP-Capital se desenvolveu pela parceria entre Universidade e Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período 2009-2010 congregou seis áreas profissionais da saúde em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) com Estratégia de Saúde da Família. No biênio seguinte, foram dez categorias profissionais em mais duas UBS. Ao todo, já participaram 342 pessoas, sendo 216 alunos dos cursos de medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, odontologia, nutrição, educação física, farmácia e psicologia. Em 2009-2010, participaram do Programa, 96 estudantes bolsistas (medicina, odontologia, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional), 48 preceptores das UBS e 8 tutores. Em 2010-2011 foram 120 alunos, 60 preceptores, 10 tutores e 1 coordenador. As atividades realizadas foram: reconhecimento do território de abrangência das UBS, seminários de alinhamento conceitual (estudantes, preceptores e tutores); estudo de necessidades de saúde da população por meio de inquérito domiciliar e debates para ampliação e criação de tecnologias interdisciplinares de atenção.

Além disso, foram realizados dois Seminários de alinhamento conceitual com os temas: “Territorialização e Saúde” e “Desafios da Atenção Básica no SUS e Necessidades em Saúde”. Reuniões técnicas em cada US permitiram que os alunos frequentassem todos os serviços da US, acompanhassem o fluxo dos usuários e organizassem ações pontuais e específicas de educação em saúde, de acordo com a demanda da US. A avaliação pelos graduandos indicou a valorização do trabalho em equipe, ao atuarem em conjunto com alunos e preceptores de formação profissional distintas. O inquérito domiciliar possuía informações sobre o modo de vida e trabalho, indicadores de saúde (alimentação, morbidade, deficiência, medicação) e uso dos serviços de saúde. Foram entrevistadas 1.455 famílias, num total de 5.545 indivíduos. Foi possível caracterizar as formas de trabalhar e de viver dessas pessoas, seu ambiente domiciliar e entorno, recursos de saúde acionados, hábitos e atividades que realizam, problemas de saúde e de funcionalidade que enfren-

tam. Essas informações têm um potencial de transformação da realidade epidemiológica no território e servirão para o planejamento de ações interdisciplinares de atenção primária em saúde.

O desafio de integrar alunos de distintos cursos de graduação aos serviços de saúde, formando ‘equipes PET multiprofissionais’ não foi pequeno. As dificuldades encontradas relacionaram-se à falta de recursos (material de apoio, impressão de formulário), localização dos serviços (deslocamento dos alunos para as US distantes da sua unidade de ensino) e acadêmicas (horários incompatíveis entre estudantes e deles com a equipe das US).

A partir de projeto comum e de seminários de alinhamento conceitual, pretendeu-se aprimorar a participação interdisciplinar de alunos no ensino de campo da saúde coletiva, fortalecer o processo de reconhecimento de necessidades de saúde da população adstrita às UBS e promover a criação de tecnologias interdisciplinares de atenção. Universidade e serviços de saúde articularam-se de maneira objetiva e construtiva, o que fortaleceu as experiências de educação permanente na região onde o projeto foi desenvolvido. O aprofundamento da integração com os serviços facilitou acolher as demandas de qualificação da Atenção Básica e aumentou a interlocução entre profissionais da rede e da Universidade, assim como tornou o ensino mais articulado à realidade assistencial do Sistema Único de Saúde em nível regional. A riqueza do debate sobre necessidades de saúde tem articulado ensino e assistência com importante protagonismo de preceptores e sensibilizado futuros profissionais para o trabalho na atenção básica em saúde.

Universidade e serviços de saúde articularam-se de maneira objetiva e construtiva, o que fortaleceu as experiências de educação permanente na região onde o projeto foi desenvolvido. O aprofundamento da integração com os serviços facilitou acolher as demandas de qualificação da Atenção Básica e aumentou a interlocução entre profissionais da rede e da Universidade, assim como tornou o ensino mais articulado à realidade assistencial do Sistema Único de Saúde em nível regional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência favoreceu o ensino interdisciplinar em saúde, ao possibilitar aos estudantes o exercício da participação em estudos da realidade de vida, trabalho e saúde de usuários dos serviços e em propostas assistenciais compartilhadas, o que cria condições favoráveis para maior qualificação da atenção em saúde prestada tanto nesses serviços, que são campos de

práticas para o projeto, como naqueles onde esses futuros profissionais vierem a se inserir. As limitações encontradas tornaram-se temas para elaboração de estratégias e/ou oportunidades para compreender a prática profissional e a necessidade da reformulação acadêmica da formação em saúde.

No âmbito do ensino, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) contribui para formação do futuro trabalhador e para o fortalecimento da atenção básica. O PET Saúde/USP-Capital se desenvolveu pela parceria entre Universidade e Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com Estratégia de Saúde da Família. Este trabalho pretende analisar a participação no Programa. Trata-se de pesquisa-ação, que visa conhecer e intervir na realidade sobre a qual se pesquisa; com análise documental das atividades realizadas (reconhecimento do território, seminários de alinhamento conceitual; estudo de necessidades de saúde da população por meio de inquérito domiciliar e debates para a criação de tecnologias interdisciplinares de atenção). Em 2009-2010 foram 96 estudantes (medicina, odontologia, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional), 48 preceptores das UBS e 8 tutores. Em 2010-2011 foram 120 alunos (agregaram-se alunos da farmácia, educação física, nutrição e psicologia), 60 preceptores, 10 tutores e 1 coordenador. Foi possível caracterizar as formas de trabalhar e de viver de quase 2.000 famílias, recursos de saúde acionados, hábitos e atividades que realizam, problemas de saúde e de funcionalidade que enfrentam. Universidade e serviços de saúde articularam-se de maneira objetiva e construtiva, o que fortaleceu as experiências de educação permanente, assim como tornou o ensino mais articulado à realidade assistencial do Sistema Único de Saúde. A riqueza do debate tem articulado ensino e assistência com importante protagonismo de preceptores e sensibilizado estudantes para o trabalho na atenção básica em saúde.

DESCRITORES

Educação superior. Processo Saúde-Doença. Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Buss, P. M.; Pellegrini Filho, A. (2007). A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 17(1), 77-93.
2. Hellmann, D. B. (2010). Flexner at 100: the pyramid, a new organizational metaphor for academic medical centers. *American Journal of Medicine*, 123(7), 571-572.
3. Paim, J. S. (1993). Marco de referência para um programa de

educação continuada em Saúde Coletiva. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 17, 1-44

Experiência de consolidação do PET Saúde da Família na UABSF Parque Atheneu – Goiânia-GO

Apresentador: Maria Goretti Queiroz

Autores: Maria Goretti Queiroz, Cinthia Brito de Souza, Marinalva Pereira Carvalho, Newillames Gonçalves Nery, Renata Caixeta, Patrícia Rogana Gonçalves, Regiane Christine da Silva

Instituição: Faculdade de Odontologia – UFG

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na Estratégia Saúde da Família (PET Saúde/SF) destina-se a fomentar grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2010). Foi criado a partir da necessidade de estimular o processo de integração ensino-serviço-comunidade e a capacitação pedagógica, onde profissionais que desempenham atividades no âmbito da Atenção Básica em Saúde possam orientar estudantes de graduação, no serviço público de saúde. O PET Saúde/SF foi instituído, através de portaria conjunta - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) e Secretaria de Educação Superior (SES/MEC) e tem como pressuposto a educação pelo trabalho, objetivando qualificar, em serviço, os profissionais de saúde, bem como a propiciar a iniciação ao trabalho e vivências aos acadêmicos dos cursos de graduação na área da saúde, de acordo com as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010).

Atendendo ao Edital nº 18, de 16 de setembro de 2009 a Universidade Federal de Goiás (UFG) em conjunto com Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS) elaborou projeto coletivo que foi aprovado em janeiro de 2010. Esse projeto tem como objetivo promover a articulação ensino-serviço-comunidade e ensino-pesquisa-extensão no âmbito da Estratégia da Saúde da Família, da SMS-Goiânia, mediante o trabalho multi e interdisciplinar entre os cursos da área da saúde da UFG e trabalhadores do SUS para a (re) orientação da atenção básica. Esse projeto está sendo desenvolvido desde 2010, com término previsto para 2012. Tem como eixo norteador as atividades de ensino, pesquisa, extensão, de educação permanente e a reorientação do modelo de atenção à saúde confor-

me demandas identificadas em oficinas locais realizadas com as equipes de saúde da família dos Distritos Sanitários Norte, Leste e Campinas Centro. As unidades de saúde da SMS onde estão sendo realizado o projeto são a UABSF da Vila Pedroso, Santo Hilário, Recanto das Minas Gerais, Parque Atheneu, Leste Universitário, São Judas Tadeu, Guanabara I e III.

OBJETIVOS

Este trabalho objetiva relatar a inserção das atividades do PET Saúde/SF da UFG SMS na Unidade de Atenção Básica à Saúde da Família (UABSF) Parque Atheneu, nos anos de 2010 e 2011.

MATERIAIS E MÉTODO

O relato de experiência será feito a partir da percepção dos integrantes do grupo. Análise dos documentos oficiais e das memórias das atividades elaboradas pelos bolsistas e preceptores do PET.

RESULTADOS

O Grupo Tutorial PET Saúde/SF Parque Atheneu é composto por doze acadêmicos oriundos dos cursos de educação física, enfermagem, farmácia, medicina, nutrição e odontologia da Universidade Federal de Goiás (UFG) bem como uma tutora da Faculdade de Odontologia/UFG, e seis preceptores - profissionais de saúde da UABSF Parque Atheneu (unidade 201), atuando em equipe multiprofissional.

A inserção do grupo PET Saúde/SF na referida unidade de saúde, ocorreu através de capacitação do grupo abordando temáticas como: PET Saúde/SF, SUS/ESF, bem como a dinâmica de funcionamento da unidade de saúde e o bairro em questão, constituindo um processo formativo para os acadêmicos participantes.

Posteriormente, o grupo se reuniu para definir estratégias de apresentação do grupo PET Saúde/SF aos servidores, usuários e comunidade. Inicialmente foi proposta a construção do mural PET Saúde/SF destinado a divulgação das ações realizadas na unidade e dos resultados obtidos, assim como a troca de informações entre os integrantes do grupo tutorial. Foi realizada uma oficina de integração com o grupo e com os servidores da unidade de saúde. Nessa oficina foram identificados as necessidades e os problemas enfrentados pela população. Por meio da oficina foi possível identificar os problemas eram percebidos pelos diferentes profissionais da unidade, demonstrando haver uma sintonia na percepção dos mesmos sem, no entanto, haver comunicação entre os profissionais que ali atuavam. O fato dos problemas da região ser tratados isoladamente por diferentes equipes de trabalho estabelecia dificuldades que impediam e

retardavam o desenvolvimento de ações conjuntas que determinariam melhorias significativas no ambiente de trabalho e na qualidade do atendimento prestado à população. A valorização dos profissionais de saúde e o estabelecimento de vínculos entre as diferentes equipes demonstravam que a integração entre o ensino e serviço seria um desafio, mas que poderia e merecia ser superado.

Visando identificar os problemas do bairro e as necessidades de saúde da área de abrangência foi elaborado um questionário, contendo perguntas abertas, aplicado na forma de entrevistas individual e coletiva. Foram realizadas 74 entrevistas individualmente e 14 coletivas totalizando a participação aproximada de 130 pessoas. As respostas obtidas junto com as prioridades elencadas na oficina de integração serviram para elaborar a programação das atividades promocionais que estão sendo executadas pelo grupo Pet- Saúde Parque Atheneu.

Dessa oficina foram priorizados os equipamentos sociais onde seriam desenvolvidas as atividades de promoção da saúde no bairro. Foi criado grupo de gestante e elaborado um cronograma de educação continuada com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Para essa atividade os ACS identificaram os temas que deveriam ser abordados nesses encontros. Outra atividade que auxiliou estabelecer vínculo entre os participantes do grupo PET e desses com os usuários e os trabalhadores da unidade de saúde foi a Sala de Espera. Na sala de espera da unidade era exposto um tema sobre cuidados com a saúde, que se repetia durante toda a semana, nos períodos matutino e vespertino. Cada tema era preparado por um bolsista que também era responsável por confeccionar material educativo e o mural.

Outra forma de inserção do grupo PET Saúde/SF na comunidade local foi por meio de visitas domiciliares. Estas servem como um importante instrumento de educação em saúde e contribuem para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. A assistência prestada aos moradores durante as visitas promove mudanças de comportamento, essenciais à promoção da saúde.

Semestralmente é realizada uma reunião onde são apresentadas as atividades desenvolvidas pelos integrantes do PET e onde se estabelece as novas prioridades. Nessas reuniões participam todos os profissionais dessa unidade, diretoria técnica e administrativa da unidade e do Distrito sanitário Leste, além de representantes da Coordenação da Estratégia Saúde da Família – SMS.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados preliminares, o grupo conclui que a experiência pode contribuir positivamente para uma atuação profissional pautada nas reais necessidades dos usuários do SUS. A atenção à saúde construída por meio da comunidade, universidade e o serviço é a forma que mais valoriza a atenção básica no modelo proposto e corresponde ao marco inicial junto ao processo de reorientação da formação profissional na área da saúde.

Após um ano de atuação pode-se perceber uma maior autonomia tanto dos bolsistas, quanto dos preceptores na construção das atividades propostas e na busca de soluções dos problemas encontrados.

Um desafio que ainda permanece para o grupo tutorial é a mobilização da comunidade para participar do planejamento das ações.

DESCRITORES

Multiprofissional. Acadêmicos. Participação Comunitária. Política de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Portaria Conjunta No- 2, de 3 De Março De 2010. Brasília, 2010. Disponível em: < http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/edital_7_marco_de_2010.pdf > . Acesso em: 27 ago 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Interministerial no- 1.802, Diário Oficial da União. Seção 1, nº. 165, quarta-feira, 27 de agosto de 2008. Brasília, 2008. Disponível em: < <http://www.prosaude.org/leg/pet-saude-ago2008/1-portariaINTERMINISTERIAL-1.802-26ago-to2008-PET-Saude.Pdf> > . Acesso em: 27 agosto 2010.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria conjunta nº. 3, de 30 de janeiro de 2009. Disponível em: < http://www.prosaude.org/leg/pet-saude-jan2009/selecionados_PET_saude_2009.pdf > .
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. PET Saúde: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Brasília, 2009. Disponível em: < http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1597 > .

Parceria Ensino Serviço Comunidade: um caminho com diferentes olhares

Apresentador: Maria Goretti Queiroz

Autores: Maria Goretti Queiroz, Tatiana Oliveira Novais, Maria de Fátima Nunes, Jacqueline Rodrigues Lima, Veruska Prado Alexandre, Lucilene Maria Sousa, Vânia Cristina Marcelo, Simone Caetano

Instituição: Faculdade de Odontologia – UFG

INTRODUÇÃO

Em todas as áreas da saúde, um dos desafios a ser enfrentado é realizar mudanças na formação. Diversas são as perspectivas e iniciativas de mudanças na formação dos profissionais da saúde, tanto na graduação, quanto na pós-graduação e educação permanente, as quais incluem a reflexão e transformação da interface ensino, trabalho e realidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Com as propostas de mudança na formação dos profissionais de Saúde, orientadas pelas Leis Diretrizes e Bases da Educação, Diretrizes Curriculares e estimuladas pelo Ministério da Saúde por meio do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), pretende-se chegar à formação de profissionais críticos, capazes de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de levar em conta a realidade social para realizar uma atenção humanizada e de boa qualidade. Mudanças na universidade também são necessárias para que a instituição esteja aberta às demandas sociais e seja capaz de produzir conhecimento relevante e útil para a construção do sistema de saúde. Como a formação de profissionais de saúde está ligada à produção dos cuidados e serviços em saúde, pretende-se, também, transformar o modelo de atenção, fortalecer a promoção e a prevenção, oferecer atenção integral e estimular a autonomia dos sujeitos na produção da saúde (Feuerwerker, 2005).

Assim, refletindo sobre as relações entre o ensino, serviços de saúde e comunidade nasceu a Mostra Parceria Ensino–Serviço–Comunidade (MOPESCO), promovida pela Universidade Federal de Goiás, (UFG). As Faculdades de Enfermagem, Medicina, Odontologia, Nutrição e posteriormente a de Farmácia da UFG estabeleceram uma agenda de trabalho orientada à formação para o SUS por meio da abertura de espaços para inovações, debates e reflexão. Foram identificadas algumas estratégias a serem desenvolvidas com a finalidade de ampliação e fortalecimento desta parceria. Neste contexto está inserida a Mostra da Parceria Ensino-Serviço-Comunidade / UFG (MOPESCO) que tem como objetivo identificar e divulgar as ações de parceria ensino-serviço-comunidade junto a docentes, gestores, trabalhadores, estudantes, comunidade e representantes dos movimentos sociais, atendendo aos princípios do Pró-Saúde, visando fortalecer os esforços para a reorientação da formação em saúde.

A MOPESCO é uma ação de extensão dos cursos participantes do Pró-Saúde I e II da UFG constituindo um espaço de troca entre o ensino, o serviço e a co-

comunidade para mostrar as práticas em saúde realizadas no serviço com o protagonismo dos alunos e da comunidade. Ela é anualmente planejada pela Comissão Gestora Local (CGL) e a sua coordenação é assumida por um dos cursos participantes, com o apoio dos demais.

Os objetivos da MOPESCO são: divulgar e partilhar as ações da parceria ensino-serviço-comunidade, buscando fortalecer a reorientação da formação em saúde e da educação permanente; criar espaços de diálogo para planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas; oportunizar a identificação de espaços nos âmbitos gestão, atenção, educação, organização e controle social no SUS; resgatar os conhecimentos desenvolvidos a partir das práticas dos movimentos sociais e comunidade conjugando com o saber científico e a prática da atenção à saúde dos serviços; desencadear ações de educação permanente para favorecer a implementação das mudanças curriculares e melhoria das práticas da atenção à saúde no SUS, com ações de ensino-pesquisa-extensão; favorecer a convivência multiprofissional e intersetorial.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é apresentar a MOPESCO como estratégia pedagógica de integração entre o ensino, serviço e comunidade, por meio de um vídeo que apresenta a IV MOPESCO realizada em novembro de 2010.

MÉTODOS

Essa experiência exitosa será relatada na perspectiva de algumas de suas organizadoras, abordando a integração, diálogo e aproximação entre o ensino, serviço e comunidade. Para a construção do presente texto utilizou-se de análise documental dos Anais deste evento, que estão disponíveis no sítio www.odonto.ufg.br/mopesco, além dos relatórios técnicos do Pró-saúde da Faculdade de Odontologia.

RESULTADOS

Desde a organização desta Mostra há a preocupação pedagógica do envolvimento da comunidade, estudantes e professores das diversas unidades acadêmicas da área da saúde, trabalhadores de saúde, participantes da Comissão de Integração Ensino Serviço, gestores das secretarias de saúde do Estado de Goiás e do Município de Goiânia. Ela acontece ao final do segundo semestre letivo. É um espaço onde é possível o diálogo entre o trabalho e a educação e são apresentadas experiências desenvolvidas junto aos serviços e comunidade, não apenas da UFG, mas de todas as pessoas sensibilizadas para a melhoria do SUS.

A MOPESCO tem como desafio a mobilização da comunidade para trazê-la para dentro da Universidade e dos serviços de saúde de forma participativa e protagonista nas discussões sobre a formação, serviços de saúde, gestão e atenção à saúde. Entendendo que essas discussões devem ser necessariamente permeadas pela cultura, educação e política.

Destaca-se ainda a consolidação da Mostra como espaço para a articulação de saberes, para a educação popular e potencializadora da re-orientação da formação e da atenção à saúde.

A I MOPESCO foi realizada nos dias 29,30 de novembro e 01 de dezembro de 2007 e representou um marco na consolidação da parceria entre as faculdades envolvidas com o Pró-Saúde e demais parceiros internos e externos à UFG. O evento contou com uma programação intensa, com: rodas de conversa, painéis, pôsteres dialogados e comunicações coordenadas. E com atividades complementares, dentre elas: Cinema, Tenda Paulo Freire e a Trilha da vida entre outras. A I MOPESCO teve 900 inscrições, 80 trabalhos inscritos e 73 aprovados. Destes trabalhos, 49 foram apresentados como pôsteres dialogados e 24 comunicações coordenadas.

A II MOPESCO foi realizada nos dias 17 e 18 de novembro de 2008 com o mesmo formato da I Mostra. Neste evento participaram 800 inscritos. Foram inscritos 137 trabalhos e 105 aprovados, sendo 71 pôsteres dialogados e 34 comunicações coordenadas.

Entre os dias 23 a 25 de novembro de 2009 foi realizada a III MOPESCO com o tema SUS a nossa casa! Simultaneamente aconteceram a Tenda Paulo Freire, a Exposição de trabalhos do Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde UFG/SMS, Mesa de debate; urgência odontológica no SUS e a I PAVESCO – Mostra da produção áudio-visual do ensino-serviço e comunidade.

Já na IV MOPESCO, destacam-se: a Mostra Fotográfica “SUS: Diferentes olhares”; Oficinas; Painéis; II PAVESCO – Produção Audiovisual da Parceria Ensino-Serviço-Comunidade; Rodas de conversa; Trabalhos Dialogados. As Modalidades de trabalhos são: Relato de experiência, Pesquisa, Produção Audiovisual (PAVESCO), Produção Literária, Produção Musical, Produção Teatral, Produção de Material Educativo, Produção Fotográfica). Na IV MOPESCO, em 2010, contou com mais 1.100 inscrições, a grande maioria de Goiânia e de cidades do interior e inscrições de outros estados, como Pará, São Paulo, Mato Grosso, Alagoas, Bahia, Tocantins e Distrito Federal. Neste ano (2011) a MOPESCO está na sua quinta

edição, com o tema: “O SUS que fazemos, o SUS que queremos”.

O formato no qual a MOPESCO é construída permite o diálogo entre os diferentes participantes a partir de suas experiências. As oficinas são voltadas para a disseminação e ampliação do debate sobre o tema proposto. Os temas são escolhidos a partir da consulta entre os vários parceiros da Mostra. Os painéis permitem o diálogo a respeito de um tema a partir de pontos de vista particulares ou experiências de modo a explorar variados aspectos. Nas rodas de conversa se reúnem os convidados do ensino, serviço e comunidade que provocam e coordenam o debate com os participantes da roda. Os trabalhos selecionados são reunidos por temas e distribuídos em rodas de diálogo, onde todos são apresentados e debatidos pelos próprios participantes.

CONCLUSÃO

Esta Mostra se constitui como lugar privilegiado onde é aguçada a percepção dos participantes acerca do cotidiano do cuidado e do ensino, e estes têm contato com experiências do próprio serviço e de outras unidades de ensino. Nesta Mostra se estimula a produção coletiva de conhecimento, estimulando o trabalho em equipe. Há a construção de espaços de cidadania, aonde profissionais do serviço e docentes, usuários e o próprio estudante vão estabelecendo seus papéis sociais na confluência de seus saberes e práticas, modos de ser, fazer e de ver o mundo.

O desafio da MOPESCO é conservar o seu formato, pois não é mais um evento científico, mas um espaço de troca e construção de saberes alternativo e com identidade própria.

DESCRIPTORIOS

Acordos de cooperação para a formação. Educação continuada. Formação de recursos humanos em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Feuerwerker, L. Modelos tecnoassistenciais, gestão e organização do trabalho em saúde: nada é indiferente no processo de luta para a consolidação do SUS. Interface -Comunic., Saúde. Educ., Local, v. 9, n. 18, p. 489-506, 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n18/a03v9n18.pdf> > . Acesso em: 28 jan. 2007.
2. Brasil. Pró-Saúde. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Portaria Interministerial Nº 2.101, de 3 de Novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde - para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. Disponível em: < <http://abennacional.org.br/direducao/portarias/portariaprosaude21010.pdf> > . Acesso em: 26 maio 2007.

Educação em saúde – estratégia de cuidado integral e multiprofissional para gestantes

Apresentador: Maria Luiza Alves Araújo

Autores: Maria Luiza Alves Araújo, Ariany Paula Medeiros, Sara Zuculin, Evelin Gonçalves Souza, Paula Ferreira Barros, Talita Boaventura, Patricia Helena Costa Mendes, Ana Paula Ferreira Maciel, Mariano Fagundes Neto

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) objetiva iniciar os estudantes das graduações em saúde no trabalho da Estratégia Saúde da Família, oportunizando a vivência das ações desenvolvidas na atenção básica à saúde. Dentre estas atividades, destaca-se a educação em saúde que integra o saber científico com o popular. Um dos grupos prioritários que deve ser alvo da atividade de educação em saúde na Estratégia Saúde da Família é o grupo de gestantes, por se tratar de um período em que a mulher está mais susceptível a receber informações e modificar o comportamento. O objetivo deste trabalho é expor uma experiência de cuidado integral e multiprofissional, utilizando-se a educação em saúde como ferramenta para a adoção de novos hábitos em saúde por parte de um grupo de gestantes assistidas por uma equipe da Estratégia Saúde da Família. O projeto foi realizado no mês de janeiro de 2011 na Equipe de Saúde da Família Independência III, localizado no município de Montes Claros/MG, tendo como agentes facilitadores os acadêmicos da área da saúde da Universidade Estadual de Montes Claros, participantes do PET-Saúde, bem como os profissionais de saúde, que integram a equipe, sendo também preceptores do programa. O curso foi estruturado em sete oficinas, abordando temas-chaves para as gestantes. Esse projeto foi de grande importância tanto para as gestantes, que avaliaram de forma positiva a atividade, quanto para os acadêmicos, que puderam adquirir conhecimentos de forma crítica e multidisciplinar.

Saúde do trabalhador: uma experiência de educação em saúde vivenciada pelo PET-Saúde Independência III - Montes Claros/MG

Apresentador: Maria Luiza Alves Araújo

Autores: Ana Cecília Versiani Duarte Pinto, Iram Alkmim Cerqueira, Felipe Ribeiro Néri, Marisa Carvalho Martins, Patrícia Helena Costa Mendes, Ana Paula Ferreira Maciel, Mariano Fagundes Neto

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

Atualmente, o Ministério da Saúde desenvolve políticas públicas e incentiva ações em saúde voltadas para grupos vulneráveis, dentre estes o gênero masculino e os trabalhadores. Tais grupos procuram pouco as unidades de atenção primária à saúde ficando mais predispostos a agravos de doenças possivelmente evitáveis. Nesse sentido, uma importante ferramenta utilizada na estratégia saúde da família é a educação em saúde, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de hábitos saudáveis. O presente trabalho tem por objetivo descrever, através de um relato de experiência, uma atividade de educação em saúde, relacionada às Doenças Sexualmente Transmissíveis, voltada para um grupo de homens trabalhadores de uma empresa de construção civil. A ação foi realizada por acadêmicos e preceptores do PET-Saúde da Estratégia Saúde da Família Independência III do município de Montes Claros/MG. A atividade de educação em saúde foi avaliada satisfatoriamente tanto pelos trabalhadores, que destacaram positivamente o fato de a ação ter sido desenvolvida em ambiente de trabalho, como pelos acadêmicos, que tiveram a oportunidade de vivenciar o trabalho em equipe e intersectorial. Pode-se concluir que a atenção à saúde do trabalhador é uma importante estratégia para atingir a população masculina em idade produtiva, prevenindo doenças e melhorando a qualidade de vida. Além disso, iniciativas como o PET-Saúde estão em consonância com a integralidade da assistência proposta pelo SUS, através de ações multidisciplinares que buscam a efetividade da atenção primária.

PET Saúde/Vigilância em saúde - a análise do perfil da dengue do município de Londrina como eixo estruturante do processo de formação

Apresentador: Mariana Gabriel

Autores: Maria Luiza Hiromi Iwakura Kasai, Maria Angelina Zequim Neves, Leila Pereira, Thiago Henrique Martins, Mayra Frasson Paiva, José Maria Balbo, Raquel Carvalho de Sousa, Larissa Fernandes Leite, Rafael Augusto Rafaelli, Josiane Cristina Morelli, Laíssa Yumi Saita, Mariana Gabriel

Instituição: Universidade Estadual de Londrina

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde/ Vigilância em Saúde (PET Saúde/VS) tem como pressuposto a educação pelo trabalho e é destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Vigilância em Saúde caracterizando-se 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, de acordo com as necessidades do SUS, tendo em perspectiva a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino.

Em 2009, a Universidade Estadual de Londrina participou do programa PET Saúde com 300 acadêmicos dos cinco cursos da área da saúde do Centro de Ciências da Saúde (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina e Odontologia). Em continuidade ao trabalho desenvolvido e certos de que experiências podem contribuir para aprendizagens plurais, extrapolando o limite instrumental/técnico/científico característico dos currículos tradicionais dos Cursos da área da Saúde, o projeto PET Saúde/VS visou estreitar a relação entre a academia e os serviços de vigilância em Saúde por meio da participação dos acadêmicos dos cinco cursos junto às ações de COMBATE A DENGUE do município de Londrina. Em 2010 a Universidade Estadual de Londrina em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde teve aprovado projeto que objetivava aproximar os estudantes dos 5 cursos da área da Saúde da Universidade Estadual de Londrina com a temática Dengue.

A opção dos participantes do PET Saúde/VS foi desenvolver os projetos de pesquisa e ensino no tema DENGUE justificando-se pela necessidade de refor-

çar o enfrentamento de possível epidemia de dengue, reduzir o número de pessoas infectadas e doentes, consequentemente a diminuição dos casos graves e até mesmo de óbitos, através do desencadeamento de ações efetivas desenvolvidas pelos diversos setores da Rede Municipal de Saúde e da Sociedade Civil Organizada e, desta forma, atendendo à recomendação da Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde (Brasil, 2009).

Das doenças re-emergentes a de maior importância é a Dengue. Até 1967, a doença era considerada erradicada pela ausência do *Aedes aegypti* no país. A presença do *Aedes aegypti* foi registrada no município em 1986 e os primeiros casos da doença foram registrados em 1994. Desde então, ocorreram episódios epidêmicos da doença, inclusive com casos fatais. Considerando este panorama, as ações do PET Saúde/VS serão extremamente importantes para consolidar a qualificação da formação profissional e inserir os de forma decisiva nas Políticas Nacionais de Vigilância em Saúde e redução da dengue e outras endemias.

OBJETIVO

Consolidar a formação dos estudantes dos cursos de Odontologia, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Medicina com a diversificação/otimização dos espaços para a discussão/vivência interdisciplinar e transdisciplinar, para a análise da situação de saúde na lógica da Vigilância em Saúde, bem como estimular a pesquisa, fortalecer a produção científica, sistematizando e publicando os resultados aferidos.

MATERIAIS E MÉTODO

Após a apropriação do conhecimento teórico, através de estudos embasados por pesquisa bibliográfica, leituras, discussão de casos e momentos de discussão em encontros semanais, no primeiro ano as atividades foram desenvolvidas em etapas e, como primeira ação, o reconhecimento do território, através da Territorialização, que permite conhecer de modo mais aprofundado, como vivem e como se organizam social, econômica e culturalmente as pessoas que estão nas áreas atingidas pela dengue e conhecer a área de atuação dos agentes de combate a dengue. Na sequência, o conhecimento das principais fontes de informação da Atenção Básica, Epidemiológicas e Assistenciais mais utilizadas pelo setor de Vigilância em Saúde da SMS e Comitê de combate a dengue o que possibilitou aos estudantes realizarem o levantamento do perfil de morbimortalidade da população por diferentes regiões do município em relação a dengue. Também foram realizadas visitas de

observação e acompanhamento para compreensão do funcionamento e padrão de utilização dos serviços de atendimento a dengue pela população por diferentes regiões do município. A atividade final do primeiro ano do Projeto foi a realização de pesquisa entre os estudantes do Curso de Odontologia cujo objetivo foi avaliar o nível de conhecimento dos estudantes do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina a respeito da dengue. Para esta pesquisa foi aplicado questionário estruturado às cinco séries do curso de Odontologia, com 21 questões de múltipla escolha. Após devidamente informados acerca dos objetivos da pesquisa, todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Posteriormente, foi entregue aos estudantes o gabarito com as respostas comentadas. Nesta pesquisa os alunos envolvidos no Projeto tiveram a oportunidade de cumprirem mais uma etapa que foi a tabulação, análise comparada, discussão dos resultados e disseminação da informação.

RESULTADOS

A atividade realizada nos espaços geográficos compreendidos pelas áreas de abrangência das Unidades de Saúde – Territorialização - os alunos dos cursos participantes puderam reconhecer os limites espaciais, barreiras geográficas (antrópicas, sociais e naturais), acesso à UBS, ocupações irregulares e áreas ambientalmente frágeis (áreas de risco ambiental). Eles entrevistaram profissionais das Unidades de Saúde, pacientes e moradores das áreas de abrangência onde realizaram a atividade, agentes comunitários de saúde (ACS's) e os agentes do controle de endemias (ACE's), buscando entender as relações entre os espaços geográficos e os processos de saúde/doença, bem como a integração (ou não) das ações de combate a dengue entre os ACS's e ACE's. O resultado desta vivência foi apresentado na III MOSTRA CIENTÍFICA DO CCS/UDEL, evento promovido pela Universidade Estadual de Londrina/Centro de Ciências da Saúde, em dezembro de 2010 para estimular a Iniciação Científica e que foram apresentados oito painéis resultantes das experiências dos alunos: Reconhecimento espacial e observação de fatores de risco para a dengue na área de abrangência do Centro de Saúde Anibal Siqueira Cabral - UBS Cafezal; Vigilância em Saúde com enfoque na educação para o trabalho; Processo de Territorialização da Área de Abrangência do Centro de Saúde Municipal Dr. Eugênio Molin; Territorialização da Área de Abrangência da UBS Itapoã, com enfoque na Vigilância em Saúde; Reconhecimento ambiental da Área de Abran-

gência do Centro Municipal de Saúde Dr. Ody Silveira; Análise da Territorialização e da Vigilância em Saúde com enfoque no combate à Dengue na UBS Central do Município de Jataizinho; O Território como aprendizado e Estudo sobre atual situação epidêmica de Dengue no Território do Centro de Saúde Municipal Dr. Aroldo Marques Sardenberg - UBS Vila Brasil do Município de Londrina. A pesquisa aplicada aos estudantes do Curso de Odontologia mostrou que as questões que apresentaram o maior número de acertos foram às relacionadas ao conhecimento comum com média de acertos de 76,9% e questões de conhecimento específico, a média de acertos entre as séries foi de 38,0%. Os estudantes da quinta série não demonstraram conhecimento superior às outras séries tanto nas questões de conhecimento comum, quanto nas de conhecimento específico. Os resultados desta pesquisa foram apresentados no 24º Congresso Odontológico de Bauru, realizado em maio de 2011.

CONCLUSÃO

As atividades realizadas até o momento objetivaram mostrar o papel que o projeto PET Saúde/Vigilância em Saúde vem proporcionando na formação intelectual de caráter individual e coletivo de acadêmicos dos cursos envolvidos desde a inscrição do projeto até o seu primeiro ano de vigência. Utilizando da síntese de relatos de experiências, buscou-se correlacionar as horas de estudo teórico, atividades realizadas em campo, palestras com profissionais de diferentes áreas da saúde, com a mudança no nível de percepção de atuação dos futuros profissionais da saúde nos diversos níveis de complexidade do SUS e também o entendimento de todo o complexo que envolve o cuidado à saúde de uma população. Inicialmente com a proposta de elaboração de um projeto que abordasse a Vigilância em Saúde no Município de Londrina, pôde-se observar a dimensão que um único tema consegue alcançar. Abordar o tema “Dengue” tornou-se completamente pertinente para inserir os alunos na lógica da Vigilância em Saúde. Com um grupo heterogêneo composto de alunos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Medicina e Odontologia, Tutores e Preceptores, desenvolveu-se o trabalho multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar, com troca de experiências e vivências. A carência de conhecimento sobre o assunto era algo compartilhado por todos, em mais de um aspecto da doença, seja ela no epidemiológico, comportamento do vírus, tratamento clínico, peculiaridades do vetor, diagnóstico precoce, conhe-

cimento de sintomatologias iniciais e trabalho já realizado pelo Município e Ministério da Saúde. Os resultados até aqui apresentados demonstram a necessidade de se fortalecer a aprendizagem voltada a Vigilância em Saúde, preparando melhor o futuro profissional.

DESCRIPTORIOS

Dengue. Vigilância. Educação em Saúde.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 160 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
2. Londrina. Prefeitura do Município. Secretaria Municipal de Saúde. Plano municipal de saúde de Londrina – 2008-2011. Londrina: ASMS, 2008.
3. Londrina. Prefeitura do Município de Londrina. Secretaria de Planejamento. Diretoria de Planejamento. Gerência de Pesquisa e Informações. Perfil do Município de Londrina – 2008. Londrina/PR: Secretaria de Planejamento, 2008.
4. Londrina. Secretaria Municipal de Saúde. Conselho Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão da Saúde – Ano 2008. Londrina/PR: Secretaria Municipal de Saúde, 2008.

Relato de experiência de formação do Conselho Gestor em USF da cidade de Maceió

Apresentador: Marília Tenório

Autores: Marília Tenório

Instituição: UFAL

Como meio de introduzir os acadêmicos de diversas áreas no meio do serviço público como experiência profissional foi criado o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde que é regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010, Como uma das ações inter-setoriais direcionadas para o fortalecimento de áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde - SUS, de acordo com seus princípios e necessidades, o Programa tem como pressuposto a educação pelo trabalho. (Ministério da Saúde, 2011). O PET-Saúde tem como objetivo além de trabalhar áreas específicas de cada curso de graduação, envolver também o aluno além de seu campo de atuação, trabalhando em conjunto com outras áreas para promover o melhor para a comunidade em que atuam. Com este intuito foram desenvolvidos três eixos a serem trabalhados: controle social, humanização e mortalidade infantil.

O tema selecionado para nossa unidade foi controle social e nosso intuito era o trabalho de formação do conselho gestor da Unidade Básica de Saúde Frei Damião iniciou-se juntamente com a implementação do Pet-Saúde II na unidade. Ao reunir o grupo misto, composto por acadêmicos de Odontologia e Enfermagem e seus respectivos preceptores, foi realizado uma avaliação sobre qual dos 3 eixos citados anteriormente melhor se encaixaria nas necessidades da unidade e então foi estabelecido o eixo do controle social, já que o conselho gestor local há aproximadamente 8 anos, encontrava-se desativado, sendo nossa objetivo principal reativá-lo e deixá-lo em condições operantes.

A estratégia utilizada a princípio foi a realização de grupo de estudo entra as alunas, dando enfoque no tema para compreender do que se tratava e qual a melhor forma de introduzi-lo. Em seguida, realizou-se uma apresentação para todos na unidade para que pudessem de maneira geral visualizar qual seria o trabalho que o PET-Saúde pretendia executar, levando conhecimento amplo de controle social. A partir desta apresentação formou-se uma comissão interna para formação do conselho gestor composta por acadêmicos do PET, preceptores e funcionários da unidade que dispuseram-se a participar. Com esta comissão foram realizadas reuniões quinzenais para trabalhar temas previamente selecionados, como controle social (conselhos e conferências), princípios do SUS, NOBS, Leis 8080 e 8142, pacto pela saúde, que foram discutidos de maneira interativas e dinâmicas, sendo sempre realizada aplicação de questionários para servir de avaliação do método e direcionar os próximos encontros e a maneira de aplicar o conhecimento adquirido na comunidade. Encerrando este ciclo de entendimento na unidade, passou-se a trabalhar com a comunidade, convidando-os através de cartazes colocados em pontos estratégicos das micro-áreas do Frei Damião a participar de palestras, reuniões ofertadas pelos integrantes do PET e por convidados.

Relato de Experiência PET - Atividades específicas

Apresentador: Marília Tenório

Autores: Marília Tenório

Instituição: UFAL

Dentre as atividades de educação e promoção de saúde o nosso objetivo principal ao longo de nossa caminhada era priorizar a atenção básicas as

crianças, desta forma a maior parte delas foram desenvolvidas nas escolas e creches da comunidade do Frei Damião, no Benedito Bentes II.

O PET Odontologia é um dos desmembramentos do Pet geral e não diferente do contexto como um todo, tem como objetivo inserir a Odontologia dentro de um conceito mais amplo e social. Desta forma incentivando aos acadêmico a estender sua área de atuação além do consultório odontológico. Uma das prioridades do Pet Odontologia consiste no incentivo a educação e promoção em saúde. A educação em saúde é um campo multifacetado, para o qual convergem diversas concepções, das áreas tanto da educação, quanto da saúde, as quais espelham diferentes compreensões do mundo, demarcadas por distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a sociedade.

O nosso enfoque principal consiste em instruções sobre higiene bucal, desta forma fazíamos uso de jogos e músicas educativas sobre o tema para que pudessemos atrair a atenção das crianças, tornando o momento mais lúcido e proporcionando o aprendizado da mesma de forma mais interativa. Além disso orientávamos utilizando escova e macromodelo sobre o método de escovação, uso de fio dental, dentre outras orientações que contribuíam para o estabelecimento da manutenção de boa saúde bucal. Dando continuidade a atividade, posteriormente era realizada a escovação supervisionada, bem como aplicação tópica de flúor e seleção de casos mais urgentes que deveriam ser encaminhados para a unidade básica de saúde Frei Damião.

Nossas atividades não ficaram restritas apenas com as crianças, foram realizadas apresentações para os agentes comunitários de saúde do PSF Frei Damião a respeito das principais doenças bucais e também de outros assuntos que não envolviam a Odontologia em si, temas estes como a anemia falciforme e outros.

Vídeo “Dia-a-dia da clínica ampliada do curso de Odontologia Universidade Estadual de Maringá-PR”

Apresentador: Marina de Lourdes Calvo Fracasso

Autores: Marina de Lourdes Calvo Fracasso, Renata Correa Pascotto, Mirian Marubayashi Hidalgo, Carina Gisele Costa Bispo, Vanessa Cristina Veltrini

Instituição: Universidade Estadual de Maringá - PR

O projeto pedagógico do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá – PR tem

como meta a formação de um cirurgião dentista com sólida formação generalista, adequado às necessidades de saúde da população, à política de saúde vigente no país e ao mercado de trabalho, contemplando 20% da sua carga horária curricular em atividades de estágio supervisionado, vinculada a uma comunidade de alto risco social. Dentre muitos projetos desenvolvidos no curso, a integração entre as atividades do estágio supervisionado em saúde coletiva e o atendimento clínico intramuros possibilitou trabalhar na intervenção do processo saúde-doença de uma comunidade com altas demandas, na perspectiva da Clínica Ampliada, permitindo a construção coletiva de um fluxograma que tornasse ágil o atendimento clínico para estes usuários. O atendimento odontológico na Clínica Ampliada é desenvolvido por equipe composta por acadêmicos do 3º e 5º séries, apoiada por uma equipe multidisciplinar de docentes da área de Odontologia, Pós – graduandos do Mestrado em Clínica Integrada e Assistente Social. A partir do acolhimento o usuário segue um fluxo de atendimento, com o objetivo central para elaboração de um plano de tratamento individualizado, integrado e mais próximo a realidade do usuário. Posteriormente, o paciente é direcionado aos acadêmicos, para o tratamento reabilitador, respeitando a complexibilidade dos procedimentos e áreas de atuação de cada série. Dentro deste contexto, tornou-se necessário a elaboração de um portfólio de documentos específicos para a Clínica Ampliada, dentre eles se destaca: cartão de atendimento, termo de ciência, cartão de agendamento, prontuário clínico único, fichas de referência e contra-referência, ficha de alta e questionário de satisfação do paciente. Com o objetivo da divulgação, calibração e treinamento de todos os envolvidos neste atendimento e a partir da necessidade de se criar um material didático mais dinâmico, interessante e significativo para as propostas da Clínica Ampliada intramuro, o Grupo PET-Odontologia-UEM aceitou o desafio de elaborar um vídeo para melhorar o entendimento sobre a organização e funcionamento da clínica ampliada da UEM direcionada para os acadêmicos, docentes e agentes universitários. Conclui-se, portanto, que a documentação institucional, por meio de vídeo, das atividades desenvolvidas no âmbito da Clínica Ampliada, representa uma boa estratégia para divulgação do atendimento clínico de forma transparente, objetiva e acessível a todos os atores envolvidos no atendimento a população. Além do mais, permite a troca de experiências e saberes com outras entidades educacionais.

Portfólio de documentos da clínica ampliada do curso de odontologia da UEM

Apresentador: Mitsue Fujimaki Hayacibara

Autores: Mitsue Fujimaki Hayacibara, Luciene Silvério Padilha, Cristiane Muller Calazans, Arivaldo de Jesus Vicente, Laurindo Zanco Furquim, Vera Lúcia Pereira Correa, Raquel Sano Suga Terada

Instituição: Universidade Estadual de Maringá

INTRODUÇÃO

O Curso de Odontologia da UEM, desde 1992, vem discutindo e tentando operacionalizar a proposta pedagógica inovadora à época, de um Currículo Integrado que visa a formação do profissional generalista, voltado às necessidades da população. A pertinência desse enfoque foi realçada pela convergência com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Odontologia, estabelecidas em 2002. Vários projetos, propostas e iniciativas vem sendo executadas ao longo dos anos e mais recentemente, em 2007, as discussões ganharam força com a criação da “Clínica do PSF”. Esta foi resultado das necessidades levantadas com as atividades de territorialização do Estágio Supervisionado, e esta clínica é hoje denominada “Clínica Ampliada”, pois visa o atendimento integral das necessidades, tem o objetivo de produzir saúde e autonomia aos indivíduos e comunidade. Estes avanços são fruto de um trabalho coletivo de docentes, agentes universitários e discentes que, entendendo a necessidade de um campo de práticas no qual o futuro profissional pudesse se espelhar construíram um modelo de atendimento para as clínicas de graduação baseado nos pressupostos da clínica ampliada.

Muitas iniciativas têm propiciado o fortalecimento do movimento por mudanças no processo de formação profissional na área da saúde como o Pró-Saúde, o PET-Saúde, a Política Nacional de Humanização, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, dentre outras, e tem impulsionado este caminhar no Curso de Odontologia da UEM.

A partir de 2009, várias mudanças na rotina das clínicas de graduação vêm ocorrendo de maneira lenta e gradativa e para tanto, uma série de documentos tem sido elaborados. Desta maneira, o objetivo deste trabalho é apresentar um portfólio de documentos da Clínica Ampliada da UEM, que tem o papel de assegurar a divulgação, entendimento, documentação e motivação dos atores envolvidos na atenção

odontológica para um cuidado resolutivo, humanizado e integral.

MATERIAIS E MÉTODO

Foram consultadas as memórias das reuniões semanais do Colegiado Permanente de Avaliação da Clínica Ampliada (COPACA), relatórios dos eventos realizados e todos os documentos elaborados por esse grupo de trabalho. Após análise, foram selecionados os principais documentos que representassem avanços no processo de implementação da Clínica Ampliada.

RESULTADOS

Colegiado Permanente de Avaliação da Clínica Ampliada (COPACA)

O COCAPA é composto por docentes, discentes e agentes universitários e teve início em 2009, quando foram realizadas 26 reuniões. Já em 2010, ocorreram 33 reuniões. E para 2011, o grupo estabeleceu 35 encontros. Estes tem sido o espaço para a discussão dos processos de trabalho, o momento para pensar as mudanças e é onde ocorre o fortalecimento do grupo para os avanços conseguidos na implementação da Clínica Ampliada.

Portifólio de documentos

Dentre os vários documentos desenvolvidos pelo COPACA, pode-se destacar: 1- Prontuário Único do paciente, elaborado com a participação de todas as áreas da Odontologia, incluindo a odontopediatria; 2- Manual da Clínica Ampliada, primeiro material de capacitação produzido em 2010, que contém o Fluxograma da Clínica Ampliada, a descrição da operacionalização do atendimento, Fases do planejamento integrado que auxilia o aluno a elaborar um plano de tratamento integrado, Critérios para a indicação de procedimentos de acordo com as séries, áreas e grau de complexidade, Fichas de referência e contra-referência e Ficha de alta; 3- Instrutivo da Clínica Ampliada, material produzido em 2011, que contém a nova ficha de avaliação do desempenho dos alunos em clínica da graduação, contemplando os propósitos de avaliação por competência, painel com as informações sobre a organização do atendimento na Clínica Odontológica da UEM, questionário de satisfação do usuário pré e pós-atendimento, roteiro para seminários de planejamento integrado de casos clínicos das equipes de trabalho, composição das equipes composta por alunos do 3º, 4º e 5º anos, tutorados por mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada e orientador por docentes, Regulamento da Clínica Ampliada e informações sobre o papel do controle social. Inicialmente a propos-

ta passou pela fase de sensibilização e informação, para num segundo momento apoiar a implementação e organização, e por fim, realizar a avaliação das mudanças, tendo como meta alcançar o comprometimento dos atores envolvidos com a Clínica Ampliada e a autonomia dos usuários na manutenção de sua saúde. Assim, todos os documentos elaborados tem se mostrado fundamentais para apoiar este processo que está em andamento.

Principais avanços

A formação do profissional de saúde passa por uma educação para além do domínio técnico-científico, mas também deve incluir práticas com relevância social, buscando a qualidade de saúde da população, tanto nos aspectos epidemiológicos do processo saúde-doença, quanto nos aspectos de organização da gestão e estruturação do cuidado à saúde (Cecim & Feuerwerker, 2004). A concretização da Clínica Ampliada é cada vez mais vital para qualificar os serviços de saúde. Esta experiência tem dado subsídios para uma nova visão do cuidado integral aos alunos de graduação e pós-graduação, já que este é um dos cenários de práticas vivenciados durante o Curso de Odontologia.

Além disso, a Clínica Ampliada tem proporcionado a vivência de uma gestão colegiada, no formato de roda, que se traduz pela valorização de cada ator e pelo desenvolvimento do potencial individual. Dentre os avanços, podemos citar a maior resolutividade dos problemas, menor dificuldade nos enfrentamentos e conflitos e maior comprometimento e satisfação de todos neste processo de construção coletiva.

Uma tradução possível para o significado do trabalho em Clínica Ampliada está contida no verbo tecer. Tecer, abrir, começar, costurar, pintar, unir, fiar e entrelaçar. Um novo modo de trabalhar. Uma forma diferente de tecer as sutis relações humanas, profissionais, de saberes, do ensino com o serviço e a comunidade, visando uma atenção integral. Um desafio e tanto que tem sido o norte daqueles que lutam pela consolidação do SUS.

CONCLUSÃO

Assim, conclui-se que a gestão colegiada, ou em forma de roda, tem permitido os circuitos de troca, aprendizagem recíproca e reflexão crítica, construção de novas práticas e formas de se relacionar, além de ajudar a diminuir as resistências à mudança, conseguir o envolvimento e a inclusão de um maior número de integrantes, mantendo este processo dinâmico em constante aprimoramento. Além disso, a partir desta forma de gestão foi possível construir co-

ativamente documentos que tem sido essenciais para a implementação da Clínica Ampliada e para que o processo de qualificação do cuidado ocorra de maneira sustentável.

DESCRIPTORIOS

Odontologia. Sistema Único de Saúde. Humanização da Assistência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da atenção e Gestão do SUS. Clínica Ampliada e Compartilhada/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
2. Cecim, RB, Feuerwerker, LCM. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(1):41-65, 2004.
3. Hayacibara MF, Terada RSS, Takeshita WN. (org.) Manual da Clínica Ampliada do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá: Clichetec, 2010.

Implementação do Pró-Saúde no Curso de Odontologia da UEM

Apresentador: Raquel Sano Suga Terada

Autores: Raquel Sano Suga Terada, Mitsue Fujimaki Hayacibara, Luiz Fernando Lolli, Cynthia Junqueira Rigolon, Mariliani Chicarelli da Silva, Mirian Marubayashi Hidalgo

Instituição: Universidade Estadual de Maringá

Este trabalho objetivou relatar a implantação do Pró-saúde no curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM) e as atividades realizadas até o ano 2010. Trata-se de um estudo documental retrospectivo de consulta a relatórios técnicos e financeiros das duas cartas acordos do projeto. Uma equipe de seis docentes do Departamento de Odontologia da UEM se encarregou de avaliar todo o material e relacionar as principais ações desenvolvidas. Neste processo, foram fundamentais as constituições de comitês gestor e de acompanhamento e a contratação de assessorias administrativa e pedagógica de recursos humanos. Dentre as ações, destacam-se a atuação nas atividades extramurais, a re-inserção de acadêmicos nos serviços municipais de saúde de Maringá, o estabelecimento de parceria com a Secretaria de Saúde de Marialva, a criação da Clínica Ampliada em Odontologia, os fóruns para relato de experiência e avaliação, os levantamentos epidemiológicos e o projeto de heterocontrole das águas de abastecimento público de Maringá. Conclui-se que a implantação do Pró-Saúde serviu como marco inicial do processo

de mudança com a constituição de uma massa crítica de docentes engajados na formação dos profissionais de saúde e trabalhando de forma colegiada. Persistem como desafios a integração multiprofissional e a mudança do paradigma curativista para o de promoção de saúde.

Inserção do aluno de odontologia no SUS: contribuições do Pró-Saúde

Apresentador: Simone Dutra Lucas

Autores: Andréa Clemente Palmier, João Henrique Lara do Amaral, Marcos Azeredo Furquim Werneck, Maria Inês Barreiros Senna, Simone Dutra Lucas

Instituição: Faculdade de Odontologia da UFMG

O objetivo deste trabalho é descrever a experiência da disciplina Ciências Sociais Aplicadas à Saúde (CSAS) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FO-UFMG). Em resposta às recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Odontologia e do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), desde 2004, a FO-UFMG tem se mobilizado para mudar seu currículo, dando atenção especial à diversificação dos cenários de aprendizagem. Em 2007, a Disciplina de CSAS foi reformulada, permitindo a inserção dos discentes no Sistema Único de Saúde (SUS) no início de sua formação profissional, quando a realidade e a prática do SUS são os objetos do ensino. Esse movimento reforçou as expectativas de que essa inserção é viável. Espera-se que as mudanças na disciplina funcionem como um projeto piloto, subsidiando outras iniciativas que visem uma maior aproximação dos estudantes à prática profissional, e que sirva de parâmetro na organização e planejamento de outros conteúdos vinculados à saúde coletiva a serem incluídos na formação profissional.

Programa de Teleodontologia da UFMG

Apresentador: Simone Dutra Lucas

Autores: Simone Dutra Lucas, Rogéli Tiburcio da Cunha Peixoto

Instituição: Faculdade de Odontologia da UFMG

INTRODUÇÃO

O programa de Teleodontologia da Faculdade de Odontologia da UFMG teve início em 2005 com o

Projeto BH Telessaúde. Atualmente o programa conta também com outros dois: um desenvolvido na Faculdade de Medicina e o outro no Hospital das Clínicas, ambos da UFMG.

OBJETIVO

Aproximar profissionais dos serviços de saúde e alunos do conhecimento produzido na Universidade resultando em aprimoramento das práticas profissionais e ao mesmo tempo diminuindo o número de encaminhamentos de pacientes para distantes centros especializados e promovendo atualização ou mesmo uma segunda opinião aos profissionais.

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

O programa conta com duas atividades: videoconferências e teleconsultorias. As videoconferências do BH Telessaúde são realizadas mensalmente e tem duração de uma hora e meia. Na Faculdade de Medicina as videoconferências são quinzenais e levam uma hora. Tanto a Faculdade de Medicina quanto o Hospital das Clínicas realizam teleconsultorias on line e off line.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de extensão apresenta um série de atividades muito relevantes por propiciar uma atualização permanente à distância através de videoconferências e teleconsultorias aos profissionais de saúde e aos estudantes da UFMG. Entretanto, o programa tem uma capacidade de alcance bem maior considerando seu ilimitado potencial. A telemática tem uma relevância social inquestionável à medida que encurta distâncias, estimula a integração dos docentes e discentes com o serviço, amplia o conhecimento e melhora o desempenho dos profissionais da saúde.

Programa de teleodontologia da UFMG

Apresentador: Simone Dutra Lucas

Autores: Rogeli Tiburcio Ribeiro da Cunha Peixoto,
Simone Dutra Lucas

Instituição: Faculdade de Odontologia da UFMG

INTRODUÇÃO

Percebe-se no cenário atual do desenvolvimento da tecnologia da informação e comunicação uma promessa explícita de importantes contribuições para os projetos da área de saúde. O compartilhamento de conhecimentos acena com a possibilidade de uma assistência mais segura com renovação e aprimoramento permanente sobre a capacitação dos profissionais. Para tal, a telemática sendo definida como a “manipulação e utilização da informação pelo uso

combinado de computador, seus acessórios e meios de comunicação” se destaca e se firma como um instrumento político e estratégico neste objetivo das ações de saúde. Quando esta ferramenta é empregada a serviço da saúde ela adota o nome de e-saúde ou, mais comumente, telessaúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) do século XXI considera que a principal expectativa referente à saúde coletiva será alcançada por meio da melhoria do acesso aos recursos de maior e melhor qualidade disponíveis na área de saúde para a maior parte da população. Nessa perspectiva, a telessaúde se coloca indispensável para o alcance dessa meta de abrangência da assistência à população no que se refere à sua saúde. Várias são as modalidades da prática de telessaúde: a telemedicina, a teleenfermagem e a teleodontologia. A aplicação desta prática vem sendo usada como teleeducação objetivando a educação permanente de profissionais que atuam nos serviços públicos e de alunos de graduação nas faculdades ligadas à área da saúde. Também a teleconsultoria tem sido utilizada como recurso de assistência aos trabalhadores de saúde de regiões remotas com disponibilização de laudos ou segunda opinião de especialistas locados em pólos centrais. A teleeducação na graduação pode propiciar interação professor/aluno on line no que tange às videoconferências e também, através das teleconsultorias on line ou off line, como recursos certamente muito úteis, especialmente, nos estágios rural ou urbano fora dos espaços da Universidade. Como suporte assistencial, aproxima o profissional do serviço ao conhecimento produzido na universidade, que com isto contribui com uma assistência mais respaldada e, portanto, mais efetiva. A proposta se coloca como relevante, pois aproxima docentes de profissionais já habilitados que estão nos serviços e nem sempre têm oportunidade de atualizar seus conhecimentos ou mesmo ouvir uma segunda opinião quando têm dúvidas nas situações clínicas enfrentadas. A aproximação da universidade e sociedade tem sido cada vez mais ambicionada, pois, abre um caminho de mão dupla. Assim, o programa de Teleodontologia tem potencial para ocupar o importante papel de ligação da universidade com a sociedade, contribuindo na melhoria da assistência prestada e direcionando a produção de conhecimentos para atender às reais necessidades da população. A experiência da Faculdade de Odontologia com essa tecnologia iniciou-se em 2005 através do projeto de extensão “Telessaúde Bucal”, em parceria com a Prefeitura de Belo Horizonte. Posteriormente, foi criado um programa constituído de três

projetos alocados, além da Prefeitura de Belo Horizonte, na Faculdade de Medicina e Hospital das Clínicas, ambos da UFMG.

OBJETIVOS

- a)** realizar videoconferências e teleconsultorias;
- b)** capacitar o corpo discente da disciplina Estágio Supervisionado e de outras disciplinas da Faculdade de Odontologia para que possam usufruir mais desse recurso;
- c)** viabilizar a produção de recursos pedagógicos a serem disponibilizados a diferentes disciplinas, projetos, profissionais, estudantes e ao público em geral, seja em processos de educação permanente, seja em ações educativas e informativas;
- d)** consolidar e reforçar as ações da Liga Acadêmica de Telessaúde da UFMG – LITEL. Essa liga congrega estudantes das Faculdades de Medicina, Enfermagem e Odontologia, e até o momento, está sediada na escola de Medicina e tem pouco impacto nas demais unidades por não existir ainda nas mesmas uma adequada estrutura de suporte para as ações desenvolvidas;
- e)** explorar a telemática como instrumento de suporte assistencial e de educação permanente na Odontologia através de videoconferências e teleconsultorias;
- f)** fornecer aos alunos da FO/UFMG, educação permanente e supervisão à distância nas ações realizadas dentro e fora da Faculdade (internato/projetos);
- g)** propiciar educação permanente e suporte assistencial aos profissionais do serviço;
- h)** disponibilizar as videoconferências já realizadas para a comunidade acadêmica;
- i)** apresentar o projeto em eventos científicos.

METODOLOGIA

Participam das videoconferências realizadas na Faculdade de Medicina cerca de 50 municípios do estado de Minas Gerais. Na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte há 147 Unidades Básicas de Saúde em condições de participar das videoconferências realizadas neste município. É importante ressaltar que a disciplina Estágio Supervisionado ministrada no 9º período da FOUFMG conta com estudantes em algumas destas Unidades tanto no interior do Estado como em Belo Horizonte. As videoconferências são realizadas mensalmente na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte e quinzenalmente na Faculdade de Medicina com duração de 90 e 60 minutos respectivamente. Após a exposição do confe-

rencista abre-se a discussão com os participantes com o objetivo de sanar dúvidas sobre o cotidiano do trabalho em saúde. Ambas seguem um cronograma proposto no início de cada semestre, com temas sugeridos pelos participantes do programa sempre em horários pré-estabelecidos. O projeto BH Telessaúde equipou a rede assistencial com a tecnologia de telemática e a Rede Nacional de Telessaúde implantou nos municípios selecionados, os insumos tecnológicos necessários para seu funcionamento. A Faculdade de Odontologia, através do presente programa organiza e subsidia as ações relacionadas à saúde bucal. Fica a cargo deste projeto a organização da seleção de conteúdos para as videoconferências, de consultores, do agendamento e do fluxo de contatos para a obtenção de teleconsultorias e emissão de segunda opinião tanto no sistema off line como on line. Pelo fato de não termos uma equipe de professores em esquema de plantão para o projeto são realizadas predominantemente teleconsultorias off-line. Atualmente os alunos do Estágio Supervisionado contam com aulas teóricas sobre Teleodontologia e mecanismo de acesso à plataforma no tocante a videoconferência e teleconsultoria. Busca-se ampliar a formação de outros discentes para o uso desta ferramenta. Pretende-se estabelecer na Faculdade de Odontologia um espaço equipado com a tecnologia necessária para gerar as videoconferências. Esse espaço atenderá não só o Teleodontologia como também outros possíveis projetos que necessitarão desse suporte tecnológico. Com a instalação dos equipamentos na Faculdade de Odontologia a participação dos estudantes de diferentes períodos do curso poderá ser ampliada tanto para disciplinas extra muros como intra muros. Profissionais do serviço serão também convidados a participar o que propiciará uma maior aproximação entre os mesmos e a comunidade da Faculdade de Odontologia. As atividades da coordenação do projeto, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, consistem da organização e acompanhamento de videoconferências mensais destinadas às Unidades Básicas de Saúde. A partir dos temas sugeridos pelos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte são convidados um conferencista, preferencialmente da UFMG, e um profissional do serviço para proferir a videoconferência. Já as atividades desenvolvidas pela coordenação do projeto junto à Faculdade de Medicina da UFMG envolvem a organização e acompanhamento de videoconferências quinzenais e ainda das teleconsultorias. A partir dos temas sugeridos pelos profissionais dos mu-

nicipios participantes do projeto, convida-se um ministrador, preferencialmente da UFMG, para proferir a videoconferência. As teleconsultorias desenvolvidas na Faculdade de Medicina são geradas a partir de dúvidas que levam os profissionais do interior do estado de Minas Gerais a solicitarem uma segunda opinião de especialistas. A coordenação encaminha tais demandas para os especialistas e o retorno aos solicitantes é feito com as respostas emitidas pelos consultores. O Hospital das Clínicas realiza teleconsultorias e conta com três teleconsultores cadastrados que respondem às dúvidas de profissionais de aproximadamente 600 municípios do estado de Minas Gerais, distintos daqueles alocados na Faculdade de Medicina.

RESULTADOS

No ano de 2010, o projeto desenvolvido junto à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte atingiu, em média, 43 Unidades Básicas de Saúde e cerca de 120 profissionais por videoconferência. Nas videoconferências da Faculdade de Medicina, o número de municípios e de participantes variou entre 15 e 50, respectivamente. Nas teleconsultorias realizadas junto à Faculdade de Medicina os temas mais demandados pelos profissionais foram patologia e cirurgia. O número de teleconsultorias do projeto desenvolvido junto ao Hospital das Clínicas foi de 122 e 365 em 2009 e 2010, respectivamente. Por se tratar de uma metodologia moderna de ensino/aprendizagem, a avaliação do impacto destas tecnologias nas práticas profissionais das equipes de saúde bucal são realizadas através de um questionário on-line.

CONCLUSÕES

O programa de extensão apresenta um série de atividades muito relevantes por propiciar uma atualização permanente à distância através de videoconferências e teleconsultorias aos profissionais de saúde e aos estudantes da UFMG, especialmente àqueles que se encontram em áreas distantes dos grandes centros. Entretanto, o programa tem uma capacidade de alcance bem maior considerando seu ilimitado potencial. Finalmente destacamos que a telemática tem uma relevância social inquestionável à medida que encurta distâncias, estimula a integração dos docentes e discentes com o serviço, amplia o conhecimento e melhora o desempenho dos profissionais da saúde.

DESCRIPTORES

Telessaúde. Odontologia. Educação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Masotti AS, Jardim JJ, Oshima H, Pacheco JFM. Ensino a distância em odontologia via internet: o que está sendo produzi-

do no Brasil? Rev Odonto Ciênc. 2002 Jan./Mar.; 17(35):96-102

2. Cook J, Austen G, Stephens C. Videoconferencing: what are the benefits for dental practice? Br Dental J. 2000 Jan; 188(2):67-70
3. Moraes MAS, Cavalcanti CAT, Sá EMO, Drumond MM. Telessaúde bucal: uma concepção diferente de teleodontologia. In: Santos AF, Souza C, Alves HJ, Santos SF, editors. Telessaúde: Um instrumento de suporte assistencial e educação permanente. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006. p. 95-128
4. Litwin E. Educação à distância: temas para o debate de uma nova agenda educativa. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.
5. Moraes MAS, Drumond MM, Resende EJC, Santos SF, Cavalcanti CAT, Sá EMO. Teleodontologia: Educación permanente a distancia. Latin Am J Telehealth. 2009 Abr. 1(1): 97-104.

O trabalho interdisciplinar: desafios e conquistas do PET Saúde da Prainha sob o olhar da odontologia

Apresentador: Janaína Espíndola

Autores: Janaína Espíndola, Luiza Schmidt, Débora Martini, Thaise Goronzi, Rafael Sebold, Daniela Carcereri

Instituição: UFSC

O Programa de Educação pelo Trabalho (PET – Saúde da Família), criado em 2008 através de parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, e orientado pela regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como objetivo a integração entre diferentes cenários de ensino aprendizagem, incentivando o acadêmico de graduação a conhecer o Sistema e a desenvolver ações. O Programa insere estudantes em locais de atuação profissional, propiciando experiência interdisciplinar voltada para o trabalho com a comunidade e incentiva a qualificação do profissional de saúde através do contato com a academia e da realização de pesquisas no âmbito da atenção primária de saúde. Vem somar esforços potencializando as ações do Programa Pró-saúde que visa a reorientação da formação em saúde na direção do SUS. O Centro de Saúde (CS) do bairro Prainha, em Florianópolis-SC, é cenário de prática de um Grupo Pet Saúde da Família. É composto por acadêmicos de Medicina, Psicologia, Serviço Social, Educação Física, Odontologia e Enfermagem, por preceptores que atuam como profissionais da Estratégia de Saúde da Família (médico, enfermeiro e cirurgião-dentista) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (assistente social, psicólogo e educador físico) e uma professora tutora da UFSC. O presente

trabalho apresenta o relato das ações desenvolvidas pelo grupo Pet-saúde da Família no Centro de Saúde da Prainha, envolvendo 6 cursos de graduação da área da saúde da UFSC, trabalhadores da SMS e comunidade, ressaltando ações pedagógico-assistenciais desenvolvidas na área de Odontologia. O CS Prainha compreende uma construção de dois andares, possuindo 31 salas, sendo que 2 delas são exclusivas para atendimento odontológico. Nele atuam três equipes de saúde da família responsáveis por três áreas de abrangência (130, 131, 132). Trata-se de uma unidade docente-assistencial onde atuam estudantes de oito diferentes cursos da área da saúde por meio das disciplinas de interação Comunitária e /ou de estágios.

As atividades desenvolvidas caracterizam-se como atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão na perspectiva interdisciplinar, contribuindo assim para a formação de profissionais com perfil adequado ao trabalho na atenção básica e comprometidos com as demandas sociais da comunidade.

Os estudantes de odontologia participam das seguintes atividades:

Atividades de ensino

São desenvolvidas no centro de saúde e na comunidade de acordo com os pressupostos da Estratégia Saúde da Família. Destacam-se: participação em reuniões de planejamento (de área e gerais do CS), em grupos de atenção, acompanhamento de visitas domiciliares, atividades coletivas em escolas e creches (epidemiológicas, educativas, preventivas e tratamento restaurador atraumático); oficinas de oroscopia destinadas a estudantes de medicina, participação no acolhimento, conhecimento do trabalho desenvolvido pelos diferentes setores do CS tais como a farmácia, a sala de vacina, marcação de consultas, a recepção, serviços da equipe de enfermagem e medicina; e o atendimento clínico odontológico.

Atividades de pesquisa

A Odontologia participa da realização das duas pesquisas que estão em andamento no CS Prainha. A primeira tem por objetivo conhecer a percepção dos usuários em relação à qualidade dos serviços prestados no CS, possibilitando a reavaliação do atendimento e dos serviços. A coleta de dados utilizou questionários com perguntas objetivas e subjetivas. As estudantes aplicaram os questionários na comunidade auxiliadas pelos agentes comunitários de saúde. Um banco de dados foi organizado e atualmente o grupo se dedica à análise dos mesmos. A segunda pesquisa tratará da percepção dos usuários e profissionais de saúde sobre o processo saúde-doença.

Como metodologia serão utilizados os círculos de cultura propostos por Paulo Freire. Atualmente o grupo encontra-se em fase de capacitação para aplicação do método.

Atividades de extensão

São atividades desenvolvidas em horários distintos das atividades de ensino e que envolvem a participação na comunidade. Um exemplo é o Fórum de Saúde que tem por objetivo proporcionar uma maior articulação entre os profissionais de saúde e a comunidade. Mostra-se fundamental para a construção de um planejamento em saúde voltado para o atendimento das necessidades dos usuários. Além disso, pretende sensibilizar usuários e trabalhadores para a criação do Conselho Local de Saúde do bairro. Em agosto de 2010 foi realizado o primeiro Fórum que contou com a participação de 35 pessoas, entre profissionais, moradores do bairro e estudantes PET. Percebeu-se que a participação desses nos espaços de discussão ainda é reduzida. Reafirma-se, portanto, a necessidade de divulgação sobre a importância dos espaços de controle social, considerando que a participação social dos usuários na gestão dos serviços de saúde é essencial para a qualificação do trabalho nos Centros de Saúde e para a democratização do conhecimento e construção da cidadania. Esse trabalho foi apresentado na Semana de Pesquisa e Extensão (SEPEX) da UFSC como forma de refletir sobre a temática.

Programa Saúde na Escola – PSE

Articula os diferentes profissionais e estudantes em torno da temática configurando-se como excelente campo para o planejamento e desenvolvimento de ações interdisciplinares.

Outras atividades como: participação em campanhas de vacinação, de prevenção de câncer de mama, ações relativas à saúde do idoso e saúde da mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PET Saúde gerou oportunidades de vinculação entre os profissionais da saúde e os bolsistas da área de Odontologia. Possibilitou refletir sobre a realidade de ampliar o acesso dos usuários do CS Prainha à saúde e à educação e estimulou a participação social. Além disso, o fato do PET Saúde da Família da Prainha contar com a participação de profissionais que atuam no NASF, fortaleceu a construção de um trabalho integrado e voltado para a interdisciplinaridade.

Destaca-se a contribuição para ressignificação do ensino na medida em que possibilita a utilização de instrumentais teóricos e técnicos aprendidos na academia e também propicia um olhar diferenciado para

o SUS e, em especial, para a atenção primária de saúde.

Por fim, cabe ressaltar que foram muitos os desafios encontrados para a atuação deste grupo PET, entre eles, a pouca disponibilidade de horários dos participantes e a formação acadêmica voltada para a especificidade. Estes aspectos dificultaram o estabelecimento de atividades multiprofissionais e a consolidação da interdisciplinaridade. Questão esta que continua sendo um dos maiores desafios do programa PET- Saúde da Família no CS Prainha.

DESCRIPTORIOS

Formação de Recursos Humanos. Serviços de Integração Docente-Assistencial. Educação em Odontologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baltazar, Mariângela M. de M.; MOYSÉS, Samuel Jorge; BAS-TOS, Carmem Célia B. C. Profissão, docente de Odontologia: o desafio da Pós-Graduação na formação de professores. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v.8, n.2, p. 285-303, jul.-out. 2010.
2. Campos, Francisco Eduardo de *et al.*. O SUS como Escola: a responsabilidade social com a atenção à saúde da população e com a aprendizagem dos futuros profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p.513-514, out./dez. 2009.
3. Morita, Maria Celeste; HADDAD, Ana Estela. Interfaces da área da Educação e da Saúde na perspectiva da formação e do trabalho das equipes de Saúde da Família. In: MOYSÉS, Simone Tetu; KRIGER, Léo, MOYSÉS, Samuel Jorge (Orgs.). *Saúde Bucal das Famílias: Trabalhando com Evidências*. São Paulo: Artes Médicas, 2008. p. 268-276.
4. Morita, Maria Celeste; HADDAD, Ana Estela; ARAÚJO, Maria Ercília. *Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro*. Maringá: Dental Press, 2010. p. 17-19. Disponível em: < http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2010/04/PERFIL_CD_BR_web.pdf > . Acesso em: 20 set. 2010.

Atuação do PET-Saúde no trabalho em equipe em uma unidade de Saúde da Família

Apresentador: Rianne Keith Bernardo da Silva

Autores: Rianne Keith Bernardo da Silva

Instituição: UFPB

INTRODUÇÃO

Durante as atividades do PET-Saúde realizadas na Unidade de Saúde da Família Grotão II, a qual se localiza no bairro Grotão, João Pessoa – PB, os estudantes deste programa tiveram a oportunidade de atuar no contexto do Hiperdia, realizando atividades semanais na USF e construindo conhecimento sobre as práticas de serviço em saúde no contexto da Atenção Primária. Sendo assim, a participação ativa dos

estudantes nestas atividades possibilitou que os mesmos se tornassem sujeitos atuantes do processo de produção do cuidado juntamente com as equipes. Nos protocolos de atendimento aos usuários da atenção básica preconizados pelo Ministério da Saúde observa-se frequentemente a importância da abordagem multiprofissional. Uma vez que a hipertensão arterial é uma doença multifatorial, que envolve orientações voltadas para vários objetivos, seu tratamento poderá requerer o apoio dos diversos profissionais da saúde. No entanto, no início das nossas atividades na Unidade, percebemos a existência de problemas na organização do trabalho da equipe que se configurava como um entrave para as ações do Hiperdia. Durante estas ações, era perceptível que alguns profissionais acumulavam mais atribuições que outros, gerando uma divisão de trabalho injusta, resultando na desorganização do atendimento e insatisfação do usuário. A partir disto, pode-se observar que, o simples fato dos profissionais atuarem em um mesmo espaço não significa que eles constituam uma equipe. Para que sejam considerados como tal, eles precisam estar organizados para atender o usuário em sua integralidade, tomando para si o dever de cuidar. Reconhecendo assim que, para contornar os obstáculos do trabalho em saúde, é importante que sejam levados em consideração as opiniões e olhares de todos os atores daquela realidade.

OBJETIVO

O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência dos estudantes do PET-Saúde nas atividades interdisciplinares do Hiperdia na USF Grotão II e a sua atuação no contexto do trabalho em equipe, no que se refere ao planejamento de ações, organização do cuidado, divisão de tarefas e avaliação contínua do processo de trabalho. Um dos principais desafios era transformar o Hiperdia numa atividade na qual todos os profissionais da equipe e estudantes do PET-Saúde participassem de forma ativa no decorrer das ações, estando engajados e, ao mesmo tempo, comprometidos com a produção do cuidado, fazendo com que os mesmos se sentissem co-responsáveis pela eficácia do serviço. A intenção era que houvesse uma cooperação mútua entre os membros da equipe e estudantes do PET-Saúde, evitando assim que, alguns se sobrecarregassem mais que os outros – problema que contribuía para que o atendimento não fosse realizado como deveria, gerando uma demora na realização de consultas e entrega de medicação.

METODOLOGIA UTILIZADA

As atividades foram desenvolvidas durante o perí-

odo que vai de agosto a novembro de 2010 e contaram com a participação dos estudantes do PET-Saúde, de profissionais da Unidade, tais como a médica, a enfermeira, a auxiliar de enfermagem e as Agentes Comunitárias de Saúde. Como o trabalho em equipe é fundamental para que as ações em saúde presentes na Estratégia de Saúde da Família possam obter impacto na comunidade, de acordo com os princípios da Integralidade, Universalidade e Resolutividade preconizados pelo SUS, percebe-se a necessidade de que os profissionais entendam essa importância e que, em conjunto, busquem estratégias para desenvolver o trabalho em saúde de acordo com a realidade da população assistida, tendo em vista as suas limitações, potencialidades e carências mais urgentes, possibilitando assim a promoção do cuidado de forma integral. Para obter tal êxito foi fundamental a realização de reuniões de equipe, para a discussão do papel de cada integrante nas atividades do Hiperdia, na tentativa de se buscar estratégias eficazes para a melhor organização do trabalho, proporcionando uma melhor resultado das ações inerentes ao programa. Neste sentido, o Protocolo de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus representou um elemento norteador das atitudes a serem tomadas através de seus objetivos. Outro fator importante foi o planejamento de ações interdisciplinares realizado pelos estudantes do PET-Saúde junto aos profissionais de saúde, levando em consideração as atribuições de cada um. A partir das discussões e reflexões realizadas, foram feitas algumas pactuações importantes para que as atividades obtivessem o sucesso desejado, como, por exemplo, a divisão de tarefas entre a equipe e estudantes. Todos tiveram a oportunidade de contribuir com suas idéias e sugestões sobre o assunto caracterizando um planejamento baseado nos olhares de todos os profissionais. Após as reflexões, foram anotadas as sugestões que pareciam mais oportunas para a realidade da Unidade, fazendo-se as devidas atribuições a cada profissional no que se refere às ações do Hiperdia dali em diante.

RESULTADOS

A partir das mudanças e estratégias tomadas pela equipe, constatamos que a divisão de tarefas e a cooperação entre seus membros favoreceram a melhoria do atendimento aos pacientes hipertensos e diabéticos de acordo com o protocolo de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus elaborado pelo Ministério da Saúde. Através do diálogo e das constantes atividades desenvolvidas em grupo, aos poucos foi possível criar uma relação de companheirismo, que

fez com que os profissionais enxergassem os estudantes do PET-Saúde como parceiros, além de sujeitos atuantes no serviço proporcionado pela USF aos seus usuários. A atuação em atividades de cunho multidisciplinar possibilitou a todos os envolvidos a oportunidade de conhecer as contribuições específicas das diferentes áreas, essa integração garantiu a articulação de diversos saberes e profissionais da saúde - aspectos fundamentais para o desenvolvimento do trabalho em equipe numa Unidade de Saúde da Família. A cooperação mútua em torno de um objetivo coletivo possibilitou a criação de um ambiente de trabalho mais agradável no qual cada membro sentiu-se importante para o restante do grupo e para o desenvolvimento das atividades na USF. Isto contribuiu para que houvesse uma maior satisfação do profissional, o que trouxe mais motivação para o trabalho e com isso, conseqüentemente, uma melhora no seu desempenho profissional. Ao longo das atividades, o que via-se era uma equipe inteira trabalhando com um mesmo objetivo, um colaborando com o outro e todos juntos com uma finalidade em comum: o cuidado. Ficou mais do que provado que com o trabalho em equipe sendo desempenhado de forma adequada, o que antes era um trabalho individualista e estressante para os profissionais, poderia se transformar em um momento de promoção à saúde, com direito à satisfação profissional e sentimento de parceria entre os membros da equipe.

CONCLUSÃO

Nessa perspectiva percebe-se que a relação entre profissionais de saúde é um aspecto de relevância no processo de adesão às ações de um determinado programa como o Hiperdia. Para tanto, é necessário que a equipe possua momentos destinados à reflexão e à pactuação de ações, onde cada profissional possa interferir/opinar no processo de planejamento de atividades a serem desenvolvidas na Unidade. Daí a importância de que o profissional de saúde inserido na Estratégia de Saúde da Família possua a visão mais adequada do que é o trabalho em equipe dentro do seu contexto, a partir deste entendimento, será possível a reorientação de práticas em busca de melhorias dentro no serviço prestado à comunidade. Portanto é necessário que cada membro do grupo se identifique com as ações desenvolvidas e visualizem a si próprios como seres indispensáveis para que as metas e os objetivos almejados sejam alcançados. Deve-se destacar que a realização de reuniões com todos os profissionais da unidade é uma ferramenta de significativa importância para que se possa discutir sobre

determinadas questões que levem à concretização de objetivos e metas cruciais para promover o cuidado. Como no caso do Hiperdia, por exemplo, a reunião realizada com a equipe foi fundamental para que o atendimento realizado exclusivamente naquele dia fosse reorientado, de forma que houvesse um acompanhamento mais eficiente de cada usuário e um melhor controle da entrega de medicamentos. A participação dos estudantes do PET – Saúde foi importante no sentido de contribuir em todas as etapas do processo. Desde as reflexões até a implementação das ações. Esse “botar a mão na massa” como mais um membro da equipe tem sido um diferencial em relação à aprendizagem e na conquista do reconhecimento do trabalho.

DESCRIPTORIOS

Saúde da Família. Serviços de Saúde. Qualidade da Assistência à Saúde.

Saúde dos adolescentes: relato de experiência do PET-Saúde 2010/2011

Apresentador: Helena Maria Antunes Paiano

Autores: Martha Maria Vieira Salles Artilheiro, Selma Cristina Franco, Tatiane Karoline Gazolla, Andréia Karin Lovera, Helena Maria Antunes Paiano, Ana Carolina Rudey, Denise Vizzoto

Instituição: Universidade da Região de Joinville

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde é um projeto político-pedagógico apoiado pelos Ministérios da Saúde e da Educação, Secretaria Municipal de Saúde e UNIVILLE dentro da política de reorientação da formação de profissionais de saúde que busca a inserção dos acadêmicos de Medicina e Odontologia na rede básica junto às equipes de Saúde da Família, na medida em que este cenário propicia reflexões críticas sobre o modelo assistencial, as possibilidades e limites do modelo flexneriano e do uso da tecnologia, a necessidade de se atuar intersetorialmente, o trabalho em equipe multidisciplinar e multiprofissional, entre outros. Tem como proposta a saúde do adolescente, área esta cuja política municipal de atenção à saúde não está estabelecida, apesar do município de Joinville possuir uma rede básica estruturada e composta por 56 unidades de saúde, no âmbito municipal, não se construiu, até o momento, uma política de assistência voltada para as necessidades sentidas deste grupo etário. Entende-se que esta política deva ser implantada

na forma de ações programáticas organizadas a partir da rede básica e segundo os princípios do SUS, a partir das necessidades identificadas pelos próprios adolescentes. Entende-se que esta política deva ser implantada na forma de ações programáticas organizadas a partir da rede básica e segundo os princípios do SUS, a partir das necessidades identificadas pelos próprios adolescentes. Face a esta realidade, a realização de um diagnóstico das necessidades sentidas de saúde deste grupo etário, praticamente desassistido na atualidade na grande maioria dos municípios brasileiros, constitui etapa fundamental para subsidiar o planejamento de qualquer tipo de intervenção no âmbito da Saúde Pública. O objetivo é possibilitar a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos e ecológicos do viver, adoecer e morrer das pessoas, dentro da organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Após o diagnóstico das necessidades de saúde dos adolescentes, com avaliação do perfil sócio-demográfico, da identificação das principais necessidades e/ou problemas de saúde geral/bucal e acesso aos serviços de saúde, foi elaborada uma proposta de intervenção educativa, construída pelos preceptores, acadêmicos, professores das escolas, equipes das unidades de saúde e adolescentes. As atividades foram desenvolvidas semanalmente em 4 instituições de ensino fundamental público: Rosa Maria Berezoski do Jardim Paraíso I/II, Pauline Parucker do Boehmerwaldt, Ana Hilda Krischs do Dom Gregório e Lacy Luíza Flores do Itinga Continental, localizadas na periferia de Joinville, com 2.060 alunos, do 6º ao 9º ano. Entre as atividades realizadas, houve sensibilização para a importância das reuniões periódicas entre todos os participantes do PET-Saúde, pesquisa e aprofundamento sobre os temas: saúde bucal/alimentação; sexualidade/DST/planejamento familiar; violência/drogas; saúde mental e hábitos saudáveis (atividades físicas, lazer e risco de doenças crônicas). A pesquisa foi aprovada no COEP 116/10 e após a autorização dos pais ou responsáveis, foram realizadas as atividades com os adolescentes: levantamento de dados como peso, altura, pressão arterial e índice de massa corporal; distribuição aos alunos da Caderneta do Adolescente do Ministério da Saúde com seus respectivos dados; o Inquérito Saúde dos Escolares, contendo 33 perguntas a respeito dos temas citados anteriormente. Os dados foram sistematizados no programa Epidata. Em relação aos resultados, do total de 566 questionários aplicados, 254 (45%) dizem respeito a ESF do Jardim Paraíso I/II; 108 (19%) a ESF do Boehmerwaldt; 103 (18%) a ESF Dom Gregório.

rio e 101 ou 18% a ESF do Itinga Continental. Quanto a procura pelos serviços de saúde, a maioria (418 ou 74%) procurou o serviço. Destes, 252 procuraram serviços públicos como o posto de saúde, 87 relataram a procura pelo pronto atendimento, 45 pelo pronto socorro, enquanto 66 procuraram o consultório privado, 38 procuraram outros serviços não especificados, enquanto 146 (26%) relataram não ter procurado e 2, 0% não responderam. Quanto a saúde bucal, 286 ou 50% classificaram como regular e 265 (37%) como boa. Destes, 137 (24%) relataram ir ao dentista mais de 2 vezes ao ano ou de 6/6 meses e 98 (17%) procura o profissional todo mês. 10 ou 2% classificaram como ruim, mesmo que 106 (19%) procuram o dentista uma vez ao ano e 145 ou 26% apenas quando dói, enquanto 78 ou 14% nunca vai, 5 (1%) não responderam e não foi encontrado dado para 2, 0% da amostra. Quando perguntado sobre o motivo da procura, a dor foi relatada por 19% da amostra e 15% para colocar aparelho dentário. Já para restaurar/obturar, extração dentária, tratamento de canal e sangramento de gengivas, foi de 12%, 8%, 4%, e 2% respectivamente, sendo 15% por outros motivos. Em relação ao que estraga os dentes, 81% relataram a falta de higiene e quando perguntado sobre como realiza a limpeza a maioria da amostra (97%), relatou que costuma limpar os dentes e a boca com escovação

com pasta de dente após as refeições e 76% relataram escovar a língua. Apesar de 53% ter relatado que a falta do fio dental estraga os dentes, apenas 49% relatou utilizar o mesmo. Ainda, 59% utilizam enxaguatório bucal e/ou bochecho com flúor e 5% utilizam outras modalidades. Também 66% da amostra relataram que a alimentação inadequada estraga os dentes. Assim, as ações desenvolvidas pelo PET-Saúde em 2010 propiciaram a articulação entre ensino, pesquisa e extensão, gerando conhecimentos com aplicabilidade concreta. A receptividade de todos incentivou as intervenções propostas, sendo que diretores e professores relataram melhora significativa no auto cuidado e interesse dos alunos sobre os temas propostos. Para 2011 estão previstas atividades dinâmicas sobre promoção de saúde, além de esclarecimento de dúvidas sobre os temas e o inquérito epidemiológico (CPO-D) aos 12 anos. Será elaborado um relatório como subsídio para uma proposta de programa no âmbito municipal contendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde do adolescente. Conclui-se que o projeto propiciou o aprendizado inter e multidisciplinar a todos os envolvidos, incentivo a pesquisa e trabalhos científicos, mas principalmente despertar o acadêmico para uma reflexão crítica da co-responsabilidade do “fazer” saúde e da efetiva inserção da sua práxis na Atenção Primária.

VÍDEOS SELECIONADOS

Vídeo de divulgação do Conselho Local de Saúde - Mandacaru/ Maringá-PR

Autores: Margareth Calvo Pessutti Nunes, Andréia Medeiros Pires Maruiti, Cleide Maria Luiz Santiago, Osvaldo Fagundes Dias

Instituição: UEM - Universidade Estadual de Maringá

Os Conselhos Locais de Saúde em Maringá foram criados em 2001, com o objetivo de estarem mais próximos das comunidades e de suas necessidades, organizando uma política municipal de saúde com legitimidade de toda a população. O Conselho Local de Saúde – Mandacaru, iniciou suas atividades neste período também, acolhendo as necessidades dos usuários moradores da região e trabalhadores da unidade de saúde.

Como esta participação da comunidade na gestão

dos serviços de saúde é algo muito recente, ainda não se tem uma atuação e entendimento por parte dos conselheiros e da comunidade como um todo de qual é o papel do conselho local de saúde. Neste sentido, o objetivo da produção do vídeo sobre a atuação do conselho é de divulgar e sensibilizar a comunidade local sobre o papel deste e como podem participar na construção da política de saúde em conjunto com o órgão gestor. A partir de 2008 a UEM, Complexo de Saúde que fica geograficamente na área de abrangência deste conselho e em especial o Departamento de Odontologia que desenvolve ações com os acadêmicos nesta área (visitas domiciliares, prevenção e orientação de higiene bucal no Centro de Educação Infantil e atendimento clínico dos casos classificados como prioridade, discussão de casos com a equipe 21 da Estratégia Saúde da Família) conquistou uma vaga no Conselho, sentindo a necessidade de divulgar as ações deste também para os acadêmicos que participam de uma reunião anual do conselho. A partir des-

ta necessidade, os representantes do conselho local no Comitê Gestor do Pró-Saúde da Odontologia, solicitaram a produção do vídeo para divulgar este, como uma das deliberações da plenária da reunião do Conselho. Sendo aprovado pelo Comitê Gestor, foi elaborado um roteiro para produção do vídeo. Com o vídeo deseja-se realizar uma compilação do trabalho realizado pelo conselho explorando de forma rica, educativa e dinâmica. Deseja-se que alcance também a divulgação do conselho na sala de espera da Unidade Básica de Saúde, motivando a comunidade a participar das reuniões e decisões de forma organizada e coletiva, esclarecendo que a atuação do conselho não tem caráter individualista, mas de toda uma população adstrita, com vistas à construção de um SUS que dá certo. Além de poder utilizá-lo didaticamente junto aos acadêmicos de odontologia nas disciplinas que integram a Saúde Coletiva e no Estágio Supervisionado que atuam nos Equipamentos de Saúde da região.

Mestres do Sorriso

Autores: Angélica Falcão Leite, Renata Lúcia Cruz Cabral, Valdenice de A. Menezes, Rossana Barbosa Leal, Leógenes Maia, Petrônio Martelli

Instituição: Faculdade ASCES

A verdadeira formação profissional não deve almejar apenas o aspecto técnico-científico, tem que ser mais ampla, preocupando-se com aspectos sociais e humanistas, formando profissionais que não visem unicamente o “contexto curativo”, mas que vejam o paciente como um todo. Com base nessa premissa e com uma visão interdisciplinar o “Mestres do Sorriso”, Projeto de Extensão da Faculdade ASCES, integra alunos dos cursos de Odontologia, de Enfermagem e de Fisioterapia, cujo objetivo é a utilização de atividades lúdicas por meio de músicas educativas e de brincadeiras com crianças em ambiente nosocomial, visando à prevenção e a promoção em saúde, realizando orientações acerca dos cuidados de higiene geral e bucal; além de proporcionar o sorriso e a alegria, ajudando crianças e acompanhantes a enfrentar a tensão desencadeada pela enfermidade e interação. O Projeto funciona como Atividade Complementar e as visitas realizadas semanalmente na pediatria do Hospital Regional do Agreste, Caruaru-PE. Antes das atividades práticas, são realizadas aulas teóricas com os alunos-integrantes, a fim de orientá-los sobre as atividades práticas, nos mais diversos as-

suntos, incluindo: biossegurança, abordagem das crianças e seus responsáveis, pintura de rosto, desenvolvimento de músicas (paródias) e brincadeiras lúdico-educativas, sendo ministradas por uma equipe de professores de Odontologia e Enfermagem, e por uma Psicóloga; cabendo aos participantes do Projeto o desenvolvimento de brincadeiras nos leitos com as crianças hospitalizadas, utilizando o lúdico, a brincadeira para realizar orientações sobre saúde geral e bucal, incluindo a distribuição de kits de higiene bucal, seguida da escovação supervisionada. Diversos são os resultados alcançados, podendo ser considerados os seguintes aspectos: o impacto da experiência na Instituição preparando o aluno para uma atuação profissional em equipe, por integrar alunos dos cursos de Odontologia, Enfermagem e Fisioterapia, atuação esta, alicerçada em um processo de aprendizado que reforça o aspecto humanista e social da formação profissional dos discentes; o alcance social do “Mestres do Sorriso” que recebe diversas solicitações para a realização das atividades educativas, junto a Programas de cunho social-educativo; tornado-se ainda prudente destacar o estímulo à pesquisa através do desenvolvimento de Trabalhos de Pesquisas, com trabalhos enviados a Congressos e Pré-projetos elaborados para a realização de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs). Contudo, uma vez que o perfil profissional extrapola a formação técnico-científica e preocupa-se numa visão holística com os aspectos sócio-humanos, o “Mestres do Sorriso” além do aporte de promoção em saúde, também integra estudantes, acompanhantes e pacientes hospitalizados, procurando minimizar as tensões inerentes ao ambiente nosocomial, totalizando atualmente cerca de 3.000 crianças assistidas desde o início do Projeto.