

# **INTERNATIONAL HANDBOOK FOR THE ADVANCEMENT OF PUBLIC HEALTH POLICIES**

**Education and Professional Training in Health**

**Volume 3**



**Ramon Missias-Moreira  
Clarinda Festas  
Cristina Prudêncio  
(Editors)**

**RAMON MISSIAS-MOREIRA**

**CLARINDA FESTAS**

**CRISTINA PRUDÊNCIO**

**(Editors)**

**INTERNATIONAL HANDBOOK FOR THE ADVANCEMENT OF PUBLIC  
HEALTH POLICIES – EDUCATION AND PROFESSIONAL TRAINING  
IN HEALTH**

**Volume 3**

**Porto**

**PUBLICAÇÕES ESS**

**2021**

Copyright © PUBLICAÇÕES ESS

Capa: Ramon Missias-Moreira

Arte e diagramação: Ramon Missias-Moreira

Revisão: Os autores

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)  
CATALOGAÇÃO NA FONTE

---

Missias-Moreira, Ramon.

International Handbook for the Advancement of Public Health Policies – Education and Professional Training in Health - volume 3 / Ramon Missias-Moreira, Clarinda Festas, Cristina Prudêncio (organizadores) – Porto, Portugal: Publicações ESS, 2021.

540 p.

Bibliografia.

ISBN 978-989- 9045-20-0

1. Saúde Pública 2. Políticas de Saúde 3. Educação Interprofissional 4. Formação em Saúde 5. Saúde Coletiva I. Missias-Moreira, Ramon. org. II. Festas, Clarinda. org. III. Prudêncio, Cristina. org IV. Instituto Politécnico do Porto V. Série. CDD 614.0981

---

Índice para catálogo sistemático

1. Saúde pública 614.0981

Permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e autoria, proibindo qualquer uso para fins comerciais.

Todos os direitos desta edição estão reservados pelo CINPSUS.

E-mails: [gipeefunivasf@gmail.com](mailto:gipeefunivasf@gmail.com) ou [gipeef@univasf.edu.br](mailto:gipeef@univasf.edu.br)

Conheça as nossas produções: <https://portais.univasf.edu.br/gipeef>

## **Conselho Editorial**

Dr. Alberto Dorado Suárez (UCLM, Espanha)  
Dra. Ana Isabel Fernandes Querido (ESSLei, Portugal)  
Dr. Ardigó Martino (PHCNoN, Itália)  
Dr. Armando Raimundo (ESDH-UE, Portugal)  
Dra. Begoña Polonio-López (UCLM, Espanha)  
Dr. Carlos António Laranjeira (ESSLei, Portugal)  
Dr. Carlos Alberto da Cruz Sequeira (ESEP/CINTESIS, Portugal)  
Dra. Clarinda Festas (UFP, Portugal)  
Dra. Cristina Prudêncio (ESSPPorto, Portugal)  
Dra. Denise Vaz Romano França (UNESPAR, Brasil)  
Dra. Diana Ramos de Oliveira (UCP, Brasil)  
Dr. Diego González Machín (BIREME/OPAS/OMS)  
Dra. Dulce Esteves (UBI, Portugal)  
Dr. Eymard Mourão Vasconcelos (REDEPOPSAUDE, Brasil)  
Dr. Filipe Manuel Clemente (IPVC, Portugal)  
Dr. Gastão Wagner de Sousa Campos (UNICAMP, Brasil)  
Dr. Geraldo Magella Teixeira (UNCISAL, Brasil)  
Dr. Henrique Pereira Neiva (UBI/CIDESD, Portugal)  
Dra. Joilda da Silva Nery (ISC/UFBA, Brasil)  
Dr. Jorge Mota (FADEUP, Portugal)  
Dr. José Luiz Telles (ENSP-UNL, Portugal)  
Dr. Julio Cesar Collares-da-Rocha (UCP, Brasil)  
Dr. Kenneth Rochel de Camargo Júnior (UERJ, Brasil)  
Dra. Maria Cecília de Souza Minayo (Fiocruz, Brasil)  
Dra. Maria Helena Rodrigues Moreira (UTAD, Portugal)  
Dra. Maria Lucia Silva Servo (UEFS, Brasil)  
Dra. María Virginia García Coll (UCLM, Espanha)  
Dra. Nuria Castro-Lemmus (USEVILLA, Espanha)  
Dra. Olga Sousa Valentim (IPLUSO, Portugal)  
Dra. Paula Clara Santos (ESSPPorto, Portugal)  
Dr. Paulo Santos (FMUP, Portugal)  
Dr. Ramon Missias-Moreira (GIPEEF/UNIVASF, Brasil)  
Dr. Raul Agostinho Simões Martins (UC, Portugal)  
Dr. Rui Pedro Charters Lopes Rijo (IPL/ESTG, Portugal)  
Dra. Sónia Dias (ENSP-UNL, Portugal)  
Dra. Susana Aznar Laín (UCLM, Espanha)  
Dr. Túlio Batista Franco (UFF, Brasil)  
Dra. Vera Pedragosa (UAL, Portugal)

## **Comitê Científico**

Dra. Ana Isabel Fernandes Querido (ESSLei, Portugal)

Dra. Bessie Abigail Orozco Ramírez (USAC, Guatemala)

Dr. Bruno Pedroso (UEPG, Brasil)

Dr. Carlos António Laranjeira (ESSLei, Portugal)

Dra. Christiane Garcia Macedo (UNIVASF, Brasil)

Dra. Clarinda Festas (UmFP, Portugal)

Dra. Cristina Mesquita (ESSPorto, Portugal)

Dra. Cristina Prudêncio (ESSPorto, Portugal)

Dra. Daniella Guimarães Bergamini de Sá (MACKENZIE, Brasil)

Dra. Danielle Bordin (UEPG, Brasil)

Dra. Denise Machado Duran Gutierrez (UFAM, Brasil)

Dra. Diana Ramos de Oliveira (UCP, Brasil)

Dr. Diego Fernando Velasco Cañas (UAEMEX, México)

Dra. Gislaïne Cristina Vagetti (UNESPAR, Brasil)

Msc. Ivone Gonçalves Nery (UESB, Brasil)

Msc. Jamine Barros Oliveira Araújo (UESB, Brasil)

Dr. Julio Cesar Collares-da-Rocha (UCP, Brasil)

Dr. Jorge Mota (FADEUP, Portugal)

Dra. Karin Casasola Mazariegos (USAC, Guatemala)

Dra. Karla Daniele de Sá Maciel Luz (UNIVASF, Brasil)

Dra. Lúcia Moutinho (ERISA, Portugal)

Dra. Lucia Marisy Souza Ribeiro de Oliveira (UNIVASF, Brasil)

Dra. Maiara Bordignon (UFFS, Brasil)

Dra. Mara Lúcia Cordeiro (UCLA, Estados Unidos da América)

Msc. Maria Célia da Silva Lima (UNIVASF, Brasil)

Dra. Maria Gabriela Mendes da Rocha Brochado (ESSVS, Portugal)

Dra. Maria Virgínia Coll (UCLM, Espanha)

Dra. Maricela Carmona González (UAEMEX, México)

Dr. Mario Rodolfo Salazar Morales (USAC, Guatemala)

Dr. Michell Serafin Badillo (UIEM, México)

Dr. Nuno Rocha (ESSPPorto, Portugal)

Dra. Nuria Castro-Lemmus (USEVILLA, Espanha)

Dra. Paula Clara Santos (ESSPPorto, Portugal)

Dr. Paulo Santos (FMUP, Portugal)

Dr. Ramon Missias-Moreira (GIPEEF/UNIVASF, Brasil)

Dra. Regiane Cristina de Souza Fukui (UEM, Brasil)

Msc. Rejane Barreto (UEFS, Brasil)

Msc. Samia da Costa Ribeiro Teixeira (UESB, Brasil)

Msc. Sara Moreira (ICBAS/UP, Portugal)

Dra. Sofia Lopes (ESSPPorto, Portugal)

Dra. Susana Aznar Laín (UCLM, Espanha)

Dra. Teresa Denis (ESTeSL, Portugal)

Dr. Vicente Aleixandre Benites-Zapata (USIL, Peru)

Dr. William Alves de Oliveira (UIC, México)

## EDITORIAL

É um prazer peculiar redobrado escrever este editorial. Realizar um congresso internacional é sempre um momento importante e de consolidação na vida acadêmica de um Grupo de Pesquisa. Sendo a primeira edição, e em formato totalmente remoto, é um marco histórico, simbólico e científico. O Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF), vinculado à Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), e acreditado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), tem o forte compromisso com a produção de conhecimentos para o desenvolvimento da sociedade, divulgação da ciência e fortalecimento de ações humanizadas. A tônica cooperativa de seu trabalho e sua atuante relação com pesquisadores(as), grupos de investigação, instituições de ensino superior, empresas do setor econômico, desportivo, cultural e social, permite-lhe um terreno privilegiado para atingir aquele desiderato. Por isso, aproveito para destacar e agradecer a colaboração de universidades e redes de pesquisas brasileiras e estrangeiras na organização do CINPSUS: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Faculdade de Medicina e Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, Universidade Estadual de Feira de Santana, Instituto Politécnico do Porto e Politécnico de Leiria, REDSACSIC, Universidade Estadual do Paraná, Universidade Católica de Petrópolis e Universidad de Castilla - La Mancha.

É dessa maneira, com satisfação natural, que o GIPEEF constata a destemida e significativa adesão à chamada de trabalhos do CINPSUS que esteve dedicado à investigação e à inovação no âmbito da Saúde Pública e da Saúde Coletiva. Com efeito, se consagrou como um momento máximo de encontro entre os mais de 3.100 inscritos, das 5 regiões do Brasil e de mais 14 nacionalidades distintas - Argentina, Bolívia, Colômbia, Cuba, Espanha, França, Guatemala, Honduras, Itália, México, Moçambique, Peru, Portugal e República Democrática do Congo. Recebeu mais de 1.800 trabalhos em espanhol, inglês e português, distribuídos em seus cinco eixos temáticos: I. Política, Planejamento e Gestão em Saúde; II. Atividade Física, Condições de Saúde e Qualidade de Vida; III. Saberes e Práticas Agroecológicas em Saúde; IV. Educação e Formação Profissional em Saúde; V. Aspectos Psicossociais e Políticas de Saúde Mental. Após avaliação pelos pareceristas *Ad Hoc* da Comissão Científica, aproximadamente 410 trabalhos foram selecionados, aprovados e apresentados. Destes, 34 trabalhos estão publicados como capítulos nesta edição especial, volume 3, com foco nas questões relacionadas à Educação e Formação Profissional em Saúde. Para além dessas pesquisas apresentadas, menciona-se especialmente, que foram oferecidas mesas redondas com temas atuais e que refletiram sobre problemas de saúde que afetam o nosso cotidiano, sob a experiência e prisma de pesquisadores(as) com renome internacional no campo das Políticas Públicas de Saúde do Brasil, Espanha, Itália, México e Portugal.

Destarte, o presente *e-book* não é apenas uma destacada contribuição de qualidade aos estudos e as práticas em saúde, é um consistente exemplo de expansão das temáticas e das instituições de pesquisa, com enfoque específico para essa área. É encorajador ver tantos(as) pesquisadores(as) trabalhando ativamente para melhorar as condições de saúde e qualidade de vida de nossa população. Numa altura em que toda a humanidade tem sido ameaçada por um vírus, que gerou a pandemia COVID-19, esperamos que o CINPSUS tenha se constituído como uma lufada de ar fresco no panorama de construção de uma saúde pública universal e da investigação nacional e internacional. Também parabênizo a todos(as) que apoiaram e ajudaram na realização desse congresso, tornando-o possível. Esse evento não seria factível sem a união e esforço de cada um(a) que contribuiu para o sucesso deste grande Congresso.

**Prof. Doutor Ramon Missias-Moreira**  
**Presidente do CINPSUS**  
**Coordenador do GIPEEF/UNIVASF/CNPq**

## SUMÁRIO

**PREFÁCIO – Prof. Doutor Mauro Virgílio Gomes de Barros .....13**

### **SEÇÃO I – O GRUPO DE PESQUISA INTERDISCIPLINAR SOBRE SAÚDE, EDUCAÇÃO E EDUCAÇÃO FÍSICA – GIPEEF/UNIVASF/CNPq**

**CAPÍTULO 1 - IMPACTO CIENTÍFICO E SOCIAL DO GRUPO DE PESQUISA INTERDISCIPLINAR SOBRE SAÚDE, EDUCAÇÃO E EDUCAÇÃO FÍSICA (GIPEEF/UNIVASF) NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19 .....16**

Ramon Missias-Moreira, Bruno Cezar Silva, Daisy de Brito Rezende, Ivete Batista da Silva Almeida, Julio Cesar Cruz Collares-da-Rocha, Luciene Alves Miguez Naiff, Maria Célia da Silva Lima, Márcia Bento Moreira, Regiane Cristina de Souza Fukui, Vera Lúcia Chalegre de Freitas

**CAPÍTULO 2 - CONTRIBUIÇÕES DO GIPEEF NA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: A CONSTRUÇÃO DE UM CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE.....30**

Ramon Missias-Moreira, Paula Clara Santos, Jorge Mota, Alejandra Rodriguez Torres, Denise Maria Vaz Romano França, Erasmo Militão Nobre Leite, Maria Lúcia Silva Servo, Olga Sousa Valentim, Paulo Santos, Susana Aznar-Laín

**CAPÍTULO 3 - REDES E PARCERIAS ACADÊMICAS NA EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O CICLO INTERNACIONAL DE PALESTRAS DO GIPEEF/UNIVASF .....49**

Ramon Missias-Moreira, Alice Gabriella Mororó Marques, Crismilla dos Santos Silva, Gilmar Herculano da Silva, Igor Humberto Ferreira Amorim, Lenira Ypsilon, Maria Virgínia Pires Miranda, Thaysa Trajano Barreto, Vladimir de Sales Nunes, Wyara Espírito Santo da Silva

### **SEÇÃO II – EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE**

**CAPÍTULO 4 - ESTRATÉGIAS E ABORDAGENS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS BUCAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL .....65**

Kelly Fernanda Molena, Alana Emanuele Araujo, Alexandra Mussolino de Queiroz

**CAPÍTULO 5 - INTERFACE ENTRE LAZER E SAÚDE: COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS DOS ESTUDOS DO LAZER E DA SAÚDE A RESPEITO DESSA RELAÇÃO .....82**

Marcos Gonçalves Maciel, Gustavo Fonseca Halley, Ricardo Ricci Uvinha



**CAPÍTULO 6 - FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE: A SIMULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM E AVALIAÇÃO .....97**

Luzmarina Aparecida Doretto Bracciali, Magali Aparecida Alves de Moraes, Silvia Franco da Rocha Tonhom

**CAPÍTULO 7 - PERCEPÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA .....111**

Beatriz Menezes de Jesus, Adrielle Andrade Passos, Jucimara Dutra de Souza, Stephane Victória Santos Prata, Franciely Oliveira de Andrade Santos, Lavinia Teixeira-Machado

**CAPÍTULO 8 - COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REFLEXÃO .....124**

Ana Maria Silva Camargo, Helena Megumi Sonobe

**CAPÍTULO 9 - EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: CONCEITOS E AÇÕES PARA O NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO, BRASIL.....137**

Wellen Góbi Botacin, Giulia Souza Costa, Ana Rosa Murad Szpilman, Elzimar Evangelista Peixoto Pinto, Lorena Ferreira, Carolina Dutra Degli Esposti

**CAPÍTULO 10 - FORMAÇÃO ACADÊMICA VOLTADA AO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE COLETIVA .....155**

Alice Gabriella Mororó Marques, Mariane Valesca de Menezes Lacerda, Jermysom Guimarães de Souza, Iris Caroline Nunes Santana, Laisa dos Santos Silva, Rafaela Santos de Melo

**CAPÍTULO 11 - TREINAMENTO POR SIMULAÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA .....170**

Darlene Moreira Gomes, Alice Silva Costa Rodrigues, Sueli Leiko Takamatsu Goyata

**CAPÍTULO 12 - CONTRIBUIÇÃO DE UM NASF-AB PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMAÇARI-BA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA .....184**

Rodrigo Yuri Dantas Fernandes, Rogério Silva dos Santos, Adriana da Cruz Purificação, Carithauanda de Macedo Santos, Vitória Virgínia Sousa dos Santos

**CAPÍTULO 13 - FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA/PARA A SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA PRÁTICA DE ENSINO EM CURSOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA E TERAPIA OCUPACIONAL .....203**

Ailton de Souza Aragão

<b>CAPÍTULO 14 - OFICINA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE SOBRE TÉCNICAS DE ANTROPOMETRIA CORPORAL PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UMA UBS NO INTERIOR DO CEARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>219</b>
Fernanda Ribeiro da Silva, Yolanda Raquel Alves Leandro Furtado, Arycelle Alves de Oliveira, Érika Roméria Formiga de Sousa, Keila Formiga de Castro	
<b>CAPÍTULO 15 - CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIRAS NO CUIDADO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM COVID-19 NO INÍCIO DA PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>230</b>
Itamara Queiroz dos Santos, Sonidalva Alves Novaes, Luciana Dourado Pimenta Almeida, Josilda dos Santos Lima Gomes, Gilcimeire Santa Rosa Costa, Fernanda Moreira Ribeiro	
<b>CAPÍTULO 16 - TOMADA DE DECISÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CONFLITOS E DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS NA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CONTEXTO HOSPITALAR.....</b>	<b>245</b>
Analu Sousa de Oliveira, Elaine Guedes Fontoura, Ayla Melo Cerqueira, Déborah de Oliveira Souza, Íris Cristy da Silva e Silva, Marluce Alves Nunes Oliveira	
<b>CAPÍTULO 17 - O PROTAGONISMO DO NASF-AB NA REALIZAÇÃO DA CLÍNICA AMPLIADA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE.....</b>	<b>263</b>
Alexandra de Almeida Walter, Carolina Zuquetto Flôres, Daniela Pires Santos, Daiane Magalhães Tolentino, Lisane Ullrich, Vânia Olivo	
<b>CAPÍTULO 18 - ESTÁGIO CURRICULAR DURANTE A PANDEMIA: PERSPECTIVAS DE AÇÕES NA EDUCAÇÃO FÍSICA.....</b>	<b>277</b>
Raysson Sorin de Souza Neves, Inês Amanda Streit, Mackson Luiz Souza Marinho, Andrew de Almeida Braga, André de Araújo Pinto, Milenna Thamyres Alves do Nascimento	
<b>CAPÍTULO 19 - CONHECIMENTO SOBRE HIV EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE.....</b>	<b>290</b>
Taís Turatti, Tânia Maria Cemin	
<b>CAPÍTULO 20 - ATUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PARA TRATAMENTO DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>302</b>
Kelly Cristine Oliveira, Bruna Fatima Sczepanhak, Vitória Thomé, Terezinha Aparecida Campos	
<b>CAPÍTULO 21 - GESTÃO DE CONFLITOS NA EQUIPA DE SAÚDE EM CONTEXTO DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE AO DOENTE CRÍTICO.....</b>	<b>315</b>
Ana Margarida Pinheiro Rosa, Joana Rita Valadinha Mendes Lopes, Najara Oliveira Sossai, Tânia Isabel da Silva Pombinho, Olga Maria Martins de Sousa Valentim	

<b>CAPÍTULO 22 - FORMAÇÃO DO RESIDENTE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>333</b>
Aline Sousa Falcão, Claudeth Freitas da Costa	
<b>CAPÍTULO 23 - EDUCAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS E SUA IMPORTÂNCIA NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE .....</b>	<b>346</b>
Raquel de Oliveira L. da Motta, Suely Lopes de Azevedo, Maria Lucivane de Oliveira, Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira, Maria Amália de Lima Cury Cunha	
<b>CAPÍTULO 24 - OLHARES SOBRE O SUICÍDIO NO DISCURSO SOCIAL .....</b>	<b>358</b>
Thayná Quinto Santos Souza, Maria Izabel Calil Stamato	
<b>CAPÍTULO 25 - DILEMAS ÉTICOS DIANTE AS IATROGENIAS EM CENTRO CIRÚRGICO: SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS ENFERMEIROS .....</b>	<b>375</b>
Thamara Arianny Ventin Amorim Oliveira de Assis, Marluce Alves Nunes Oliveira, Elaine Guedes Fontoura, Manuela Bezerra Pina Oliveira, Tayara de Oliveira Vitoria, Lorraine Alves Souza Santos	
<b>CAPÍTULO 26 - ARTE E LOUCURA NOS TERRITÓRIOS DE VIDA: EXPERIÊNCIAS DE FORMAÇÃO E DE CUIDADO PSICOSSOCIAL .....</b>	<b>393</b>
Rosimár Alves Querino, Ana Júlia Fernandes Ribeiro, Camila Bahia Leite, Letícia Sousa Rodrigues, Marina Capucci Manffré, Raquel Bessa Martins Andrade	
<b>CAPÍTULO 27 - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>411</b>
Rânder Jorge Alcântara, Maria da Conceição Costa Rivemales	
<b>CAPÍTULO 28 - DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA SERVIÇO DE SAÚDE: AÇÕES INTERDISCIPLINARES ENTRE CIÊNCIAS DA SAÚDE E EXATAS .....</b>	<b>424</b>
Marina Guedes Pinto, Verônica Gomes dos Santos, Daniel Ernany Lopes Figueredo, Tamires Kiche Abreu, Júlia Dario Pato Vila	
<b>CAPÍTULO 29 - CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE CRECHES PARA A PREVENÇÃO E ATUAÇÃO EM ACIDENTES COM CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>439</b>
Aciene Pereira da Silva, Rosana Castelo Branco de Santana, Fernanda Carneiro Mussi	
<b>CAPÍTULO 30 - ABORDAGEM POR COMPETÊNCIAS: UM OLHAR PARA A FORMAÇÃO DAS EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA .....</b>	<b>456</b>
Amanda Vargas Pereira, Jaqueline Teresinha Ferreira	

<b>CAPÍTULO 31 - VIVÊNCIAS DE DILEMAS ÉTICOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM EMERGÊNCIA AO COMUNICAR MÁS NOTÍCIAS DE PESSOAS ADOECIDAS AOS FAMILIARES .....</b>	<b>472</b>
Lorraine Alves de Souza Santos, Marluce Alves Nunes Oliveira, Elaine Guedes Fontoura, Maryana Carneiro Queiroz Ferreira, Thamara Arianny Ventin Amorim Oliveira de Assis, Anna Carolina Oliveira Cohim Mercês	
<b>CAPÍTULO 32 - PET-SAÚDE E APRENDIZADO DA COMPETÊNCIA COLABORATIVA: A POTÊNCIA DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO SUS SERTANEJO.....</b>	<b>490</b>
Thaysa Trajano Barreto, Barbara Eleonora Bezerra Cabral, Eledy da Silva França, Gilvan Rodrigues da Cruz Júnior, Leonardo Pereira de Souza Alves, Seldon Almeida de Souza	
<b>CAPÍTULO 33 - A INTERDISCIPLINARIDADE DA FONOAUDIOLOGIA NA ODONTOLOGIA NO PROJETO TRANSODONTO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFMG: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>507</b>
Igor Carnevalli Leal, Melissa Souza Gomes, Victor Santos Batista, Flávio de Freitas Mattos, Luciana Gravito de Azevedo Branco, Andreia Maria Araújo Drummond	
<b>CAPÍTULO 34 - CARTILHA DE ORIENTAÇÕES ERGONÔMICAS NO HOME OFFICE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR .....</b>	<b>523</b>
Victória Bomfim Santos, Natália Ribeiro de Moraes, Paloma Silva de Oliveira, Marcos Antonio Moraes da Silva, Ana Claudia Conceição da Silva, Lívia Lessa de Oliveira	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES .....</b>	<b>538</b>

## PREFÁCIO

Foi com muita alegria e entusiasmo que recebi o convite do professor Ramon Missias-Moreira para escrever o prefácio desta importante obra, a qual foi organizada por ele e pelas professoras Clarinda Festas e Cristina Prudêncio, ambas catedráticas em Escolas Superiores de Saúde do Porto, em Portugal. Imaginei que seria uma tarefa fácil, mas ao me deparar com o conteúdo do livro percebi que o desafio era maior. Em especial, pela riqueza e atualidade dos conteúdos tratados em cada um dos 34 capítulos e pelo envolvimento dos aproximadamente 150 colaboradores que se dedicaram à preparação dos textos.

A obra está organizada em duas seções, sendo que na primeira há três textos dedicados à análise sobre os impactos sociais e acadêmicos do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física da Universidade Federal do Vale do São Francisco, o qual é liderado pelo professor Missias-Moreira. Destaco, em especial, a contemporaneidade das discussões apresentadas no primeiro capítulo, as quais são realizadas já considerando o contexto da pandemia de Covid-19 e uma intencionalidade de análise de impacto que se impõe aos grupos de pesquisa de todo o mundo, mas em especial aos grupos brasileiros. Nos demais capítulos da mesma seção, outros importantes temas emergem, como a educação interprofissional e a pesquisa interdisciplinar que são pilares para abordagem de problemas contemporâneos do setor saúde, tanto no sentido da formação de recursos humanos quanto no sentido da produção de conhecimentos orientados para redução do hiato existente entre ciência e intervenção profissional.

Um aspecto muito interessante para o leitor é poder encontrar em quase todos os textos a apresentação de relatos e narrativas acerca das experiências vivenciadas pelos autores ao longo da pandemia de Covid-19. Isso foi possível porque a obra foi construída exatamente durante esse período tão excepcional e desafiador para toda a humanidade. Alguns textos relatam exatamente experiências vivenciadas por diversos profissionais de saúde no contexto da atenção e dos cuidados aos pacientes acometidos pela Covid, enquanto outros fazem análises da complexidade da intervenção em saúde num cenário como este. A diversidade de temas focalizados é surpreendente, passando por manuscritos sobre atenção à pessoa com deficiência, educação continuada em saúde, representações sociais e percepções de profissionais de saúde e, até mesmo, ergonomia, aspectos que denotam toda a riqueza do conteúdo disponibilizado neste *e-book*.

Alguns textos contribuem para a compreensão de que a pandemia de Covid-19 provocou uma verdadeira revolução nas demandas relativas à formação de recursos humanos para o setor saúde, desde a atenção primária até o leito de terapia intensiva. Apesar de ter sido organizado por docentes vinculados à formação nas áreas de Educação Física, Fisioterapia e Medicina, os textos trazem também experiências da Enfermagem, Odontologia, Medicina, Saúde Coletiva, dentre outras, caracterizando-se com rico acervo de ideias que podem orientar a “reflexão-ação” no contexto do cuidado à saúde de pessoas em todos os ciclos de vida.

Há questões muito específicas da realidade do Sistema Único de Saúde no Brasil, como o debate acerca do trabalho desenvolvido nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (os NASF) e de sua importância para efetivação do princípio da integralidade na estratégia de saúde da família. Essa talvez seja uma das características mais marcantes dessa obra, qual seja a proposta de um debate ampliado, sem delimitação prévia de fronteiras. Por exemplo, um dos capítulos que mais me surpreendeu foi exatamente aquele em que se trouxe à tona a necessidade de realizar estudos e pesquisa acerca da “inter-relação entre lazer e saúde” e de focalizar com maior atenção esta interface. Isso porque apesar de haver um crescente corpo de conhecimentos acerca desta inter-relação, esta base teórica parece que vem sendo ignorada, tanto no Brasil quanto no exterior, ao se pensar no planejamento de políticas, programas e intervenções de atenção à saúde.

A pandemia de Covid-19 impactou as sociedades não apenas pelo adoecimento, incapacitação e morte de pessoas de todas as idades e condições de vida. Houve também uma repercussão geral nos estilos de vida, em seus diferentes contextos e domínios de manifestação (trabalho, estudos, lazer, deslocamentos e tarefas utilitárias). O trabalho e a escola foram transferidos subitamente para o ambiente domiciliar que não estava preparado para essa demanda, com repercussões nas relações familiares, na densidade de

trabalho e na qualidade de vida. Isso também exigiu repensar o ensino e a formação de recursos humanos, aspecto centralmente abordado em vários capítulos do *e-book*.

Estratégias inovadoras de educação em saúde e de formação inicial e continuada de profissionais de saúde precisaram ser estruturadas durante a pandemia e muitas ainda precisam ser desenvolvidas para lidar com os desafios futuros, os quais não devem se encerrar com o término da emergência sanitária imposta pelo processo pandêmico. Por isso, é tão importante discutir abordagens como as “ligas acadêmicas”, as residências (especializações) multiprofissionais, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), dentre outras. Conhecer mais sobre as experiências na utilização dessas abordagens é muito importante e alguns textos contidos na obra podem auxiliar a reflexão sobre as mesmas.

Outro destaque muito positivo também é perceber abordados temas absolutamente contemporâneos como os “cuidados paliativos” e as intervenções para redução de danos, como o “consultório na rua”. Em especial, a abordagem do tema cuidados paliativos foi muito oportuna já que persiste uma compreensão muito tradicional de sua concepção tanto entre profissionais quanto no próprio meio acadêmico. O texto contido no *e-book* tem relevância porque traz à tona uma abordagem interdisciplinar dos cuidados paliativos, a qual tem como objetivo apoiar os pacientes, cuidadores e seus familiares a alcançar seus objetivos, otimizando a função e concorrendo para um maior nível de bem-estar e de qualidade de vida.

Há temas abordados no *e-book* que indicam a necessidade de ampliação do debate acerca das estratégias e metodologias que podem ser empregadas para qualificação dos processos ensino-aprendizagem no contexto da formação inicial e continuada em saúde. A experiência relatada nos capítulos 6 e 11, por exemplo, constitui bom exemplo da aplicação da “simulação como estratégia de aprendizagem”, algo já relativamente frequente na formação de médicos e enfermeiros, mas que ainda tem pouca difusão na formação profissional em outras áreas da saúde. O debate iniciado nos referidos capítulos pode ser um ponto de partida para a problematização do uso dessa metodologia e pode, ainda, suscitar novas ideias para os pesquisadores.

Merece destaque também os relatos das experiências de desenvolvimento de recursos para apoiar a intervenção no setor saúde, a exemplo do desenvolvimento de aplicativo para serviço de saúde discutido no capítulo 28 e da cartilha com orientações ergonômicas para trabalho remoto abordada no capítulo 32. Essas contribuições são muito relevantes diante do cenário de desafios que se apresenta para todos os atores envolvidos na produção de conhecimentos e na intervenção em saúde. Especialmente, ao considerar que em seu sentido mais amplo, a inovação constitui, sem dúvidas, um dos fatores decisivos para se possa alcançar um maior grau de aproximação da academia em relação aos diversos segmentos do setor saúde.

Os dilemas éticos também foram alvo de debate em vários capítulos do *e-book*, abrangendo a discussão de questões sensíveis e que exigem enfrentamento como o suicídio, a abordagem da morte e do luto como dimensão humana e, ainda, a iatrogenia como consequência da negligência, imperícia ou imprudência na intervenção em saúde. Mesmo que abordados em contexto muito específico, como a intervenção e processo de trabalho de enfermeiros e médicos, tais dilemas são universais e perpassam todo o processo de trabalho em saúde.

Em suma, em 540 páginas de texto redigido com linguagem simples, clara e objetiva, os organizadores desta obra reuniram importantes reflexões e contribuições sobre a formação, a pesquisa e a intervenção profissional no setor saúde. Garantiu-se que experiências vivenciadas em diferentes contextos pudessem ser abordadas, aspecto que confere uma visão multifacetada das temáticas abordadas, as quais podem derivar novas ideias tanto para pesquisa quanto para intervenção em saúde. Registro, por último, meus agradecimentos pelo convite e pela oportunidade de explorar o conteúdo do livro como um primeiro e privilegiado leitor. Parabéns a todos os estudantes, profissionais e pesquisadores envolvidos.

**Prof. Doutor Mauro Virgílio Gomes de Barros**  
Universidade de Pernambuco, Brasil

## **SEÇÃO I**

**O GRUPO DE PESQUISA  
INTERDISCIPLINAR SOBRE SAÚDE,  
EDUCAÇÃO E EDUCAÇÃO FÍSICA –  
GIPEEF/UNIVASF/CNPq**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

IMPACTO CIENTÍFICO E SOCIAL DO GRUPO DE PESQUISA  
INTERDISCIPLINAR SOBRE SAÚDE, EDUCAÇÃO E EDUCAÇÃO FÍSICA  
(GIPEEF/UNIVASF) NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19

Ramon Missias-Moreira<sup>1</sup>  
Bruno Cezar Silva<sup>2</sup>  
Daisy de Brito Rezende<sup>3</sup>  
Ivete Batista da Silva Almeida<sup>4</sup>  
Julio Cesar Cruz Collares-da-Rocha<sup>5</sup>  
Luciene Alves Miguez Naiff<sup>6</sup>  
Maria Célia da Silva Lima<sup>7</sup>  
Márcia Bento Moreira<sup>8</sup>  
Regiane Cristina de Souza Fukui<sup>9</sup>  
Vera Lúcia Chalegre de Freitas<sup>10</sup>

**Resumo:** O Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF), está associado ao Colegiado do Curso de Educação Física, ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e ao Programa de Pós-Graduação em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Visa desenvolver estudo, pesquisa e extensão para a produção e divulgação dos aspectos psicossociais e elementos socioculturais dentro de uma matriz interdisciplinar nos eixos

<sup>1</sup> Doutor em Educação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Líder do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF), Petrolina, Brasil, e-mail: [ramonefisica@hotmail.com](mailto:ramonefisica@hotmail.com)

<sup>2</sup> Doutorando em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Membro do GIPEEF, Petrolina, Brasil, e-mail: [bruno.cezar@univasf.edu.br](mailto:bruno.cezar@univasf.edu.br)

<sup>3</sup> Doutora em Química Orgânica pela Universidade de São Paulo (USP), Líder do Grupo de Pesquisa LiEQui, Membro do GIPEEF, São Paulo, Brasil, e-mail: [dbrezend@gmail.com](mailto:dbrezend@gmail.com)

<sup>4</sup> Doutora em História Social pela Universidade de São Paulo (USP), Líder do Grupo de Pesquisa ESTUDOS NEGROS UFU-CNPq, Membro do GIPEEF, Uberlândia, Brasil, e-mail: [ivetebسالmeida@gmail.com](mailto:ivetebسالmeida@gmail.com)

<sup>5</sup> Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Líder do Grupo de Pesquisa Representações Sociais e Processos Psicossociais, Membro do GIPEEF, Petrópolis, Brasil, e-mail: [juliorochapesquisa@gmail.com](mailto:juliorochapesquisa@gmail.com)

<sup>6</sup> Doutora em Psicologia Social pela UFRJ. Líder do Pesquisa Processos Psicossociológicos: Memória, Representações e Identidade Social, Membro do GIPEEF, Rio de Janeiro, Brasil, e-mail: [lunaiff@hotmail.com](mailto:lunaiff@hotmail.com)

<sup>7</sup> Doutoranda em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial pela UNIVASF, Membro do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física, Petrolina, Brasil, e-mail: [maria.celia@univasf.edu.br](mailto:maria.celia@univasf.edu.br)

<sup>8</sup> Doutora em Cirurgia e Experimentação pela UNIFESP, Membro do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF), Petrolina, Brasil, e-mail: [marcia.moreira@univasf.edu.br](mailto:marcia.moreira@univasf.edu.br)

<sup>9</sup> Doutora em Psicologia pela UEM, Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre as Representações Sociais: teoria, método(s) e práticas, Membro do GIPEEF, Curitiba, Brasil, e-mail: [rcsouza@uem.br](mailto:rcsouza@uem.br)

<sup>10</sup> Doutora em Educação pela UFRN, Líder do Grupo Interdisciplinar de Representações Sociais e Formação em Educação e Meio Ambiente, GIRSFEMA, Membro do GIPEEF, Garanhuns, Brasil, e-mail: [vera.chalegre@upe.br](mailto:vera.chalegre@upe.br)





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

temáticos: Representações Sociais, Educação Física, Condições e Processos de Saúde-doença, Atividade Física, Qualidade de Vida, Processo de Trabalho, Políticas Públicas de Saúde e Educação, priorizando estudos com diversas populações, como estudantes, trabalhadores-usuários do SUS, dentre outros grupos de pertença. O GIPEEF foi criado em 2019, mas começou a atuar, plenamente, em 2021, em conjuntura de pandemia, ganhando relevância nesse período em que vivenciamos uma crise sanitária causada pela Covid-19, o que evidenciou, também, o papel importante do Sistema Único de Saúde (SUS) nesse contexto. Assim, esse estudo objetiva descrever as ações e os impactos observados com o trabalho desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF/UNIVASF/CNPq) na educação e formação profissional no contexto da pandemia de Covid-19. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, considerando que todos os autores são membros atuantes do GIPEEF e, nesse tipo de método, os autores referem-se à pesquisa realizada de forma pessoal, pois se apresentam como participantes do estudo e expõem perspectivas pessoais acerca das etapas das construções coletivas. Nessa perspectiva, a coleta de informações se deu em seus documentos e durante as atividades do grupo (reuniões científicas semanais, palestras, congressos etc.). O grupo, nesse período pandêmico, ampliou o protagonismo social da UNIVASF, frente às questões que envolvem as políticas públicas de saúde no Brasil e no mundo; houve sensibilização da comunidade sobre a importância e valorização de diversos temas e do sistema público de saúde do Brasil e de outros países, culminando na organização e realização de alguns importantes eventos e ações: o I Congresso Internacional Interdisciplinar sobre Políticas Públicas de Saúde – CINPSUS; o I Seminário Integrador do Curso de Pedagogia EaD; o II Seminário sobre Educação Física no Ensino Infantil; a organização de 4 volumes de livros intitulados Qualidade de Vida e Saúde em uma perspectiva interdisciplinar – volumes 11 e 12 e Representações Sociais na Contemporaneidade – volumes 5 e 6; e ademais, tem ainda em curso o Ciclo Internacional de Palestras do GIPEEF com atividades agendadas até dezembro de 2021, e que acontece antes das reuniões científicas no canal @gipeef no *youtube*, tendo a participação de palestrantes convidados para a discussão de temas transversais às linhas de pesquisa do grupo. O GIPEEF, por meio de suas articulações e iniciativas, ganhou notoriedade, enquanto grupo de pesquisa, reunindo estudantes, especialistas, profissionais e pesquisadores de instituições do ensino superior de vários países e, esperamos que o grupo seja consolidado como um fórum sério de debate das problemáticas contemporâneas e sociais que envolvem educação, promoção da saúde, saúde coletiva e as questões inerentes às Políticas Públicas de Saúde. Das paredes às redes é possível integrar, incluir, ampliar e demonstrar o verdadeiro papel da Universidade Pública na construção de uma sociedade mais justa, democrática e igualitária.

**Palavras-chave:** GIPEEF; Covid-19; Saúde; Interdisciplinaridade; Grupo de pesquisa.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

## **Introdução**

Refletindo a partir do contexto brasileiro, era março de 2020 e, aparentemente, tudo estava normal, quando de repente, os noticiários e reportagens destacavam uma doença viral inusitada que estava em circulação em todo o mundo. O vírus SARS-CoV-2, que pode ocasionar desde manifestações assintomáticas da doença e chegar até quadros graves, pode ser transmitido de uma pessoa infectada para outra, por contato direto próximo ou por contato com objetos contaminados pelas partículas virais estavam se disseminando (BRASIL, 2020), e logo, estávamos imersos em uma pandemia. Com essa crise sanitária mundial, algumas medidas essenciais foram tomadas no combate à COVID-19, tais como: evitar circulação desnecessária, higienizar constantemente as mãos, utilizar máscaras, manter o distanciamento físico/social, dentre outras.

Estamos todos desafiados a conviver e a enfrentar a pandemia COVID-19, e essa é uma realidade que traz consigo muitas limitações, desafios, adoecimentos, exploração da força de trabalho, mas que também nos enche de possibilidades, aprendizagens, parcerias e avanços no enfrentamento dos dilemas.

O trabalho em grupo nos remete à ideia de coletivo, de espaço integrado, de compartilhamento de múltiplas ideias, saberes e afetos, seja no contexto presencial ou virtual. No mundo, a realidade de muitas atividades - e entre elas a organização dos grupos de pesquisa e trabalho - foi alterada da modalidade presencial para a remota. Entretanto, as estratégias e ferramentas utilizadas para o funcionamento de um grupo não diminuíram sua importância e trabalho, ao contrário, os encontros remotos puderam agregar pesquisadores de diversas regiões do nosso país e de outros países.

Os grupos de pesquisa são espaços importantes de proximidade entre pesquisadores e alunos e favorecem a discussão e a ampliação do conhecimento. Cunha (2009, p. 35) indica que, “esses grupos podem, por sua vez, apresentar distintos contornos, dependendo do contexto



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

e finalidades para as quais se articulam. Numa ampliação exponencial de sua configuração, surgem as redes de pesquisa”.

É nesse contexto, que o Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF), da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), vinculado ao curso de Educação Física (Graduação) e aos Programas de Pós-Graduação em Psicologia (Mestrado) e em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial (Doutorado) e registrado junto ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), tem o objetivo de desenvolver estudo, pesquisa e extensão para a produção e divulgação dos aspectos psicossociais e elementos socioculturais relacionados à saúde, à educação e à educação física dentro de uma matriz interdisciplinar.

Dividido em cinco linhas de pesquisa: Representações Sociais, Saúde e Qualidade de Vida; Educação, Contemporaneidade e Representações Sociais; Comunicação, Linguagens e Interdisciplinaridade em Educação Física; Corpo, Identidade, Gênero e Representações Sociais; Redes sociais, tecnologias digitais e Representações Sociais, o GIPEEF promove regularmente sessões temáticas de discussão e debate, nas quais sociólogos, historiadores, psicólogos, pesquisadores da área da Saúde, Qualidade de Vida e Educação Física, compartilham suas visões sobre os problemas do mundo contemporâneo. Assim, ressaltamos que a formação acadêmica, profissional e humana são elementos basilares do GIPEEF e resultado de um empreendimento coletivo.

A pesquisa científica, ao buscar meios de trabalhar em parceria com os mestres, se enriquece e se consolida, pois, as mútuas fecundações entre pesquisa e prática trazem benefícios não só para os pesquisadores e professores, mas principalmente, à reestruturação do campo de conhecimento da educação e à sociedade em seu projeto de transformação social, na busca de condições mais humanas (FRANCO; FOSTER, 2009, p. 106).

Nesse sentido, se por muito tempo os pesquisadores e pesquisadoras nas universidades conduziam suas pesquisas dentro de grupos temáticos, formados por estudiosos e estudiosas de uma mesma área, atualmente, notamos que a abordagem multidisciplinar apresenta avanços significativos para o desenvolvimento da pesquisa científica. Essa prática implica unir



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

pesquisadores e pesquisadoras de diferentes vertentes para que, ao trabalharem em conjunto, cada um em sua respectiva área, possa colaborar na construção de uma visão e uma ação mais ampla nas questões que nos afligem, demonstrando avanços significativos.

A partir desses pressupostos, esse artigo objetivou descrever as ações e os impactos observados em face do trabalho desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF/UNIVASF/CNPq) na educação e formação profissional no contexto da pandemia Covid-19.

## **Método**

Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem descritiva, do tipo de relato de experiência, sobre a construção das ações coletivas do grupo de pesquisa em tela e seus impactos observados na formação interdisciplinar dos que constroem, participam e os que possuem acesso às atividades e ações desenvolvidas para a capacitação de estudantes, profissionais, pesquisadores(as), professores(as), comunidade em geral que trabalha no contexto da saúde, da educação, e da Educação Física.

A história do tempo presente é um campo dos estudos históricos voltado à análise das rupturas e permanências do passado no presente. Trata-se de um campo de pesquisa, relativamente novo, que teve início na segunda metade do século XX, extremamente conectada às questões ligadas à opinião pública, comunicação, comportamento e informação. Esse campo da historiografia propõe compreender os diferentes aspectos da atualidade e, é nesse esforço de compreender a atualidade, que a História do Tempo Presente se associa a outras ciências das sociedades e do comportamento, para construir a sua análise. Durante o período entre março de 2020 e junho de 2021, através de suas parcerias, foram realizadas distintas atividades por meio do GIPEEF que serão brevemente relatadas.

As atividades realizadas durante esse período pandêmico, integraram e contemplaram:

a) ações de pesquisa e orientação de trabalhos de conclusão de curso de Especialização,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Mestrado e Doutorado; b) publicação de trabalhos em anais, livros, capítulos de livros e artigos científicos; c) organização e participação em cursos e congressos nacionais e internacionais; d) trabalho integrado e em rede com professores(as) e pesquisadores(as) de universidades do Brasil e do exterior, proporcionando o intercâmbio entre os membros de diversas instituições; e) articulação entre as disciplinas ministradas pelo coordenador do grupo (ensino), a pesquisa e a extensão.

Para tanto, muitas abordagens metodológicas foram utilizadas para a organização de cada tipo de atividade mencionada. No entanto, cumpre-nos descrever o que há em comum nessas atividades desenvolvidas pelo GIPEEF: a) planejamento estratégico com definição dos objetivos; b) construção dos projetos de extensão e de pesquisa; c) contato com pesquisadores(as) que são referências em determinados temas e áreas; d) implementação das ações com planejamento operacional; e) confecção dos *flyers* com informações das atividades; f) divulgação por e-mail enviado às redes de contato do grupo de pesquisa; divulgação por e-mail institucional, na rede social Instagram [@gipeef\\_univasf](https://www.instagram.com/gipeef_univasf), por meio do site <https://portais.univasf.edu.br/gipeef>; g) transmissão através do canal do GIPEEF no *youtube* <https://www.youtube.com/c/gipeef>; h) planejamento, gestão e execução das atividades; i) confecção e envio dos certificados aos ouvintes inscritos e palestrantes; e j) avaliação final das atividades realizadas durante as reuniões científicas do grupo. As atividades e experiências foram analisadas e compostas a partir do campo das narrativas e reminiscências dos(as) autores(as) do capítulo.

## Resultados e discussão

O GIPEEF, ancorado nos princípios teórico-metodológicos preconizados pela Teoria das Representações Sociais (JODELET, 2001; MOSCOVICI, 2015), é composto por uma equipe multi e interdisciplinar, isto é, profissionais e, igualmente pesquisadores, com formações em diferentes campos do conhecimento que encontraram uma forma de dialogar considerando



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

os pontos convergentes e, a partir da concepção de que as diversas áreas do conhecimento nos possibilitam construir novos saberes, ampliam nossos horizontes profissionais e pessoais, estabelecendo conexões que, sem tal ação, não seriam possíveis.

Atualmente, colaboram diretamente na organização das ações do GIPEEF em torno de 25 membros, sendo professores(as) doutores(as), mestres(as), estudantes da iniciação científica, orientandos(as) da graduação, mestrado e doutorado, e colaboradores(as) externos(as).

Com efeito, temos parcerias com 10 grupos de pesquisas nacionais acreditados pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, e internacionais. Destacamos os grupos nacionais: 1) Estudos Negros - Grupo de Pesquisa em História e Cultura Visual das sociedades de matriz africana e indígena – UFU, sob coordenação da Dra. Ivete Batista da Silva Almeida; 2) Grupo de Estudos e Pesquisas sobre as Representações Sociais: teoria, método(s) e práticas – GERS, sob coordenação da Dra. Regiane Cristina de Souza Fukui (UEM); 3) Grupo Interdisciplinar de Representações Sociais e Formação em Educação e Meio Ambiente - GIRSFEMA – UPE, sob coordenação da Dra. Vera Lúcia Chalegre de Freitas 4) Grupo de Pesquisa Linguagem no Ensino de Química – LiEQ – USP, sob coordenação da Dra. Daisy Brito Rezende; 5) Grupo de Pesquisa Representações sociais e processos psicossociais – UCP, sob coordenação do Dr. Julio Cesar Cruz Collares-da-Rocha; 6) Grupo de Pesquisa Processos Psicossociológicos: Memória, Representações e Identidade Social – UFRRJ, sob coordenação da Dra. Luciene Alves Miguez Naiff. Existem ainda 4 grupos de pesquisa parceiros do exterior: 1) Centro de Investigação em Actividade Física, Saúde e Lazer (CIAFEL/FADEUP), Universidade do Porto, Portugal, investigador(a) parceiro(a): Dr. Jorge Mota e Dra. Paula Clara Santos; 2) Feminism, entrepreneurship and innovation in exercise (FENIX) – Universidad de Sevilla, Espanha, investigadora parceira: Dra. Nuria Castro-Lemus; 3) Cuerpo Académico Nutrición Humana, Educación y Salud Colectiva – Universidad Nacional Autónoma del Estado de México, México, investigadores(as) parceiros(as): Dr. Donovan Casas Patiño, Dra. Alejandra Rodríguez, Dr. Isaac Casas Patiño e Dra. Georgina Contreras Landgrave;



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

e 4) Grupo de Investigación en Promoción de la Actividad Física y la Salud - PAFS – Universidad de Castilla - La Mancha, Espanha, investigadores(as) parceiros(as): Dra. Susana Aznar-Laín, Dr. Alberto Dorado e Dra. Virginia García.

Ainda no campo de afiliações científicas, membros do GIPEEF estão inseridos na Rede Internacional de Pesquisas sobre Representações Sociais de Saúde – RIPRES (Évora, Portugal), na Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN, Brasil), no Grupo de Trabalho Memória, Identidade e Representações Sociais da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP, Brasil), na Red Internacional en Salud Colectiva Y Salud Intercultural (REDSACSIC, México), na Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS, Brasil), dentre outras organizações civis e científicas. Neste sentido:

A oportunidade da convivência, de estar junto, aprender junto e de fazer junto, da aprendizagem compartilhada, do conhecimento de uns com os outros, das interações e das intenções de cada integrante do grupo, quando liderada com princípios norteadores e ancorada em conhecimento científico sólido, tem o potencial de se transformar em um espaço de desenvolvimento pessoal e profissional (ROSSIT *et al.*, 2018, p. 1513).

A experiência de poder compartilhar possibilidades de enfrentamento aos desafios observados por diferentes perspectivas científicas, por meio das discussões e compartilhamento das reflexões e ferramentas de diferentes campos das ciências, tem sido muito enriquecedora, além de promover melhorias significativas na qualidade de nossos trabalhos acadêmicos. Cunha (2009, p. 35) aponta que “o estímulo à implantação de culturas colaborativas para a pesquisa de respostas interessantes aos anseios sociais e intelectuais e favoreceu, especialmente, o espaço da formação”.

No caso específico do trabalho interdisciplinar em tempos de pandemia, pensar sobre as relações sociais e a autoimagem dos sujeitos em meio a pandemia foram nossos grandes desafios. A Covid-19 colocou-nos diante de um cenário globalmente catastrófico, que submeteu



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

o planeta a uma experiência em dimensões que não se igualam à de nenhuma outra experiência coletiva anterior.

O GIPEEF, nesse período pandêmico, ampliou o protagonismo social da UNIVASF, frente às questões que envolvem diversos temas, mas houve o destaque para as políticas públicas de saúde no Brasil e no mundo; houve sensibilização da comunidade sobre a importância e valorização do SUS e do sistema público de saúde de outros países, culminando na organização e realização de alguns importantes eventos e ações: I Congresso Internacional Interdisciplinar sobre Políticas Públicas de Saúde – CINPSUS (<https://www.youtube.com/c/gipeef>; I Seminário Integrador do Curso de Pedagogia EaD: da metodologia da pesquisa à antropologia da educação em tempos de pandemia (<https://www.youtube.com/watch?v=nf1OcmEEp3k>, <https://www.youtube.com/watch?v=t0XTNwnx9p8>); II Seminário sobre Educação Física no Ensino Infantil (<https://www.youtube.com/watch?v=JOeLAN3D6W4&t=941s>) ; organização e publicação de 4 volumes de livros físicos, sendo 2 intitulados Qualidade de Vida e Saúde em uma perspectiva interdisciplinar – volumes 11 e 12 e outros 2 Representações Sociais na Contemporaneidade – volumes 5 e 6, e de 1 livro *E-book International Handbook for the Advancement of Public Health Policies*; produção dos Anais advindos do CINPSUS; qualificação de uma dissertação de Mestrado em Psicologia; ademais, temos ainda em curso o Ciclo Internacional de Palestras do GIPEEF com atividades agendadas até dezembro de 2021, com a participação de palestrantes convidados nacionais e internacionais para a discussão de temas transversais as linhas de pesquisa do grupo em sua interface com a pandemia Covid-19.

Em apenas 4 meses de abertura do canal e início das atividades on-line, notamos que já ultrapassou mais de 15 mil visualizações, somando-se os vídeos de palestras, cursos, aprofundamento e mesas redondas do Ciclo de Palestras, bem como dos eventos seminários e congressos organizados pelo grupo e seus parceiros. Destaca-se que isso se deve aos espaços construídos no CINPSUS, uma vez que o GIPEEF, juntamente com a Faculdade de Medicina e de Desporto da Universidade do Porto, a Universidade do Estado do Paraná, o Instituto





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Politécnico do Porto, o Instituto Politécnico de Leiria, a Universidad de Castilla-La Mancha, a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, a Universidade Estadual de Feira de Santana, a Red Internacional en Salud Colectiva y Salud Intercultural e a Universidade Católica de Petrópolis, atraíram o público com uma excelente programação envolvendo grandes referências brasileiras e do exterior, totalizando 3.100 inscritos participantes, de 15 nacionalidades, com mais de 1.800 trabalhos recebidos em português, inglês e em espanhol. Foram apresentados em torno de 400 trabalhos, percebeu-se que foi um congresso grande em qualidade e em números.

Tozzeto (2017) sinaliza a importância da formação continuada para o desenvolvimento de um bom professor, tornando-o aquele que conseguirá conduzir o seu aluno à superação dos possíveis obstáculos na construção do conhecimento. Concordamos que a formação continuada é fator indispensável para os estudantes, professores e igualmente pesquisadores. Neste sentido, o nosso grupo de pesquisa – GIPEEF – funciona como espaço de formação: há capacitação semanalmente, com o ciclo internacional de palestras e as reuniões científicas, e de ação – pesquisas (provenientes das iniciações científicas, alunos e alunas dos cursos de Mestrado e Doutorado). Mazzilli (2009, p. 135) aponta que, faz parte integrante “do processo formativo de novos pesquisadores é o aprendizado relacionado à necessária inserção nas instâncias acadêmicas da área de conhecimento que se está adentrando, através da participação em eventos da comunidade científica”.

Compactuamos com a ideia de que, formar para a ação é o nosso desafio no campo da formação, sendo que esta tarefa exige pensamento reflexivo, criticidade, contextualização histórica/cultural e social. Além disso, o compromisso social é categoria basilar e indispensável. Temos a nobre missão de estimular a transformação do conhecimento em atitudes humanizadoras, acolhedoras, sensíveis e articuladas para o bem-estar, saúde e qualidade de vida de nossa população.

Bastos, Yamamoto e Rodrigues (2013) problematizam a ideia de compromisso social no campo da Psicologia. Para os autores, há certa complexidade na composição daqueles dois



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

elementos: compromisso e social. O que é social? Podemos brevemente definir que todos os espaços sendo ocupados por atores sociais, isto é, por seres humanos merecem a nossa atenção – o que nos remete de imediato ao compromisso com todos os humanos, cada qual em seus contextos e locais de pertença.

Portanto, a ideia do compromisso social nos remete à compreensão de que em quaisquer contextos da vida humana, teremos relações interpessoais e suas possíveis variantes (relações de amizade, amor, poder etc) para produzirmos reflexões e possíveis intervenções.

Todos nós, pesquisadores, professores, acadêmicos e demais participantes e interessados em um grupo de pesquisa, não atuamos em um espaço vazio. Diferente dessa perspectiva, nossas pesquisas são construídas, mediadas e situadas nos nossos campos de interesse, pertença e afetos. Obviamente que, quando narramos, nos reportamos a alguns contextos, a algumas vivências, a espaços sociais, tempos vividos, reportamo-nos a atores que participaram desse diálogo. Logo, podemos dizer que as nossas narrativas estão impregnadas da relação com outros: pessoas, espaços, tempos, vividos, e que poderão se tornar experiências.

Em relação a dimensão espacial da experiência, encontramos em Delory-Momberger (2012) algumas advertências quanto a noção de espaço enquanto experiência. Para a autora “o espaço não é apenas um continente, um receptáculo de nossos estados e de nossas ações, ele é parte integrante de nossa experiência, é constitutivo de nossa experiência” (p. 66). A autora nos chama a atenção sobre dois enfoques. O primeiro enfoque é dizer do espaço como constitutivo de nossa experiência pelo fato de nós mesmos sermos espaços. Assim, nosso ser corporal pertence à extensão e à materialidade do espaço; somos, portanto, espaço no espaço. O núcleo original de nossas experiências é constituído por essa relação sensível e dinâmica de nosso corpo-espaço com o espaço que nos engloba e no qual encontramos outros corpos-espaços. Ainda, de acordo com a autora, o exercício de abstrair a pura geografia física não é aliás, nada simples, de tal modo que o espaço está saturado de signos, de funções e de valores que o convertem numa coisa bem diferente de um mero meio físico.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

O segundo enfoque diz respeito a pensar “o espaço como constitutivo da experiência na medida em que fornece a ela orientações e conteúdos que são de ordem ao mesmo tempo material e ideal”. Dessa feita argumenta: Não existe espaço neutro, espaço virgem que seja uma pura superfície, totalmente aberta, totalmente disponível aos nossos movimentos, às nossas ações, aos nossos pensamentos [...] (DELORY-MOMBERGER, 2012, p. 68).

Assumimos, com base na literatura, que vivências e experiências têm uma conotação especial. As experiências aqui colocadas se referem àquelas que podemos pensar e ressignificar o vivido e, nesse sentido, têm uma importância enorme para a formação.

Para tanto, o grupo de pesquisa GIPPEEF tem se configurado enquanto um espaço entre diversos pesquisadores de áreas diversas, na busca incessante por reflexões recheadas de criticidade, objetivando a formação continuada para a ação voltada ao compromisso com todos aqueles que corajosamente se aventuram no campo da pesquisa: seja pesquisando ou revelando os seus mundos por acreditarem que podem contribuir não só com a ciência, mas com uma sociedade mais justa e igualitária.

Ademais, o GIPPEEF tem como visão ser um grupo com forte referência e reconhecimento nacional no campo da saúde e da qualidade de vida, mas com projeção internacional a partir do trabalho colaborativo e integrado em rede para o fortalecimento das ações acadêmicas, científicas e sociais. Este Grupo é eminentemente interdisciplinar, desde a formação acadêmica de seus membros, bem como no que concerne ao desenvolvimento de suas pesquisas baseadas nas evidências científicas. Buscamos ser proativos, conectando ideias, pessoas, convergindo interesses, sempre com muita criticidade, criatividade, compromisso social e execução das ideias com atenção aos mínimos detalhes. Gostamos de dar liberdade para a criatividade, criando e propondo coisas novas, dando materialidade ao abstrato e oferecendo soluções para os problemas que nos desafiam no cotidiano. Reconhecemos que vivemos na cibercultura, sendo afortunados pelas parcerias e apoios internacionais para o desenvolvimento



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

de nossas ações de pesquisa, de extensão e de ensino. Por isso, o GIPEEF continua sem delimitações físicas e geográficas, (vi)endo um mundo sem fronteiras.

## **Considerações finais**

O GIPEEF, por meio de suas articulações e iniciativas, ganhou notoriedade, enquanto grupo de pesquisa, reunindo estudantes, especialistas, profissionais e pesquisadores de instituições do ensino superior de vários países, e esperamos que seja consolidado como um fórum de debate das problemáticas contemporâneas e sociais que envolvem educação, promoção da saúde, saúde coletiva e as questões inerentes às Políticas Públicas de Saúde. Das paredes às redes é possível integrar, incluir, ampliar e demonstrar o verdadeiro papel da Universidade Pública na construção de uma sociedade mais justa, democrática e igualitária.

A necessidade de investimento em todos os campos do conhecimento científico, inclusive em Ciências Sociais e Humanidades, para enfrentar a pandemia de Covid-19, tornou-se cada vez mais certa. Durante esse período, a experiência de pensar a pandemia, não apenas como fenômeno em sua dimensão histórica, mas também em suas implicações junto às estruturas do ensino e aprendizagem, favoreceu discussões sobre o ensino remoto em suas dimensões ligadas à solidão e ao sofrimento, apresentadas pela Psicologia; em sua dimensão da qualidade de Vida, nas discussões sobre o impacto sofrido pelo autocuidado e as atividades físicas na pandemia, dentre outras discussões. Elas foram essenciais para o enriquecimento de nossas reflexões sobre o contexto histórico. Como desdobramento de nossas reflexões e de nossa comunicação, pretendemos ainda aprofundar tais dimensões e seus impactos nas ressignificações de representações sociais sobre presença e virtualidade, conceitos que ganharam novas dimensões nestes nossos dias.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Referências

BASTOS, A. V. B.; YAMAMOTO, O. H.; RODRIGUES, A. C. A. Compromisso social e ético: desafios para a atuação em psicologia organizacional e do trabalho. *In*: BORGES, L. O; MOURÃO, L. (org.). **O trabalho e as organizações**: atuações a partir da psicologia. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 25-52.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus, Covid-19**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em: 03 ago. 2021.

CUNHA, Maria Isabel da. Conhecimento em redes: os grupos de pesquisa e as possibilidades de produção compartilhada. *In*: BROILO, C. L.; GILBERTO, I. J. L. (org.). **Grupos de pesquisa**: diálogos e parcerias. Santos: Leopoldianum, 2009. p. 29-49.

DELORY-MOMBERGER, C. **A condição biográfica**: ensaios sobre a narrativa de si na modernidade avançada. Natal: EDUFRN, 2012.

FRANCO, Maria Amélia Santoro; FORSTER, Mari Margarete dos Santos. A pesquisa se constrói em cooperação. *In*: BROILO, C. L.; GILBERTO, I. J. L. (org.). **Grupos de pesquisa**: diálogos e parcerias. Santos: Leopoldianum, 2009. p. 89-115.

JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. *In*: JODELET, Denise (org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001. p. 17-44.

MAZZILLI, Sueli. Pesquisadores em formação: o papel da orientação. *In*: BROILO, C. L.; GILBERTO, I. J. L. (org.). **Grupos de pesquisa**: diálogos e parcerias. Santos: Leopoldianum, 2009. p. 117-138.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. 9 ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

ROSSIT, Rosana A. S. *et al.* Grupo de pesquisa como espaço de aprendizagem em/sobre educação interprofissional. **Revista Interface comunicação, saúde e educação**, v. 22, n. Supl. 2, p. 1511-23, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Tz6rCQBRTVLWTnsnJDJH4ms/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 29 de jul. 2021.

TOZETTO, Suzana S. **Docência e formação continuada**. 2017. Disponível em: [https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/23503\\_13633.pdf](https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/23503_13633.pdf). Acesso em: 28 jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## CONTRIBUIÇÕES DO GIPEEF NA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: A CONSTRUÇÃO DE UM CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Ramon Missias-Moreira<sup>1</sup>

Paula Clara Santos<sup>2</sup>

Jorge Mota<sup>3</sup>

Alejandra Rodriguez Torres<sup>4</sup>

Denise Maria Vaz Romano França<sup>5</sup>

Erasmus Militão Nobre Leite<sup>6</sup>

Maria Lúcia Silva Servo<sup>7</sup>

Olga Sousa Valentim<sup>8</sup>

Paulo Santos<sup>9</sup>

Susana Aznar-Laín<sup>10</sup>

**Resumo:** Após a pandemia COVID-19 toda a sociedade está sendo afetada diariamente nas mais diversas áreas, exigindo mudanças estruturais, culturais, sociais, políticas, educacionais, na saúde coletiva, pública, e nas atividades acadêmicas, universitárias e científicas. Frente a esse contexto, este estudo teve como objetivo descrever as experiências coletivas do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF/UNIVASF/CNPq) na construção de um congresso internacional sobre políticas

<sup>1</sup> Doutor em Educação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Líder do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF), Petrolina, Brasil, e-mail: [ramonefisica@hotmail.com](mailto:ramonefisica@hotmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Atividade Física e Saúde pela Universidade do Porto (UP), Membro do Centro de Investigação de Actividade Física, Saúde e Lazer/CIAFEL/FADEUP, Porto, Portugal, e-mail [paulaclara.santos2@gmail.com](mailto:paulaclara.santos2@gmail.com)

<sup>3</sup> Doutor em Ciências do Desporto pela Universidade do Porto (FADEUP), Diretor do Centro de Investigação de Actividade Física, Saúde e Lazer/CIAFEL/FADEUP, Porto, Portugal, e-mail [jmota@fade.up.pt](mailto:jmota@fade.up.pt)

<sup>4</sup> Doctora en Ciencias en Salud Colectiva, Co-fundadora da Red Internacional em Salud Colectiva y Salud Intercultural (REDSACSIC), Amecameca, México, e-mail [aledefra2013@gmail.com](mailto:aledefra2013@gmail.com)

<sup>5</sup> Doutora em Distúrbios da Comunicação pela Universidade Tuiuti do Paraná, Membro do Núcleo de Estudos Trabalho, Saúde e Sociedade, Paraná, Brasil, e-mail [denisefranca77@gmail.com](mailto:denisefranca77@gmail.com)

<sup>6</sup> Residente em Intensivismo e Farmacêutico pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Membro do GIPEEF, Petrolina, Brasil, e-mail [erasmo\\_nobre@hotmail.com](mailto:erasmo_nobre@hotmail.com)

<sup>7</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP), Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva e do NIPES, Feira de Santana, Brasil, e-mail: [luciaservo@yahoo.com.br](mailto:luciaservo@yahoo.com.br)

<sup>8</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Católica Portuguesa de Lisboa, Investigadora do CINTESIS com afiliação à FCT no Grupo NursID, IPLUSO - ERISA, Lisboa, Portugal, e-mail: [ommvalentim3@gmail.com](mailto:ommvalentim3@gmail.com)

<sup>9</sup> Doutor em Investigação Clínica e Investigação em Serviços de Saúde pela Universidade do Porto, Pesquisador Sênior do PrimeCare: Grupo de Pesquisa em Atenção Primária, Porto, Portugal, e-mail [psantosdr@med.up.pt](mailto:psantosdr@med.up.pt)

<sup>10</sup> Doutora em Atividade Física e Saúde pela University of Bristol (Inglaterra), Diretora do Grupo de Pesquisa Promoção da Atividade Física para a Saúde/PAFS/UCLM, Toledo, Espanha, e-mail [susana.aznar@uclm.es](mailto:susana.aznar@uclm.es)



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

públicas de saúde. O GIPEEF começou a atuar mais efetivamente neste ano de 2021, com a finalidade de desenvolver a pesquisa, o ensino e extensão para a produção e divulgação dos aspectos psicossociais e elementos socioculturais relacionados à Saúde, à Educação e à Educação Física dentro de uma matriz interdisciplinar. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência das ações desenvolvidas para a construção do I Congresso Internacional Interdisciplinar sobre Políticas Públicas de Saúde (CINPSUS). O grupo, nesse período pandêmico, ampliou o protagonismo social da UNIVASF, frente às questões que envolvem as políticas públicas de saúde no Brasil e no mundo; houve sensibilização da comunidade sobre a importância e valorização do Sistema Único de Saúde (SUS) e do sistema público de saúde de outros países, culminando na organização e realização desse importante congresso. Para ampliar ainda mais a oferta de atividades, e unindo as disciplinas ministradas pelo coordenador do grupo no Mestrado e Doutorado com as atividades de extensão, o GIPEEF idealizou, planejou e se articulou com mais 10 universidades do Brasil e do exterior para realizar o CINPSUS, a partir da interação e do compartilhamento de ações, experiências e proposições de soluções para problemas que permeiam as questões dos Sistemas e das Políticas Públicas de Saúde no Brasil, na Espanha, na Itália, no México e em Portugal. O evento ocorreu com toda a programação online e gerou um impacto positivo na construção de conhecimento científico com mais de 3.100 inscritos, de 15 nacionalidades distintas, com submissão de mais de 1.800 trabalhos para a modalidade oral e cerca de 400 trabalhos apresentados, fomentando pesquisas no campo da Atividade Física, Condições de Saúde e Qualidade de Vida; Saberes e Práticas Agroecológicas em Saúde; Educação e Formação Profissional em Saúde; e, Aspectos Psicossociais e Políticas de Saúde Mental. O GIPEEF por meio do CINPSUS, aponta para a potência do trabalho colaborativo e integrado em rede-equipes fomentando esforços coletivos de articulação na produção de conhecimentos no cenário (inter)nacional. Articulado com outros grupos de pesquisa, pesquisadores e universidades parceiras, nosso grupo têm a consciência e missão de ser lugar de produção de conhecimento qualificado, e isso nos coloca no dever e na obrigação de tecer redes, construir pontes sem limites geográficos para o enfrentamento de obscurantismos de qualquer natureza, e para o avanço da ciência e da saúde pública no Brasil e no mundo. Conclui-se que mesmo em meio as adversidades impostas pela pandemia e com tantas dificuldades enfrentadas em relação a COVID-19, essas ações virtuais são potencialmente humanas, reais e corroboram para o desenvolvimento de uma boa educação e formação profissional em saúde.

**Palavras-chave:** GIPEEF; Congresso; Educação Interprofissional; Colaboração; Interdisciplinaridade.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Introdução

Esse capítulo direciona a sua atenção para o impacto do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF/UNIVASF) na formação profissional por meio da construção de um Congresso Internacional Interdisciplinar sobre Políticas Públicas de Saúde – CINPSUS, no contexto da pandemia COVID-19.

A COVID -19 teve um impacto significativo na formação, o que não é de surpreender devido às várias proibições e restrições de viagens entre países, resultando na falta congressos nacionais e internacionais presenciais (CHIODINI, 2020). Estas proibições levaram a novos desafios, que foram o de manter profissionais atualizados e preservarem redes de contatos. Assim, foram surgindo *Webinars* regulares muitos deles com gravação e de acesso gratuito para formar os profissionais para lidarem essencialmente com a pandemia. Mas a formação não foi negligenciada e tornou-se necessário dar continuidade à formação dos estudantes e profissionais noutras áreas da saúde pública nomeadamente na qualidade de vida.

O CINPSUS, idealizado, organizado e desenvolvido de maneira virtual teve o objetivo central de ser um espaço/tempo para reflexão, intercâmbio, discussão e construção de conhecimentos técnico-científicos e de múltiplas aprendizagens a partir da interação humana, com o compartilhamento de pesquisas, experiências e proposições de fortalecimento da justiça social, considerando as questões que permeiam os Sistemas Públicos de Saúde do Brasil, Espanha, Itália, México e Portugal.

O conjunto de habilidades e competências dos profissionais envolvidos na organização do CINPSUS podem ter contribuído para mitigar as consequências da saúde pública relacionada com a qualidade de vida em diferentes países. A criação do CINPSUS veio tentar dar resposta às necessidades sentidas pelos organizadores relativamente: 1) formação dos estudantes e profissionais; 2) estreitar relações internacionais; 3) abordagem de assuntos complexos da saúde pública numa perspectiva multidisciplinar; 4) facilitar a criação de grupos de investigação multidisciplinares; 5) partilha de informação entre académicos e profissionais do terreno.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

A proximidade entre acadêmicos, estudantes e profissionais do terreno leva à implementação de melhores práticas, partilha de modelos de investigação e criação de redes de trabalho. A realização de um congresso internacional na área da Saúde Pública permitiu a discussão e problematização numa perspectiva globalizada demarcada pela diversidade de saberes e de origens, preocupando-se com o ser humano independente de seu local de nascimento, crença, identidade, gênero, classe social ou origem étnico-racial, abarcando o multiculturalismo, a interculturalidade, na qual estão as mais diversificadas experiências acadêmicas e profissionais representadas em diferentes nacionalidades. Para tanto, pressupõe-se que “cada indivíduo faz parte de uma matriz cujas colunas e linhas são constituídas pelas demais” (LATOURET, 2010, p. 11). Não se trata apenas de atender ao conjunto de indivíduos em uma microanálise de sociedade, mas a análise das partes que a constituem e a relação entre elas. Essa ideia não é nova, desde os anos 60, os estudos de Robert Merton (1964), evidenciaram a importância das relações de interdependência sociocultural, estruturas, processos e comportamentos sociais nos processos científicos, marcando as relações recíprocas entre ciência e sociedade.

Essa proposta de evento científico nasceu da preocupação do professor doutor Ramon Missias-Moreira, a partir das disciplinas de Políticas Públicas e Práticas de Saúde ministradas no Programa de Pós-graduação em Psicologia e no Doutorado em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial da UNIVASF – essa partilhada com outros dois docentes, com a ausência de espaços e a necessidade de criar e ampliar as oportunidades de discussão e análise sobre os sistemas públicos de saúde que foram iniciadas nas disciplinas. No que concerne a essa questão, as publicações que aludem especificamente à relação entre pesquisa e políticas de saúde são escassas e até o momento “[...] não há uma teorização sólida no campo da relação entre pesquisa e políticas. Principalmente na área da saúde” (BRONFMAN; LANGER; TROSTLE, 2000). Dessa maneira, as pesquisas que foram desenvolvidas pelos discentes



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

durante as disciplinas foram apresentadas e divulgadas cientificamente no CINPSUS, apontando para uma real indissociabilidade entre as ações de extensão, ensino e pesquisa.

O município de Petrolina é um polo microrregional, de vocação acadêmica e, como tal, a realização de um evento desta natureza é de extrema importância para o município, para a Região Nordeste, para o Brasil e para outros países do mundo uma vez que essa temática central se mostra relevante, pela sua interação com diversas áreas do saber. Dessa forma, coadunando com os objetivos propostos, a atualização dos profissionais, informação à população em geral e a capacitação dos futuros profissionais, ratificamos a relevância deste evento para a nossa instituição, região e fortalecimento institucional da UNIVASF no cenário científico nacional e internacional.

Estamos na cibercultura e atravessando potencialmente as fronteiras e demarcações geográficas, extrapolando os limites das paredes e produzindo mais conhecimento nas redes. As plataformas digitais resolvem o problema da participação coletiva, formando comunidades reflexivas, inclusivas e produtoras de conhecimento sem que o tempo ou o espaço sejam um impedimento: “a heterogeneidade e a diversidade organizacional caracterizada pelo aumento do número de lugares potenciais onde o conhecimento pode ser criado, a ligação entre eles de várias formas, através das redes de comunicação tecnológica” (COLÁS BRAVO, 2002, p. 79).

Dessa maneira, esse estudo objetivou descrever as experiências coletivas do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF/UNIVASF/CNPq) na construção de um congresso internacional sobre políticas públicas de saúde.

## **Método**

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa e do tipo relato de experiência e Análise SWOT/FOFA, sobre a construção de um potente congresso interdisciplinar internacional no campo das políticas públicas de saúde vigentes.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Tivemos muitas reuniões em grupo, entre março e junho de 2021, para a construção do CINPSUS, que aconteceu virtualmente entre os dias 18 e 19 de junho de 2021, por meio do canal do Grupo de Pesquisa no *Youtube*, visto que estamos vivendo em tempos diferentes e que nos exigem novas habilidades e práticas diferenciadas. Inicialmente, tínhamos o objetivo de atingir um público de 400 pessoas, entre estudantes, docentes e trabalhadores(as) da saúde.

O CINPSUS foi realizado pelo Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física – GIPEEF, vinculado à Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF, Campus Petrolina-PE), mas com o fundamental apoio na organização de pesquisadores(as) parceiros(as) que estão inseridos(as) em universidades de outros estados do Brasil - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Universidade Católica de Petrópolis (UCP), Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR), bem como de instituições e universidades de outros países – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto (ESSPPorto, Portugal), Universidad de Castilla – La Mancha (UCLM, Espanha), Red Internacional en Salud Colectiva y Salud Intercultural (REDSACSIC, México), Faculdade de Medicina e Faculdade de Desporto da Universidade do Porto (FMUP/FADEUP, Portugal) e Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria (ESSLei, Portugal).

Foram formadas comissões com docentes coordenadores(as) e docentes e discentes auxiliares que organizaram o seu processo de trabalho para desenvolverem as atividades e tarefas previstas em um cronograma de ações. Nesse sentido, formaram-se os seguintes comitês: Comissão Organizadora; Comissão Científica; Comissão de Secretaria; Comissão de Redes Sociais e Mídias Digitais; Comissão de Tradução de Idiomas; e, Comissão de apoio.

Dessa maneira, o evento científico ora proposto, foi estruturado virtualmente em três momentos fundamentais:

1. Mesas Redondas, para as quais foram convidados(as) pesquisadores(as) de amplo reconhecimento na comunidade científica e/ou no meio profissional da Saúde Coletiva/Pública,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

e que possuíssem um histórico de dedicação ao serviço público, com preferência para aqueles atuantes na região nordeste do Brasil, no México, Espanha, Itália e Portugal. Foram previstas quatro mesas redondas, cada uma delas com a participação de três a cinco conferencistas com formações e experiências distintas.

2. Sessão de Apresentação de trabalhos, para os quais todo(a) e qualquer profissional, estudante ou pesquisador(a) interessado(a), poderia submeter até dois trabalhos como autor(a) principal e sem limite em co-autoria, que foram selecionados pelo Comitê Científico do CINPSUS. Foram previstos inicialmente dois momentos, a apresentação de até 50 trabalhos orais, sendo que 11 destas pesquisas a serem apresentadas, foram produzidas no seio das disciplinas ministradas na Pós-graduação pelo coordenador geral como referido na introdução.

3. Sessão de Lançamento de Livros, para os quais foram apresentadas algumas pesquisas (capítulos) produzidas pelos(as) professores(as) organizadores(as) e prefacistas das referidas obras. Esses livros fazem parte da Coleção intitulada "Qualidade de Vida e Saúde em uma Perspectiva Interdisciplinar", iniciadas em 2017. Para esta mesa, foram convidados(as) professores(as) da Universidade Estadual do Paraná, do Instituto Politécnico de Leiria e do Instituto Politécnico do Porto, em Portugal, que estiveram envolvidas(os) na produção dos volumes 7, 8, 9 e 10, produzidos recentemente em 2020.

Para a organização do CINPSUS, o GIPEEF seguiu os seguintes passos de estruturação que não foram lineares, mas complementares: a) construção de um projeto de extensão sobre o CINPSUS para submissão à Pró-reitoria de Extensão (PROEX/UNIVASF); b) estruturação da equipe básica do congresso; c) estruturação básica da programação do congresso em articulação com as atividades de ensino e pesquisa conduzidas pelo coordenador da proposta; d) contato com convite para renomados oradores do Brasil, Espanha, Itália, México e Portugal; e) convite para parceiros(as) pesquisadores(as) que já trabalham conosco nas temáticas da Qualidade de vida, Saúde e também das Representações Sociais; f) formação das comissões: organizadora, científica, secretaria, redes sociais e mídias digitais, tradução de idiomas, e apoio; g) construção



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

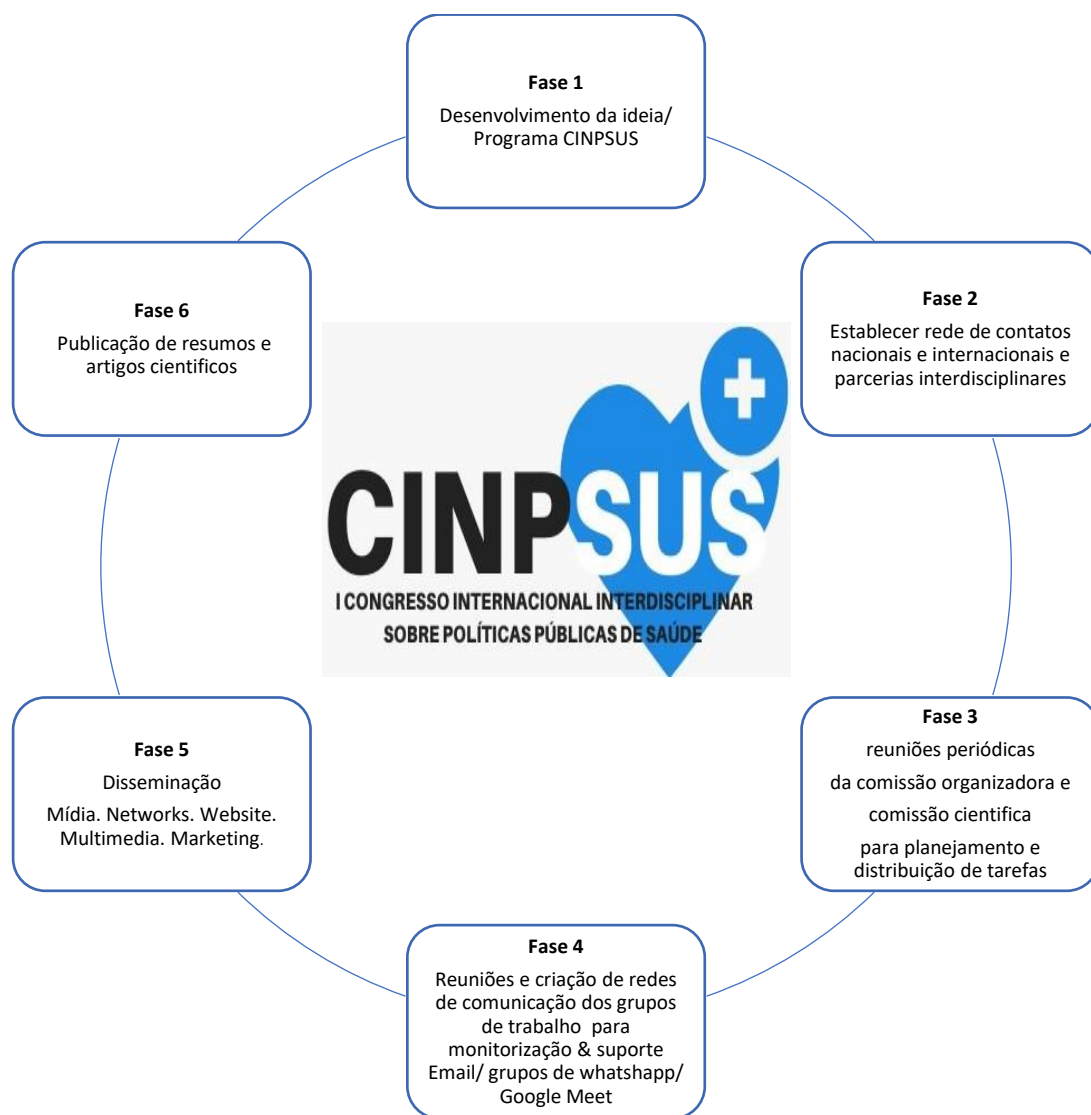
de cards de divulgação; h) divulgação através de e-mails, notícias nos sites/redes sociais das instituições parceiras e do instagram [@gipeef\\_univasf](https://www.instagram.com/gipeef_univasf) e do site <https://portais.univasf.edu.br/gipeef>; i) criação das mesas-redondas no *stream yard* para transmissão no canal do *youtube* do GIPEEF (<https://www.youtube.com/c/gipeef>) e também criação das salas de apresentação de trabalho oral no *google meet*; j) planejamento, gestão e execução das atividades durante o congresso; k) produção dos certificados de monitores, comissões, ouvintes, apresentação de trabalho, destaque nas apresentações; l) elaboração dos Anais com os resumos apresentados e também do E-book *International Handbook for the Advancement of Public Health Policies*; m) suporte pós-congresso para dúvidas e resolução de eventuais problemas.

Na figura 1 apresentamos essas fases de implementação do CINPSUS de maneira mais didática e ilustrativa.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021



**Figura 1:** Fases de implementação do CINPSUS

## Resultados e discussão

As atividades desenvolvidas pelo GIPEEF estão, principalmente, focadas na área da Saúde, com uma abordagem multidisciplinar indo ao encontro das necessidades da sociedade



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

atual. De acordo com a *World Health Organization* (1986), os problemas de saúde ou a promoção da qualidade de vida e bem-estar só podem ter resolubilidade com uma abordagem conjunta e com a intervenção dos diferentes agentes da sociedade. O fato de o GIPEEF ter como convidados diferentes profissionais (professor de educação física, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiros, médicos, nutricionistas, etc.) permitiu a partilha de experiências e saberes de uma forma fácil e acessível (O'REILLY *et al.*, 2017). Os profissionais envolvidos são de diferentes nacionalidades o que permite troca de experiências de diferentes culturas, contextos sociais e econômicos.

Permite aos participantes, refletirem sobre temas comuns em várias sociedades com abordagem que podem ser semelhantes ou diferentes, mas seguramente fortalecem a complementaridade. As multiculturalidades têm um forte impacto na formação quer dos estudantes, quer nos profissionais, professores, investigadores e pessoas comuns (GURAYA; BARR, 2018).

Nessa direção, as atividades do CINPSUS iniciaram-se na manhã – hora Brasil - do dia 18 de junho de 2021, concomitantemente com 9 salas na Sessão de Apresentação de Trabalhos 1 – Zenilda Missias Moreira, seguido da mesa de abertura (<https://www.youtube.com/watch?v=uPebq9DHrfk>) que foi realizada na parte da tarde e que contou com um representante de cada instituição organizadora do congresso e convidados(as) especiais, tais como: Dra. Cristina Prudêncio (PPorto), Dr. Diego González (Diretor da BIREME/OPAS/OMS), Dra. Gulnar Azevedo e Silva (Presidente da ABRASCO), Dra. Jussara Maria Camilo dos Santos (Ex Vice-Reitora da UESB), Dra. Priscilla Viégas (Representante do Conselho Nacional de Saúde), dentre outros(as).

Posteriormente, no mesmo dia, ocorreu uma mesa redonda sobre Políticas e Sistemas Públicos de Saúde no Brasil, Espanha, México e Portugal (<https://www.youtube.com/watch?v=pMp4JbTouG8&t=305s>), com a participação de Dr. Jairnilson Silva Paim (ISC/UFBA), Dra. Susana Aznar-Laín (UCLM), Dr. Donovan Casas



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Patiño (REDSACSIC), Dr. Paulo Santos (FMUP) e mediação da Dra. Joilda Silva Nery (ISC/UFBA). Finalizamos as atividades do primeiro dia, no turno noturno, após findar as 9 salas na Sessão de Apresentação de trabalhos 2 – Dr. Naomar Almeida Filho.

No dia seguinte, 19 de junho de 2021, a programação se inicia com mais 9 salas na Sessão de Apresentação de Trabalhos 3 – Mariele Franco, com discussão de diversos temas nos eixos temáticos definidos pela Comissão Científica. Ainda pela manhã, aconteceu uma mesa redonda sobre Políticas Públicas de Atividade Física e Promoção da Saúde no Brasil, Espanha, Itália e Portugal (<https://www.youtube.com/watch?v=70zMfFs16XY&t=35s>) com a participação do Dr. Pedro Curi Hallal (UFPEl), Dr. Jorge Mota (FADEUP), Dr. Ardigó Martino (UBologna), Dr. Alberto Dorado (UCLM) e mediação da Msc. Sara Moreira (UP).

Iniciamos o processo de trabalho do turno vespertino, com uma mesa redonda para apresentação e lançamento dos volumes 7, 8, 9 e 10 da coleção de livros sobre Qualidade de Vida e Saúde em uma perspectiva interdisciplinar (<https://www.youtube.com/watch?v=UCAjQ5nO-U>) com a participação do Dr. Ramon Missias-Moreira (GIPEEF/UNIVASF), Dra. Ana Isabel Querido (ESSLei), Dr. Carlos António Laranjeira (ESSLei), Dra. Denise Maria Vaz Romano França (UNESPAR), Dra. Olga Sousa Valentim (ESSLei) e Dra. Paula Clara Santos (ESSPorto). Na sequência, seguimos com outra mesa redonda sobre Agroecologia, Segurança Alimentar e Qualidade de Vida Rural no Brasil e no México ([https://www.youtube.com/watch?v=scHy6ct\\_pwc&t=233s](https://www.youtube.com/watch?v=scHy6ct_pwc&t=233s)) com a participação do Dr. Isaac Casas (UIEM), Dra. Michelle Jacob (UFRN) e Dra. Yldry Pessoa (UFMA).

Não obstante, para encerrar com êxito as atividades síncronas do congresso, no turno noturno, tivemos a mesa de encerramento com as mensagens finais, os informes sobre a divulgação dos trabalhos premiados com certificado de destaque e a belíssima apresentação do Coral da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), interpretando a música Andar com Fé de Gilberto Gil, sob mediação da Dra. Maria Lúcia Silva Servo e do presidente do CINPSUS, Dr. Ramon Missias-Moreira (<https://www.youtube.com/watch?v=6oUOHfSy11A&t=937s>).





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Para essa realização, tivemos a participação ativa de mais de 150 pessoas envolvidas nas comissões de organização, e a partir desse formato remoto de organização, tivemos todas as expectativas superadas e fomos surpreendidos com mais de 3.100 inscritos de 15 nacionalidades diferentes, mais de 1.800 trabalhos recebidos em espanhol, inglês e português. Foram apresentados cerca de 400 trabalhos nas 27 salas de apresentação, em uma das três sessões de apresentação de trabalho. Procurou-se, com este congresso, inaugurar uma dinâmica de interlocução permanente do ensino a partir das discussões iniciadas e desenvolvidas nas disciplinas na Pós-graduação Stricto Sensu - Políticas Públicas de Saúde (PPGPSI) e Políticas Públicas e Práticas de Saúde (PPGADT), com a pesquisa também realizada no contexto das disciplinas através da revisão sistemática em que são estimulados a produzir e do GIPEEF através dos estudos desenvolvidos em suas linhas de pesquisa, bem com a extensão por meio de ações esporádicas e permanentes que envolvem: ações na/com a comunidade extramuros, ciclos de palestras, congressos, seminários, programas de aperfeiçoamento, dentre outras.

A partir desse entendimento, em relação as ações desenvolvidas e propostas, foi através de um trabalho sério, comprometido e solidificado envolvendo pesquisadores(as) parceiros(as) que estão inseridos(as) em instituições de outros países, que tivemos a oportunidade de compreender diversas questões sobre a saúde numa perspectiva intercultural. A comissão científica definiu cinco eixos temáticos: 1) Política, Planejamento e Gestão em Saúde; 2) Atividade Física, Condições de Saúde e Qualidade de Vida; 3) Saberes e Práticas Agroecológicas em Saúde; 4) Educação e Formação Profissional em Saúde; 5) Aspectos Psicossociais e Políticas de Saúde Mental. Consideramos, ainda, a interface com as novas tecnologias de informação e de comunicação, sendo estes, temas, que vem ganhando relevância no período atual em que enfrentamos uma crise sanitária causada pela COVID-19. As discussões do congresso decorreram de forma elevada, foram apresentados trabalhos de excelente qualidade metodológica e científica, com temas atuais e pertinentes. Os oradores e os



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

participantes foram muito proativos e colaborativos. Acrescentando muito valor durante as discussões.

Estas atividades permitem partilhar a melhor evidência e ter a opinião crítica dos profissionais da prática. Este estreitar de relações da academia com os profissionais do terreno são uma mais-valia que tem impacto para ambos. A investigação só faz sentido se tiver ao serviço da comunidade e a sua construção deve ser levada a cabo em parceria. Estas palestras são um bom exemplo de partilha e articulação entre os profissionais da academia e da prática clínica. A aprendizagem de trabalhar em equipe emergiu como coluna central entre os participantes do grupo de pesquisa e, nessa direção, resulta reconhecer a importância dos próprios conhecimentos, valorizar o sentido profissional e o espaço do campo de atuação; é necessário que os profissionais se reconheçam em seus limites e possibilidades dentro de um trabalho integrado em redes-equipes.

A nossa participação foi uma verdadeira viagem, consideramos ter sido uma experiência soberba e desafiante. Este projeto megalómano mostrou a importância do querer e da articulação e coordenação. Trouxe ao de cima a importância do conhecimento e das competências transversais que são necessárias a todas as profissões hoje em dia. Tornou-se notória a necessidade do domínio de novas tecnologias e plataformas, competências de gestão/organização, e as competências comunicacionais (AL-BALAS *et al.*, 2020).

Foi possível organizar um congresso com vários países inteiramente virtual. Consideramos a tecnologia uma importante aliada para essa realização e para o sucesso das discussões na medida em que houve interação entre os participantes através das ferramentas digitais e dos ciberespaços do evento. Nosso congresso contou com os seguintes diferenciais: palestrantes experientes, de elevada notoriedade, referência e expertise; inscrições gratuitas; abertura a uma visão interdisciplinar e multiprofissional das políticas públicas de saúde; democratização da produção e divulgação científica; premiação de destaque aos melhores trabalhos; exposição de trabalhos produzidos em diferentes grupos, contextos, regiões, idiomas



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

e países; e, por último, mas não menos importante, estimulou o intercâmbio de ideias e convergências de interesses de pesquisas possibilitando o *networking* qualificado sem fronteiras, portanto, sem demarcações físicas e/ou geográficas.

Além disso, procurou-se fomentar esforços de articulação na produção de conhecimentos no cenário (inter)nacional e apontando para a potência do trabalho colaborativo e integrado em rede-equipe(s), em sua relação com a formação de estudantes, docentes e profissionais das mais diversas áreas, de diferentes instituições de ensino, de pesquisa e de gestão de políticas públicas, comprometidos(as) com o fortalecimento dos equipamentos e sistemas públicos de saúde, da cidadania e da justiça social contribuindo com descobertas inovadoras para o conhecimento global.

Essa participação coletiva fortaleceu o grupo no sentido de compreender as investigações científicas que estão sendo realizadas em diversas localidades do Brasil, de países da Europa e das Américas, sobretudo da América do Sul. A organização do CINPSUS foi destacadamente a atividade que mais mobilizou o GIPEEF em prol das questões da Saúde Pública num contexto interprofissional, interdisciplinar e intercultural. Embora tenhamos nos voltado mais para a organização técnica do congresso em si como organização dos espaços/salas, inscrições, logística, estruturação das mesas, dos temas, áreas temáticas de apresentação de trabalhos, tradução dos materiais para o inglês e espanhol, grupos virtuais para acomodação dos(as) palestrantes, monitores(as) e mediadores(as), marketing e divulgação, entre outras, sentimos que foi um momento rico, ímpar e de marco histórico em que todos(as) se envolveram com as temáticas e para que as pessoas que participaram percebessem a relação do GIPEEF com os demais grupos de pesquisa, universidades, instituições e pesquisadores(as) de renome na área, em nível nacional e internacional.

No entanto, limitações foram percebidas neste percurso de construção e implementação do CINPSUS, tais como: diferença de fuso horário; compatibilidade de plataformas; dependência da internet e da qualidade dela; gestão da comunicação; e, especialmente ausência

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

de utilização de um sistema para a organização, gestão e avaliação dos resumos recebidos e o trabalho ter sido desenvolvido totalmente de maneira manual. Como potencialidades podemos destacar: ter a participação de ilustres oradores (sem grandes investimentos em viagens, alojamentos, perdas de tempo em deslocamentos, etc); redução de custos em aluguel de espaços; participação de profissionais de vários pontos do globo; criar redes de contatos, entre outros. Na análise SWOT/FOFA do CINPSUS (Figura 2) são destacadas as Forças (Strengths), Fraquezas (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats).

## Análise SWOT/ FOFA do CINPSUS

Forças (Strengths), Fraquezas (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats).

Interno	<b>S (Strengths)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Congresso bem estruturado</li> <li>▪ Critério de utilidade para a prática dos profissionais</li> <li>▪ Trabalho de equipe</li> <li>▪ Dinâmicas inovadoras</li> <li>▪ Estímulo ao empreendedorismo</li> <li>▪ Participação de oradores de renome internacional</li> <li>▪ sem investimento econômico (viagens, alojamento)</li> <li>▪ Sem custo de aluguel de espaço</li> <li>▪ Criação de redes de contato</li> <li>▪ Envolvimento de estudantes, pesquisadores e profissionais da saúde e outras áreas</li> <li>▪ Programa rico e diversificado</li> </ul>	<b>W (Weaknesses)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Excesso de horas em tempo de ecrã para os organizadores e para os participantes</li> <li>▪ Diferença de fuso horário</li> <li>▪ Ausência de utilização de um sistema para a organização, gestão e avaliação dos resumos recebidos – o trabalho foi totalmente manual</li> </ul>
	<b>O (Opportunities)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Marco de ser o 1º congresso online internacional e interdisciplinar de saúde pública com grande dimensão e repercussão global</li> <li>▪ Publicação de Anais de resumos</li> <li>▪ Publicação de capítulo em <i>E-book</i></li> </ul>	<b>T (Threats)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ O elevado nº de oferta formativa em formato online</li> <li>▪ Necessidade de novas competências digitais e de novas plataformas para dar resposta às exigências do mercado</li> <li>▪ Dependência da internet e da qualidade da mesma</li> </ul>
Externo		

Figura 2: Análise SWOT do CINPSUS



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Certamente a inserção e participação na atividade proposta contribuiu de sobremaneira na formação intelectual, social, técnico-científica e cultural, com elevada capacidade de despertar mais empenho e interesse nos/as participantes pelas contribuições que foram partilhadas pelos(as) convidados(as) de destaque e notoriedade nesse campo do conhecimento, com importantes contribuições para o desenvolvimento da Reforma Sanitária Brasileira e dos outros países em análise. Há uma demanda latente da sociedade para que o atendimento no SUS seja cada vez mais humanizado, qualificado, universalizado e além disso, que sejam oferecidas ações e serviços de saúde considerando fortemente o princípio da equidade.

Nesse sentido, procuramos em escala internacional, suscitar não apenas o 'estado da arte' das pesquisas sobre Política, Planejamento e Gestão em Saúde, como também fomentar pesquisas no campo da Atividade Física, Condições de Saúde e Qualidade de Vida; Saberes e Práticas Agroecológicas em Saúde; Educação e Formação Profissional em Saúde; e, Aspectos Psicossociais e Políticas de Saúde Mental, considerando, também, a interface com novas tecnologias de informação e de comunicação, sendo estes, temas, que vem ganhando relevância no período atual em que vivenciamos uma crise sanitária causada pela COVID-19.

No processo de construção de uma sociedade saudável existe a necessidade de envolvimento intersetorial, no qual os diferentes conhecimentos podem ser somados, pensados e articulados para a resolução de problemas sociais que impactam nas representações sociais, no processo saúde-doença e na qualidade de vida da população.

Dessa maneira, imbuída do compromisso social com a divulgação científica para que mais pessoas da comunidade geral e da comunidade acadêmica se apropriem das pesquisas e dos relatos de experiências desenvolvidos e apresentados no CINPSUS pelos(as) congressistas autores(as), em seus grupos, contextos, locais, países diferentes, a comissão científica valoriza os trabalhos produzidos e oportuniza a produção de dois produtos finais registrados com ISBN, mas que terão utilidade formativa e vida acadêmica longa: Anais de Resumos do I CINPSUS e o *E-Book International Handbook for the Advancement of Public Health Policies*.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

A atividade científica e sua produção evoluem (CASTELLS, 2003). Pesquisas, redes e atividades em redes sociais, como a experiência aqui apresentada, podem melhorar a execução, realização e problematização de uma política pública de quatro formas: alertando sobre problemas que podem ser prioritários, orientando os atores para melhores decisões (MILIO, 1993), reconceituando os problemas para facilitar sua compreensão e mobilizando apoios para uma determinada proposta, por meio da pesquisa acadêmica e da pesquisa aplicada (SCOTT; WEST, 2001).

Neste contexto, a Universidade como fonte de educação e produtora do conhecimento científico tem um papel importante na consolidação dos múltiplos papéis sociais ligados a essas temáticas. Acreditamos que, com as atividades desenvolvidas, possamos somar no sentido de proporcionar uma UNIVASF que pense, se preocupe, promova ações institucionais de saúde e de qualidade de vida para sua comunidade acadêmica interna e da população externa, da sociedade de maneira geral, defendendo sobretudo o nosso Sistema Único de Saúde - SUS.

## **Considerações finais**

As experiências coletivas do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF/CNPq) na construção de um congresso internacional sobre políticas públicas de saúde foram exitosas, embora dificuldades tenham sido sentidas, percebidas e superadas no meio do caminho. Hoje é viável conseguir a coordenação e gestão de tarefas com comunicação global e horizontal, em suma, uma forma superior de organizar a atividade humana e, no nosso caso, uma comunidade de pesquisa educacional humanística.

Destarte, O CINPSUS pretende ganhar notoriedade, consolidando-se como um fórum de debate sério e comprometido com as problemáticas contemporâneas e sociais que envolvem a promoção da saúde, o processo saúde-doença, a qualidade de vida, a saúde coletiva, e as questões inerentes as Políticas Públicas de Saúde, visando reunir discentes e especialistas da



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

UNIVASF, assim como, estudantes, profissionais e pesquisadores de outras instituições do ensino superior do mundo.

Por fim, as atuações das condições de saúde só fazem sentido com o trabalho integrado. Estas atividades devem/têm de continuar, pois um congresso deste, não pode ser esquecido ou ficar como uma experiência única. Este estudo piloto merece disseminação e continuidade pelas boas práticas que mostrou ter, mas temos o imenso desafio de manter e ampliar o grupo, e agendar congressos anualmente ou bianualmente.

## Agradecimentos

Agradecemos a cada membro estudante e professor(a)/pesquisador(a) do GIPEEF e das instituições parceiras que contribuíram para a organização e realização do CINPSUS, bem como externamos à nossa gratidão a cada congressista que fez parte e ajudou a construir este grande roteiro de sucesso.

## Referências

AL-BALAS, M. *et al.* Distance learning in clinical medical education amid COVID-19 pandemic in Jordan: current situation, challenges, and perspectives. **BMC Med Educ.**, v. 20, n.1, p. 341, 2020. Disponível em DOI: 10.1186/s12909-020-02257-4. Acesso em 05 de agosto de 2021.

BRONFMAN, M.; LANGER, A.; TROSTLE, J. **De la investigación en salud a la política. La difícil traducción.** México: Manual Moderno, 2000.

CASTELLS, M. **La galaxia Internet.** Barcelona: Actualidad, 2003.

CHIODINI, J. Online learning in the time of COVID-19. **Travel medicine and infectious disease**, v. 34, p. 101669, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101669>  
Acesso em 05 de agosto de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

COLÁS BRAVO, P. La investigación educativa en la (nueva) cultura científica de la sociedad del conocimiento. XXI - **Revista Educación**, v. 4, p. 77-93, 2002. Disponível em <http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/xxi/article/view/623/958> Acesso em 04 de agosto de 2021.

GURAYA, S. Y.; BARR, H. The effectiveness of interprofessional education in healthcare: A systematic review and meta-analysis. **Kaohsiung J Med Sci.**, v. 34, n. 3, p. 160-165, 2018. Disponível em: DOI: 10.1016/j.kjms.2017.12.009. Acesso em 05 de agosto de 2021.

LATOUR, B. **Networks, Societies, Spheres: Reflections of an Actor-network Theorist.** Keynote speech presentada en el International Seminar on Network Theory: Network Multidimensionality in the Digital Age, Los Angeles, CA., 2010. Disponível em <http://www.brunolatour.fr/articles/article/121-CASTELLS.pdf> Acesso em 05 de agosto de 2021.

MERTON, R. K. **Teoría y estructura sociales**, México: FCE, 1964.

MILIO, N. La contribución de la investigación. En: Ciudades Sanas: la nueva salud pública y la investigación que necesitamos. **Revisión en Salud Pública**, v. 3, p. 155-167, 1993.

O'REILLY, P. *et al.* Assessing the facilitators and barriers of interdisciplinary team working in primary care using normalisation process theory: An integrative review. **PLoS One**, v. 12, n. 5, p. e0177026, 2017. Disponível em DOI: 10.1371/journal.pone.0177026.

SCOTT, C; WEST, E. Nursing in the public sphere: health policy research in a changing world. **J Adv Nurs**, v. 2, n. 33, p. 387-95, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The Ottawa Charter for Health Promotion.** Genebra, Suíça: WHO, 1986.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## REDES E PARCERIAS ACADÊMICAS NA EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O CICLO INTERNACIONAL DE PALESTRAS DO GIPEEF/UNIVASF

Ramon Missias-Moreira<sup>1</sup>  
Alice Gabriella Mororó Marques<sup>2</sup>  
Crismilla dos Santos Silva<sup>3</sup>  
Gilmar Herculano da Silva<sup>4</sup>  
Igor Humberto Ferreira Amorim<sup>5</sup>  
Lenira Ypsilon<sup>6</sup>  
Maria Virgínia Pires Miranda<sup>7</sup>  
Thaysa Trajano Barreto<sup>8</sup>  
Vladimir de Sales Nunes<sup>9</sup>  
Wyara Espírito Santo da Silva<sup>10</sup>

**Resumo:** O Grupo de Pesquisa Interdisciplinar em Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF) é associado ao Colegiado do Curso de Educação Física (CEFIS), ao Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGPSI) e ao Programa de Pós-graduação em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial (PPGADT) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). As linhas de pesquisa relacionadas ao grupo envolvem: Representações Sociais, Saúde e Qualidade de Vida, Educação, Contemporaneidade e Representações Sociais, Comunicação, Linguagens e Interdisciplinaridade em Educação Física, Investigação

<sup>1</sup> Doutor em Educação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Líder do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF/UNIVASF/CNPq), Petrolina-PE, [ramonefisica@hotmail.com](mailto:ramonefisica@hotmail.com)

<sup>2</sup> Estudante de Graduação em Psicologia na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Membro do GIPEEF/UNIVASF/CNPq, Petrolina, Brasil, E-mail [mororoalice@gmail.com](mailto:mororoalice@gmail.com)

<sup>3</sup> Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Membro do GIPEEF/UNIVASF/CNPq, Senhor do Bonfim, Brasil, E-mail [dossantossilvacrismilla@gmail.com](mailto:dossantossilvacrismilla@gmail.com)

<sup>4</sup> Especialista em Matemática, Servidor do Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano (IFSERTÃO-PE), Membro do GIPEEF/UNIVASF/CNPq, Petrolina, Brasil, E-mail [gilmarhsilva@gmail.com](mailto:gilmarhsilva@gmail.com)

<sup>5</sup> Mestrando em Ciências da Saúde e Biológicas pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Membro do GIPEEF/UNIVASF/CNPq, Petrolina, Brasil, E-mail [igorh.fa@hotmail.com](mailto:igorh.fa@hotmail.com)

<sup>6</sup> Especialista em Libras pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Pedagoga pela UNEB, Membro do GIPEEF/UNIVASF/CNPq, e-mail [leniraypsilon@gmail.com](mailto:leniraypsilon@gmail.com)

<sup>7</sup> Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Membro do GIPEEF/UNIVASF/CNPq, Petrolina, Brasil, E-mail [vipiresmiranda16@gmail.com](mailto:vipiresmiranda16@gmail.com)

<sup>8</sup> Estudante de Graduação em Psicologia na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Membro do GIPEEF/UNIVASF/CNPq, Petrolina, Brasil, E-mail [thaysatrajanob@gmail.com](mailto:thaysatrajanob@gmail.com)

<sup>9</sup> Estudante de Graduação em Ciências Biológicas na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Membro do GIPEEF/UNIVASF/CNPq, Petrolina, Brasil, E-mail [vladimir.nunes@discente.univasf.edu.br](mailto:vladimir.nunes@discente.univasf.edu.br)

<sup>10</sup> Enfermeira no Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano (IFSERTÃO-PE), Membro do GIPEEF/UNIVASF/CNPq, Petrolina, Brasil, E-mail [wyara.espiritosanto@ifsertao-pe.edu.br](mailto:wyara.espiritosanto@ifsertao-pe.edu.br)



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

epidemiológica e controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis. Frente a isso, seus objetivos atravessam os três pilares da educação ensino-pesquisa-extensão, cujos objetivos específicos são voltados para as seguintes temáticas: Representações Sociais; Educação Física; Condições de Saúde; Qualidade de Vida; Processo de Trabalho; Políticas Públicas e Educação. Tendo em vista tal organização, o objetivo deste trabalho é descrever as atividades coletivas de construção e implementação do Ciclo Internacional de Palestras através das redes e parcerias acadêmicas (inter)nacionais e seu impacto na educação e formação de estudantes e profissionais das mais diversas áreas do conhecimento. Para tanto, o GIPEEF conta com uma rede de centros de pesquisas (inter)nacionais como colaboradores, incluindo universidades de Espanha, França, Portugal e México. O ciclo de palestras ocorre semanalmente e conta com a participação de diversos profissionais pesquisadores e/ou atuantes com a Teoria das Representações Sociais e nos serviços de saúde que dialogam com a área da saúde pública. Diante disso, percebe-se que a crescente necessidade de um grupo colaborativo multidisciplinar revela a importância do compartilhamento de aprendizados. Nessa perspectiva, o Ciclo de Palestras resulta na influência e promoção de um ambiente interdisciplinar, a produção e divulgação dos aspectos psicossociais e elementos socioculturais relacionados à saúde, educação e à Educação Física, além do estabelecimento de vínculos institucionais que colaboram para a organização e participação em cursos e em eventos científicos que proporcionam o intercâmbio entre profissionais e estudantes de diversas instituições. Dessa forma, a integração entre professores, discentes e profissionais das diversas áreas fortalece as relações de aprendizado, evidencia a importância de formar grupos de pesquisa, estudo e extensão que trabalhem de forma a integrar o conhecimento e cumprem o papel social em consolidar o conhecimento científico intencionado à comunidade proposto pela universidade pública. Por fim, destaca-se a relevância em nível educacional e social que o GIPEEF consolida ao construir o Ciclo Internacional de Palestras a fim de difundir o conhecimento científico a partir do acesso gratuito e democratizado das principais linhas de pesquisa voltadas ao serviço público de saúde, especialmente o Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito de fortalecimento da Educação e Saúde no Brasil.

**Palavras-chave:** GIPEEF; Palestras; Educação Interprofissional; Interdisciplinaridade; Multiprofissional.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

Era dezembro de 2019, em Wuhan, na China, quando surgiu uma nova doença viral e altamente contagiosa entre seres humanos resultado do coronavírus de síndrome respiratória



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

grave 2 (SARS-COV-2). Essa doença se apresenta de variadas formas, desde pessoas que ficam assintomáticas a pessoas que possuem grave comprometimento respiratório, com repercussões multissistêmicas que podem levar à morte do paciente infectado (GUO *et al.*, 2020; HUI *et al.*, 2020). Como essa doença se alastrou em escala mundial e com uma rápida evolução dos casos, em março de 2020, o então Presidente da Organização Mundial da Saúde, Tedros Adhanom Ghebreyesus, declarou oficialmente que a doença se chamava COVID-19, e estava anunciada a pandemia (FU *et al.*, 2020; HU *et al.*, 2020; WHO, 2019).

O mundo inteiro vive tempos estranhos e ainda mais difíceis ao longo dos últimos meses. Se por um lado são tempos cercados de desafios inusitados, inesperados, dores, perdas, limitações e lutos, por outro lado evidencia-se uma intensificação do esforço e capacidade de resistência, superação, resiliência e reinvenção de nossa população. Há uma crise sanitária devido à pandemia de COVID-19 que deflagrou uma letalidade sem precedentes desde a “gripe espanhola”, causando um impacto mundial na economia, na educação, na saúde, e na vida das pessoas obrigando a adesão ao distanciamento físico, embora não social.

No entanto, esse contexto imposto pela pandemia estimulou a continuidade do movimento porque não se pode esperar pelo seu fim para discutir e encontrar soluções aos problemas que surgem na sociedade. Nessa direção, a forma de comunicação, os modos de ser e de se relacionar com as pessoas foram deslocados acentuadamente do plano físico para o virtual, mas com funções extremamente reais. Todo o mundo iniciou um processo de isolamento físico de quarentena, evitando deslocamentos não necessários e buscando não se expor ao risco e não propagar o vírus.

No entanto, as famílias estavam trancafiadas dentro de suas residências, impossibilitadas de sair para estudar ou trabalhar de maneira presencial, mas em diferentes condições de buscar novas formas de trabalho, estudo e sobrevivência. O capitalismo, na ótica da pandemia, só fez asseverar e desvelar ainda mais as desigualdades dos determinantes sociais em saúde (AQUINO *et al.*, 2020; GUIZZO; MARCELLO; MULLER, 2020).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Com o fechamento das escolas e universidades, mais de 1,6 bilhão de estudantes ao redor do mundo tiveram inicialmente suas atividades interrompidas, enquanto docentes tiveram seus trabalhos duplicados, triplicados com o aumento das demandas laborais no contexto familiar. Para não prejudicar os alunos em decorrência da pandemia, professores e pesquisadores continuaram também com as suas atividades de ensino, pesquisa e extensão a partir dos pressupostos da Ciência, visando instituir possibilidades e encontrar soluções para os problemas encontrados no contexto vivenciado utilizando de ferramentas digitais para trabalhar.

Dessa maneira, a colaboração de todas as áreas é fundamental para se aprender sobre a doença, os seus impactos, consequências e fortalecer ações criativas de enfrentamento. Frente a tudo isso, a produção do conhecimento produzido especialmente pelas instituições e universidades públicas teve seu valor e importância postos à prova e evidenciou a necessidade e relevância de suas práticas educacionais e formativas ancoradas na Pesquisa, Extensão e Ensino.

Não poderíamos ignorar as consequências trágicas da pandemia para o nosso país e nem suas repercussões no ecossistema educacional. Era preciso trazer à superfície o importante papel da ciência através de temas inclusivos, da sustentabilidade, diversidade, qualidade de vida e saúde, abordando o cuidado e a atenção à saúde de pessoas com deficiência, as Representações Sociais, a sexualidade, o racismo, a atividade física, espiritualidade, cibercultura, qualidade de vida no trabalho, entre outros temas. Dessa maneira, aliamos a ciência em prol da comunidade acadêmica e externa.

Com esse desejo incessante de contribuir, e imbuído de compromisso social, é que o Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF/UNIVASF/CNPq) surge com a missão de colaborar na educação e formação profissional de estudantes, pesquisadores e profissionais através de conteúdos com elevada relevância científica, mas, sobretudo, com destacado sentido, potência e funcionalidade política



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

e social frente à COVID-19. Dessa maneira, um grupo de pesquisadores e pesquisadoras do grupo de pesquisa, juntamente com seu corpo discente, propõe o Ciclo Internacional de Palestras do GIPEEF com reflexões interdisciplinares no contexto da pandemia. Acrescenta-se que tais membros buscaram cumprir com sua responsabilidade técnico-acadêmica, social, além da ética profissional em tempos de pandemia.

Destarte, o objetivo deste trabalho é descrever as atividades coletivas de construção e implementação do Ciclo Internacional de Palestras do GIPEEF através das redes e parcerias acadêmicas (inter)nacionais e seu impacto na educação e formação de estudantes e profissionais das mais diversas áreas do conhecimento

## Método

O presente estudo é qualitativo, do tipo descritivo, se tratando de um relato de experiência de um Ciclo Internacional de Palestras com temáticas interdisciplinares e transversais as suas linhas de pesquisa, realizado pelo Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física, vinculado à Universidade Federal do Vale do São Francisco.

As intervenções do projeto são realizadas sempre numa perspectiva interdisciplinar. As palestras ou mesas redondas virtuais acontecem de uma a duas vezes por semana no turno da tarde, com duração aproximada de noventa minutos cada encontro. As palestras são divulgadas via *e-mail*, *WhatsApp*, *Instagram* do [@gipeef](https://www.instagram.com/gipeef) e via website do grupo de pesquisa (<https://portais.univasf.edu.br/gipeef>), enquanto que as transmissões ocorrem através do canal do GIPEEF no *YouTube* (<https://www.youtube.com/c/gipeef>).

As atividades deste ciclo estão agendadas até dezembro de 2021. No entanto, de março até o início de agosto de 2021, já foram realizados 19 encontros envolvendo palestras, mesas redondas, cursos ou aprofundamentos com temas importantes para a formação de nossos estudantes e da comunidade em geral.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Por se tratar de um trabalho eminentemente coletivo e para concretizar o objetivo proposto, elaboramos um planejamento estratégico constando as seguintes etapas, que não são lineares, mas complementares: 1) discussão e construção do projeto de extensão; 2) definição de temas a serem abordados; 3) elaboração de carta convite e contato com pesquisadores(as) com o perfil para o tema; 4) confecção e divulgação de cards via *WhatsApp*, *e-mail*, *Instagram*, *Facebook*, *website*, etc.; 5) elaboração de link com formulário de inscrições; 6) construção de texto de apresentação curricular do(a) palestrante e elaboração de perguntas sobre o tema; 7) criação dos links na plataforma *Stream Yard* para realização das transmissões no canal do *YouTube* do GIPEEF; 8) mediação das palestras ao vivo no *YouTube*; 9) confecção dos certificados dos ouvintes inscritos e dos(as) palestrantes; 10) avaliação pós-evento e envio dos certificados por e-mail. Ao fim de cada palestra, as funções eram trocadas entre si, em espécie de rodízio, com o intuito de que todos pudessem vivenciar todas as etapas da construção e implementação das edições do ciclo.

## Resultados e discussão

O Ciclo Internacional de Palestras do GIPEEF, com a perspectiva de acolher a comunidade acadêmica e provocar reflexões críticas sobre diversos temas sob o aporte da Teoria das Representações Sociais (MOSCOVICI, 2015; JODELET, 2001), iniciou suas atividades no dia 17 de março de 2021, tendo como público-alvo acadêmicos(as) e professores(as) do próprio GIPEEF, bem como a comunidade interna da UNIVASF. Esse primeiro encontro, que tratou sobre a espiritualidade em sua relação com a qualidade de vida em tempos de pandemia, aconteceu na plataforma Conferência RNP e, portanto, não foi gravado. Logo atingimos o limite máximo da sala e, em decorrência do grande número de acessos e pedidos, começamos a transmitir via *Stream Yard* no canal do GIPEEF no *YouTube*.

Geralmente as palestras variam em sua duração entre 60 e 120 minutos quando se trata de um curso ou aprofundamento em um tema específico. Essas transmissões do ciclo acontecem



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

antes das reuniões científicas do grupo de pesquisa, geralmente às quartas-feiras, e ao findar nos reunimos para discussão de textos, capítulos, livros, projetos de pesquisa, etc. No *YouTube*, em apenas 4 meses, o canal passou de 2 para 906 inscritos, e analisando os vídeos dos 19 encontros realizados e gravados até o presente momento, o total de visualizações ultrapassou 3,5 mil, o que demonstra uma quantidade surpreendente e com muitas interações no bate-papo durante as transmissões, com comentários e perguntas para as(os) professoras(es) convidadas(os).

A pesquisa, em sua essência, é parte integrante de qualquer extensão e/ou contexto da sociedade. Está de fato integrada no cotidiano de qualquer indivíduo, mesmo que não diretamente no sentido científico. No campo científico, ela perpassa as diversas áreas do conhecimento. Nesse contexto, encontram-se os grupos de pesquisa, que são potentes instrumentos de viabilização de trocas, construções, e potencializações para qualquer pesquisador e estudante.

O Grupo de Pesquisa Interdisciplinar em Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF), mesmo em meio ao contexto de pandemia, tem sido efetivo no exercício de suas atividades, que vêm propiciando proficiência na educação e formação profissional de pessoas de diversas áreas do conhecimento, instituições, regiões e diferentes países, visto que, dentre as atividades, promove ciclos internacionais de palestras através do canal do GIPEEF no *YouTube*, com abordagens grandiosas que contribuem diretamente com o compartilhamento de saberes, edificando e acrescentando teoria e prática.

Desde março de 2020 temos visto muitas *lives* sendo propostas e não tínhamos aqui a intenção de tornar este em mais um projeto de entretenimento. Do contrário, a nossa intenção foi sempre aliar à ciência em prol da comunidade, atestando o nosso importante papel para a emancipação crítica dos sujeitos (FREIRE, 1999). Mesmo diante de tantas dificuldades e incertezas nesse contexto de pandemia, abrimos o espaço de diálogo, acolhimento e interação com a comunidade acadêmica da UNIVASF e de outras universidades do Brasil e do exterior



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

que já trabalhavam em conjunto com o coordenador do grupo ou passaram a estabelecer novos vínculos acadêmicos. O convite foi então ampliado para esses(as) pesquisadores(as) externos para firmar laços entre docentes, discentes e profissionais das diversas áreas. Há então o fortalecimento das relações de aprendizado, evidenciando a importância de formar grupos de pesquisa, estudo e extensão que trabalhem de forma a integrar o conhecimento e cumprir o papel social em consolidar o conhecimento científico intencionado à comunidade, conforme proposto pela universidade.

Nesse mesmo sentido, Maximino e Liberman (2015, p. 270) argumentam sobre a importância das modificações de atitudes dos integrantes a partir do seu engajamento em atividades explícitas e implícitas, e orientam que essas tarefas demandadas em grupos, não se limita ao desenvolvimento das atividades com o fim em si mesmo ou na concretização de um produto final, mas, de outra maneira, diz respeito “à aprendizagem e ao crescimento pessoal que esse “fazer junto” e esse “fazer com” possibilitam aos integrantes”.

Muitos temas relevantes foram abordados por pesquisadores(as) brasileiros, mexicanos, espanhóis e portugueses, demonstrando a riqueza da interculturalidade para a compreensão e enfrentamento de nossos problemas sistêmicos e os inusitados que estamos aprendendo a resolver coletivamente nestes tempos de pandemia. Cada palestrante tinha o seu tempo pré-definido para refletir e provocar os participantes sobre o tema e na sequência havia a interação via bate-papo, através do qual o(a) mediador(a) fazia intervenções e compartilhava os comentários dos participantes. No decorrer do ciclo de palestras, observamos que o envolvimento dos ouvintes foi aumentando gradativamente, visto que, ao final, a participação ativa pelo bate-papo foi maior quando comparada aos encontros iniciais.

No Quadro 1 destaca-se as datas, as atividades e as(os) convidadas(os) do Ciclo Internacional de Palestras.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

**Quadro 1:** Datas, atividades e convidados(as) do Ciclo Internacional de Palestras do GIPEEF.

Datas	Atividades	Convidados(as)
17/03	<b>Palestra de Abertura:</b> Espiritualidade em sua relação com a Qualidade de Vida em tempos de pandemia	Profa. Msc. Ivone Gonçalves Nery (UESB)
24/03	<b>Tema:</b> As <b> pessoas negras </b> no cinema estadunidense: representações sociais e estereótipos	Profa. Dra. Ivete Batista da Silva Almeida (PROFHIS/UFU)
31/03	<b>Tema:</b> A construção de objeto de pesquisa em Representações Sociais	Prof. Dr. Marcelo Ribeiro (UNIVASF)
14/04	<b>Palestra internacional:</b> “Ni héroes, ni mártires”: representaciones sociales de médicos(as) en el territorio COVID-19	Prof. Dr. Donovan Casas Patiño (Universidade Autónoma do Estado do México - REDSACSIC)
22/04	<b>Tema:</b> Representações Sociais na Abordagem Estrutural: A Teoria do Núcleo Central	Profa. Dra. Daisy Brito de Rezende (USP)
28/04	<b>Tema:</b> Processos formadores das representações sociais – Ancoragem e Objetivação	Profa. Dra. Maria Lúcia Silva Servo (PPGENF/PPGSC/UEFS)
05/05	<b>Tema:</b> Abordagem discursiva das Representações Sociais	Prof. Dr. Lucineudo Machado Irineu (PPGLA/UECE)
10/05	<b>Mesa redonda Internacional:</b> Qualidade de vida e saúde ocupacional	Profa. Dra. Paula Clara Santos (ESS Pporto), Msc. Sara Moreira (ICBAS/UP), Dra. Cristina Mesquita e Dra. Sofia Lopes (ESS PPorto)
12/05	<b>Minicurso:</b> Estrutura Central das Representações Sociais – operacionalizando o Software OPEN EVOC	Prof. Dr. Hugo Cristo (UFES)
24/05	<b>Palestra Internacional:</b> Atividade Física e Qualidade de Vida em tempos de pandemia COVID-19	Prof. Dr. Jorge Mota (CIAFEL/FADEUP/Portugal)
19/05	<b>Tema:</b> Gestão do tempo discente com qualidade de vida e saúde	Profa. Dra. Shirley Macêdo (UNIVASF)
26/05	<b>Tema:</b> Capacitismo e barreiras atitudinais em relação as pessoas com deficiência: uma análise das representações sociais	Profa. Dra. Fernanda Araújo (UNINASSAU)
02/06	<b>Aprofundamento:</b> Conceito de Representação social na perspectiva moscoviana. Conhecimento sobre os tipos das Representações Sociais.	Profa. Dra. Fátima Santos (UFPE/ANPEPP)
06/07	<b>Palestra Internacional:</b> Musicoterapia en su relación con la calidad de vida	Profa. Msc. Elena Fernández Menéndez (Espanha)
13/07	<b>Palestra Internacional:</b> Determinantes sociales de la salud en tiempos de pandemia COVID-19	Profa. Dra. Georgina Contreras Landgrave (Universidade Autónoma do Estado do México)
21/07	<b>Minicurso:</b> Técnicas de coleta de dados em estudos de Representações Sociais	Profa. Dra. Maria Lúcia Silva Servo (UEFS) / Doutoranda Rejane Barreto (UEFS)
04/08	<b>Palestra Internacional:</b> Educación y familia en tiempos de pandemia COVID-19	Profa. Msc. Irene Rejón (Espanha)
06/08	<b>Mesa redonda Internacional:</b> Qualidade de Vida no Ensino Superior	Profa. Dra. Olga Valentim (IPLUSO-Portugal). / Profa. Dra. Lídia Moutinho (ERISA) / Prof. Dr. João Longo (ERISA)
18/08	<b>Palestra Internacional:</b> Salud colectiva, Representaciones Sociales y Territorio en Salud en tiempos de COVID-19	Profa. Dra. Alejandra Rodríguez Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), México



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

É inegável o destaque que o Ciclo Internacional de Palestras vem tendo, reunindo inúmeras pessoas de diversos lugares para além do Brasil, de diferentes áreas do conhecimento e atuação e que, com muito interesse, se deleitam nos saberes compartilhados a cada encontro. Ao término de cada momento, seja de palestra, curso ou aperfeiçoamento, emergem interações contributivas entre palestrante e participantes, perguntas e dirimção de dúvidas, além de comentários repletos de encantamento e gratidão por parte de todos os envolvidos e participantes, atestando a relevância desses momentos proporcionados.

No entanto, algumas possíveis dificuldades para a realização do ciclo estão relacionadas ao horário, que é sempre pela tarde, apesar de todas as atividades ficarem gravadas e disponíveis no canal do YouTube para serem acessadas posteriormente. Outras dificuldades são a qualidade da conexão de internet, o manejo de alguns recursos funcionais, o fuso horário para quem acompanha de outros países, etc.

Durante esses 4 meses de ciclo, bem como nas atividades em curso e nas que estão por vir, tem havido uma abertura ao diálogo e o fortalecimento da solidariedade na dimensão pública, reconhecendo o papel das instituições de ensino superior, através de seus grupos de pesquisa, na formação da cidadãos conscientes de seu papel no mundo. Nessa direção, evidencia-se com a mais notória atualidade a reflexão proposta por Adorno (2003), quando nos incita e provoca a pensar no sentido da Educação e o impacto dessas ausências. Esse autor expõe sua concepção de educação da seguinte maneira:

Evidentemente não a assim chamada modelagem de pessoas, porque não temos o direito de modelar pessoas a partir do seu exterior: mas também não a mera transmissão de conhecimentos, cuja característica de coisa morta já foi mais do que destacada, mas a produção de uma consciência verdadeira. Isto seria inclusive da maior importância política; sua ideia, se é permitido dizer assim, é uma exigência política (ADORNO, 2003, p. 141).

Ações efetivas de promoção de uma consciência verdadeira, enquanto exercício político, que fluidifica-se ainda mais nessa conjuntura de pandemia e é silenciada em diversas



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

esferas e dimensões. Frente às angústias, incertezas e desafios educativos que são provocados pela pandemia de COVID-19, destacamos que o Ciclo Internacional de Palestras do GIPEEF foi e está sendo apenas uma tentativa de propor ações para a educação e formação de estudantes, profissionais, e o desenvolvimento da reflexão crítica da comunidade acadêmica.

Constatamos que, no planejamento, quando bem executado, as chances do êxito são bem alargadas. Há importância do trabalho em grupo, tanto nas equipes quanto no geral, porque quanto mais interações e compartilhamento de informações entre as pessoas, mais próximos ficamos do sucesso das atividades. A utilização das ferramentas virtuais favoreceu incentivo para novas experiências com eventos remotos online, utilização das mídias digitais para a divulgação científica e fins acadêmicos aproveitando ausência de limite físico e geográfico, a potência delas de atingir espaços antes inatingíveis na modalidade presencial, e a aprendizagem do marketing digital, resolvendo imprevistos dos problemas técnicos ao vivo, sendo todos esses fatores que ajudam e colaboram ao nosso desenvolvimento.

Além disso, buscamos fomentar esforços coletivos de articulação na produção de conhecimentos no cenário (inter)nacional e apontando para a potência do trabalho colaborativo e integrado em rede-equipe(s), em sua relação com a formação de estudantes, docentes e profissionais das mais diversas áreas, de diferentes instituições de ensino, de pesquisa e de gestão, comprometidos(as) com o fortalecimento dos equipamentos e sistemas públicos de saúde, da cidadania e da justiça social, contribuindo com descobertas inovadoras para o conhecimento global.

Os grupos de pesquisa são espaços importantes de proximidade entre pesquisadores e alunos e favorecem a discussão e a ampliação do conhecimento. Cunha (2009, p. 35) indica que, “esses grupos podem, por sua vez, apresentar distintos contornos, dependendo do contexto e finalidades para as quais se articulam. Numa ampliação exponencial de sua configuração, surgem as redes de pesquisa”. Isso nos coloca no dever e na obrigação de tecer redes e parcerias acadêmicas, construir pontes sem limites geográficos para o enfrentamento de obscurantismos



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

de qualquer natureza e para o avanço da ciência e da saúde pública no Brasil e no mundo. Apontamos, portanto, para a potência do trabalho colaborativo e integrado em rede-equipes fomentando esforços coletivos de articulação na produção de conhecimentos no cenário (inter)nacional, transpondo obstáculos e barreiras em plena harmonia com o desenvolvimento social global.

Certamente ainda temos muito a aprender para nos unirmos e fortalecermos cada vez mais enquanto grupo de pesquisa, para ampliar nossos olhares e nossas pesquisas sobre os objetos de estudo que escolhemos e trabalhamos, e assim desenvolver estudos que ajudem na constante transformação da saúde e da educação de nosso país. Todo grupo de pesquisa se renova com a inserção de novos(as) integrantes, mas é interessante notar que essa movimentação exige uma certa dinamicidade e uma liderança sensível, que seja capaz de observar esta circulação e manter as intencionalidades do grupo, para que os(as) participantes sintam que estão aprendendo, se desenvolvendo e crescendo em harmonia e sintonia com/nas reflexões, no conhecimento e nas participações, de maneira a expressarem uma mesma linguagem. Portanto, de acordo Rossit *et al.* (2018, p. 1518) cabe reconhecer as limitações de seu campo de atuação, ser “respeitoso e identificar no outro as possibilidades para novas aprendizagens são aspectos fundamentais “no” e “para” o trabalho em equipe, reforçando a identidade profissional no ambiente interdisciplinar”.

As experiências coletivas de construção e implementação do Ciclo Internacional de Palestras do GIPEEF/UNIVASF/CNPq através das redes e parcerias acadêmicas (inter)nacionais cumpriram seu objetivo mesmo diante das dificuldades que foram superadas e tiveram seu impacto positivo na educação e formação de estudantes e profissionais das mais diversas áreas do conhecimento que acompanharam as atividades.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Considerações finais

Concluimos que somente o trabalho integrado em equipe faz sentido e pode gerar melhores resultados, que o desfecho dessa rica experiência aponta que as ferramentas utilizadas são boas opções para a discussão e interação entre oradores(as) e participantes, e que as mídias digitais podem ser utilizadas com finalidades acadêmicas, tornando acessível a informação baseada em evidências científicas em detrimento de tantas *fake news* circuladas ultimamente.

Ademais, percebe-se que, desde a criação do GIPEEF, tanto pesquisadores parceiros estão sendo constantemente estimulados a produzir, a colaborar, a planejar, a executar ações em conjunto, bem como nota-se o impacto positivo na formação de subsídios técnico-científicos naqueles que participam das atividades do Ciclo propostas pelo grupo de pesquisa em tela, além da aglomeração científica virtual de inúmeras instituições de ensino superior interessadas nos distintos temas discutidos pelo grupo.

Por fim, destaca-se a relevância a nível educacional e social que o GIPEEF consolida ao construir o Ciclo Internacional de Palestras a fim de difundir o conhecimento científico a partir do acesso gratuito e democratizado das principais linhas de pesquisa voltadas ao serviço público de saúde, especialmente o Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito de fortalecimento da Educação e Saúde no Brasil. Das paredes às redes é possível integrar, incluir, ampliar e demonstrar o verdadeiro papel da Universidade Pública de seus institutos, departamentos, grupos de pesquisa e ligas acadêmicas na construção de uma sociedade mais justa, democrática e igualitária.

## Agradecimentos

Agradecemos a cada membro docente e discente do nosso grupo de pesquisa, aos(as) oradores(as) convidados(as) que aceitaram o desafio e colaboram no processo de construção do Ciclo Internacional de Palestras do GIPEEF, bem como agradecemos aos ouvintes de tantas instituições distintas por interagirem e ajudarem a construir as nossas atividades em grupo.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Referências

ADORNO, Theodor W. Educação – para quê? In: ADORNO, T. **Educação e Emancipação**. 3 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003.

AQUINO, E. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. **Cienc. e Saúd Colet.**, v. 25, s.1, p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/medidas-de-distanciamento-social-no-controle-da-pandemia-de-covid19-potenciais-impactos-e-desafios-no-brasil/17550>. Acesso em: 03 ago. 2021.

CUNHA, Maria Isabel da. Conhecimento em redes: os grupos de pesquisa e as possibilidades de produção compartilhada. In: BROILO, C. L.; GILBERTO, I. J. L. (org.). **Grupos de pesquisa: diálogos e parcerias**. Santos: Leopoldianum, 2009. p. 29-49.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.

FU, L. *et al.* Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: A systematic review and meta-analysis. **J. Infect.**, v. 80, n. 6, p. 656-665, jun. 2020. DOI 10.1016/j.jinf.2020.03.041.

GUIZZO, Bianca Salazar; MARCELLO, Fabiana de Amorim; MULLER, Fernanda. A reinvenção do cotidiano em tempos de pandemia. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 46, e. 238077, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97022020000100402&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022020000100402&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 04 ago. 2021.

GUO, Y. R. *et al.* The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. **Mil Med Res.**, v. 13, n. 7, p. 1-11, mar. 2020. DOI 10.1186/s40779-020-00240-0.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

HU, Y. *et al.* Prevalence and severity of corona virus disease 2019 (COVID-19): A systematic review and meta-analysis. **J. Clin. Virol.**, v. 127, n. 104371, jun. 2020. DOI 10.1016/j.jcv.2020.104371.

HUI, D. S. *et al.* The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health - The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. **Int J Infect Dis.**, v. 91, p. 264-266, feb, 2020. DOI 10.1016/j.ijid.2020.01.009.

JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, Denise. **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.

MAXIMINO, V; LIBERMAN, F. **Grupos e terapia ocupacional: formação, pesquisa e ações**. São Paulo: Summus Editorial; 2015.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 9 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

ROSSIT, Rosana A. S. *et al.* Grupo de pesquisa como espaço de aprendizagem em/sobre educação interprofissional. **Revista Interface comunicação, saúde e educação**, v. 22, n. Supl. 2, p. 1511-23, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Tz6rCQBRTVLWTnsnJDJH4ms/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 29 de jul. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic, 2020**.

Disponível em: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAIaIQobChMIrf7mhbSc7AIVwQaRCh1FVwB4EAAYASAAEgKjNfD\\_BwE](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAIaIQobChMIrf7mhbSc7AIVwQaRCh1FVwB4EAAYASAAEgKjNfD_BwE).

Acesso em: 03 ago. 2021.

## **SEÇÃO II**

# **EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE**





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## ESTRATÉGIAS E ABORDAGENS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS BUCAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Kelly Fernanda Molena<sup>1</sup>  
Alana Emanuele de Araujo<sup>2</sup>  
Alexandra Mussolino de Queiroz<sup>3</sup>

**Resumo:** A saúde bucal é um componente vital da saúde geral que contribui para o bem-estar e a qualidade de vida de cada indivíduo ao afetar positivamente a saúde física, social, mental, a aparência e as relações interpessoais. Existiam em 2010, no Brasil, 6.5 milhões de pessoas com alguma deficiência visual (DV). As crianças com DV encontram desafios para sua saúde bucal, elas dependem dos órgãos sensoriais para o aprendizado e, muitas vezes, os métodos usuais de ensino de higiene bucal para remoção do biofilme dentário (placa bacteriana) e prevenção da cárie não são eficazes, pelo fato de envolverem agentes reveladores de biofilme e a percepção visual do indivíduo. Porém, existem estratégias que podem ser usadas para promover a educação em saúde bucal para eles, como textos em Braille, áudios e técnicas táteis. Com isso, a interdisciplinaridade entre dentistas e pedagogos se faz necessária por meio do desenvolvimento de estratégias e abordagens que facilitem esse aprendizado e promovam a saúde bucal, principalmente na atenção básica que é a porta de entrada do indivíduo no Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo desse trabalho é apresentar uma revisão da literatura sobre as estratégias e abordagens utilizadas para a prevenção de doenças bucais e promoção da saúde de pessoas com DV como meio aplicável nos serviços de saúde brasileiro. Foi realizada uma busca nas bases de dados do Pub Med, Scielo e Web of Science, com os “mesh terms”: “vision disorders” and “oral health”, “visual impairment” and “oral health” e “visually impaired children” and “oral health education”, abrangendo os idiomas inglês, português e espanhol, artigos na íntegra e que continham os “mesh terms” no título, resumo ou nas palavras-chaves, entre os anos de 2010-2021. Foram excluídas revisões sistemáticas, cartas ao editor, livros e documentos gerais fora do tema proposto. Inicialmente foram encontrados 390 artigos, destes, seguindo os critérios de inclusão do trabalho, foram selecionados 54 artigos e após excluir manualmente as duplicatas e realizar leitura criteriosa do título e resumo, os artigos finalmente selecionados foram numerados e organizados em tabelas. Com isso, 21 artigos foram

<sup>1</sup> Cirurgiã – dentista e Doutoranda do Programa de Pós graduação em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil, e-mail: [kelly.molena@usp.br](mailto:kelly.molena@usp.br)

<sup>2</sup> Pedagoga pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil

<sup>3</sup> Cirurgiã – dentista e Professora Titular do Departamento de Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

selecionados que usavam como ferramentas de educação em saúde o texto em Braille, a técnica ATP (audio tactile performance), macromodelos dentais e instruções de áudio e músicas. A faixa etária dos participantes estudados eram de 5-20 anos, com DV moderada a perda total bilateral, sua maioria eram crianças institucionalizadas onde utilizaram o Índice de placa como meio de observar a qualidade pré e pós aplicação das estratégias. As técnicas de educação em saúde bucal, usadas conjuntamente ou separadas, reduziram os níveis de biofilme dental e houve melhora da higiene bucal destes indivíduos, são técnicas acessíveis e que podem ser incorporadas pela equipe em saúde bucal no consultório e em escolas, para promoção em saúde, com auxílio de profissionais capacitados como o pedagogo. Portanto, crianças com DV podem manter um melhor nível de higiene bucal quando utilizadas estratégias e abordagens e estas podem ser replicadas por cirurgiões dentistas em unidades de saúde e/ou escolas.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde bucal; Promoção da Saúde; Educação de pessoas com deficiência visual; Pessoas com deficiência visual; Saúde das minorias.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação profissional em saúde

## Introdução

Segundo o Artigo 196 da Constituição Federal Brasileira: "A saúde é um direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1988). Assim, todos independentemente da cor, raça, credo, condições físicas, mentais ou socioeconômicas, possuem direito a saúde, e pensando no significado da palavra saúde, que é completo bem estar físico-mental e social, como abordado pela Organização Mundial da Saúde (CONTI, 2018), promover saúde é também promover qualidade de vida do indivíduo.

Nesse ínterim, no Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS) possibilita a assistência em saúde da população e possui como porta de entrada as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Na UBS o cirurgião-dentista, como parte da Equipe de Saúde da Família (ESF), possui como uma de suas atribuições realizar a atenção integral em saúde, além de coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais (BRASIL, 2008, p. 19-20). Pensando nisso, a saúde bucal é fundamental para a saúde geral do indivíduo e ela deve



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

ser ofertada desde cedo, pois a longo prazo problemas como periodontite podem contribuir para aumento da carga bacteriana resultando em uma resposta inflamatória sistêmica significativa, o que pode favorecer alterações, como diabetes, complicações na gravidez e doenças cardiovasculares (TONETTI; VAN DYKE, 2013; CHAPPLE; GENKO, 2013; SANZ; KORNMAN, 2013).

Segundo dados do censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010 (BRASIL, 2010), 18,6% da população brasileira possui algum tipo de deficiência visual (DV). Desse total, 6,5 milhões apresentam DV severa, sendo que 506 mil têm perda total da visão (0,3% da população) e 6 milhões, grande dificuldade para enxergar (3,2%). Crianças com DV costumam ter práticas de higiene bucal mais precárias (CHANG; SHIH, 2004), o que prejudica a saúde bucal, provocando aumento das taxas de cárie e inflamação gengival (REDDY; SHARMA, 2011; ANAISE, 1979; ALSADHAN *et al.*, 2017; OZDEMIR *et al.*, 2012). A deficiência visual é um desafio para saúde bucal, pois os métodos convencionais de educação em saúde bucal (OHE) não são adequados para crianças com DV, haja vista, que esses métodos geralmente envolvem demonstração visual com modelos ou tinturas reveladoras de placa.

Por isso, a OHE deve ser baseada em formas multissensoriais por meio de comunicação audíveis ou táteis. Um método tradicional de OHE para pessoas com DV é fornecido em Braille ou áudio. Porém, em 2012 foi descrito pela primeira vez um método de combinação denominado áudio-tactile-performance (ATP) (HEBBAL; ANKOLA, 2012), e desde então, diversos estudos vem investigando a eficácia dessa técnica. Nos estudos que avaliaram OHE encontraram mudanças positivas pós-intervenção, mostrando que crianças com DV podem entender com sucesso a necessidade de manter sua higiene oral quando recebem ajuda e instruções adequadas (HEBBAL; ANKOLA, 2012; KRISHNAKUMAR *et al.*, 2016; DEBNATH *et al.*, 2017; KUMAR *et al.*, 2012). Ademais, o interprofissionalismo é de grande valia, onde profissionais como terapeutas ocupacionais ou pedagogos podem auxiliar o



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

cirurgião dentista no desenvolvimento e aplicação dessas estratégias de educação em saúde bucal. Muitas dessas ferramentas, quando bem estudadas, e com equipe ou profissionais capacitados, podem ajudar a levar educação em saúde bucal de forma eficiente e de baixo custo, tornando uma ferramenta acessível para serem ministradas nos serviços de saúde brasileiros.

Chua *et al.* (2021) apresentam uma revisão de literatura sobre diferentes métodos de OHE com a finalidade de recomendar um método específico de OHE para crianças e adolescentes com DV, mas em sua revisão nenhum método teve evidência de ser superior ao outro, porém, quando associados apresentavam um melhor resultado. A literatura carece de estudos que abordem tais abordagens com vista a promoção de saúde e prevenção de doenças bucais no sistema de saúde brasileiro.

Com isso, esse trabalho tem o objetivo de apresentar uma revisão da literatura sobre as estratégias e abordagens utilizadas para a prevenção de doenças bucais e promoção da saúde de pessoas com DV, como meio aplicável nos serviços de saúde brasileiro.

## **Método**

A metodologia foi definida seguindo as diretrizes PRISMA (MOHER *et al.*, 2015) e a pesquisa bibliográfica se deu em 4 bases de dados: PubMed, Scielo e Web of Science, no período de 01 de janeiro de 2010 a 25 de abril de 2021, cuja questão focada na revisão foi: "Quais estratégias e abordagens podem ser usadas para prevenção de doenças e promoção de saúde bucal em crianças com deficiência visual?".

A primeira fase estabeleceu uma investigação para definir os termos MeSH (Medical Subject Headings) a fim de garantir alta sensibilidade e precisão, e os pesquisadores rastrearam títulos e publicações de resumos. Nas buscas, foram utilizados os termos MeSH: "vision disorders" and "oral health", "visual impairment" and "oral health" e "visually impaired children" and "oral health education", abrangendo os idiomas inglês, português e espanhol.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Os artigos que descrevem Estratégias e diferentes abordagens para educação em saúde bucal em pessoas com deficiências visual, seja cegueira moderada ou total, com base nos títulos e resumo foram incluídos nesta revisão. Os artigos originais em inglês, espanhol e português no período definido (2010-2021) com resumo disponível na base de dados foram avaliados e validados dentro dos critérios de inclusão. Os critérios de inclusão foram definidos por meio da estratégia PICOS (Tabela 1), onde foram incluídos ensaios clínicos randomizados que compararam diferentes estratégias e abordagens de educação em saúde bucal e promoção de saúde bucal, foram incluídos artigos na íntegra e que continham os termos MeSH no título, resumo ou nas palavras-chaves, no período previamente definido e foram excluídas revisões sistemáticas, cartas ao editor, livros e documentos gerais fora do tema proposto.

População	Crianças com deficiência visual
Intervenção	Estratégias de educação e promoção de saúde bucal
Comparação	Crianças com deficiência visual pré-intervenção
Outcome / Desfecho	Houve melhora da saúde bucal
Study / Tipo de Estudo	Ensaios clínicos randomizados

Tabela 1. Estratégia PICOS e os critérios de inclusão utilizados nas buscas dos artigos

Os artigos selecionados de acordo com os critérios de eleição foram recuperados em formato PDF, numerados e distribuídos aleatoriamente entre os três pesquisadores. A lista de referências foi checada manualmente pelos pesquisadores com o objetivo de recuperar publicações que não foram encontradas anteriormente na pesquisa nos bancos de dados, para aumentar a sensibilidade e qualidade da revisão. Uma reunião de consenso foi realizada para discutir divergências após a avaliação da qualidade das publicações e garantir a validação dos artigos selecionados pelos pesquisadores.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

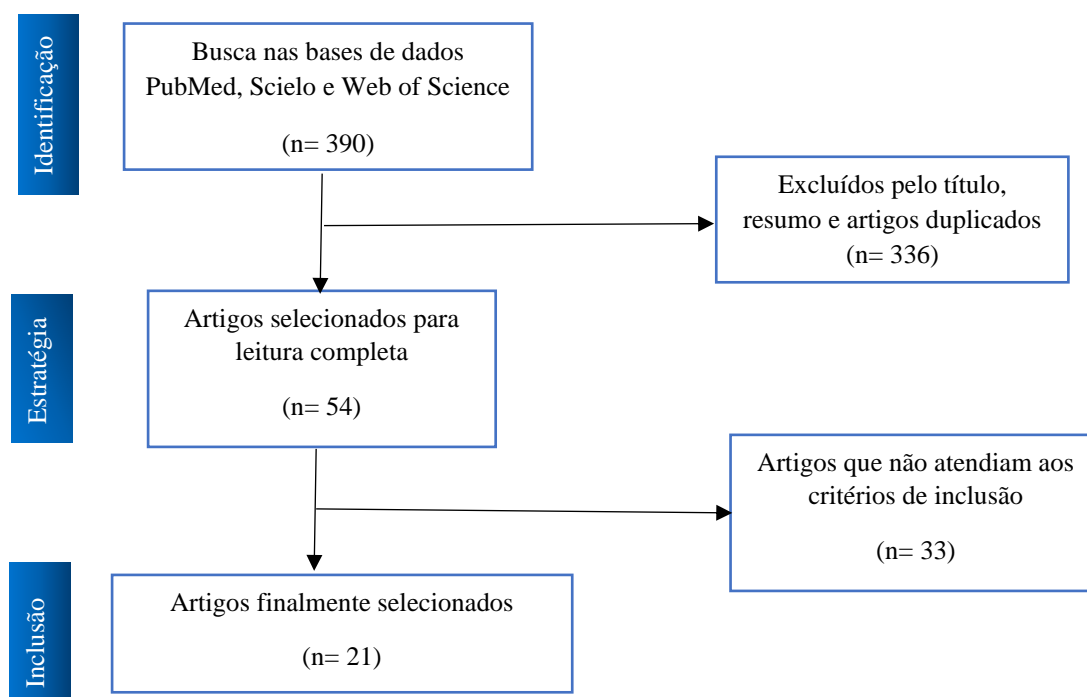
"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Os artigos incluídos no estudo foram distribuídos aleatoriamente entre os pesquisadores para a coleta de dados relevantes. Por meio de uma tabela foram selecionados dados importantes incluindo: autor e ano de publicação, número de participantes e faixa etária, abordagens utilizadas e desfecho, a fim de observar as principais estratégias e abordagens utilizadas na literatura para prevenção de doenças bucais e promoção de saúde da pessoa com deficiência visual. Com os resultados coletados, os dados foram avaliados um a um, e a síntese das estratégias utilizadas foram apresentadas por meio de gráficos e discutidas nos resultados.

## Resultados e discussão

Na primeira fase, foram identificados 390 artigos nas bases de dados e 336 foram excluídos fora do tema proposto após leitura do título e resumo, permanecendo 54 artigos para leitura completa. Após avaliação de todos os registros, 33 artigos foram selecionados, onde foram lidos na íntegra e seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Com isso, 21 artigos foram finalmente incluídos, conforme orientado abaixo (Infográfico1).





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Infográfico 1. Diagrama de fluxo de pesquisa de literatura e critérios de seleção adaptados de PRISMA (Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises).

Todos os estudos incluídos foram publicados entre os anos de 2012 a 2020. Foi um total de 1951 indivíduos de baixa visão ou cegos e que não apresentavam outra deficiência. A faixa etária era dos 6 aos 20 anos e foram avaliadas pessoas do sexo feminino e masculino com uma proporção parecida em cada estudo. Todos os estudos foram realizados em escolas. Um total de quinze estudos foram realizados na Índia (SARDANA *et al.*, 2019; DESHPANDE; RAJPUROHIT; KOKKA, 2017; HEBBAL; ANKOLA, 2012; AGGARWAL; GOSWAMI; DHILLON, 2019; TIWARI *et al.*, 2019; KHURANA *et al.*, 2019; CHOWDARY *et al.*, 2016; DEBNATH *et al.*, 2017; DAS *et al.*, 2018; BHOR *et al.*, 2016; MAHANTESHA *et al.*, 2015; KRISHNAKUMAR *et al.*, 2016; GAUTAM; BAHMBAL; MOGHE, 2018; GANAPATHI *et al.*, 2015; GAUTAM *et al.*, 2020), um realizado no Irã (SHARIFIFARD *et al.*, 2020), Indonésia (SUHARSINI *et al.*, 2017), Bulgária (DOICHINOVA; GATEYA; HRISTOV, 2019), Paquistão (QURESHI; SAADAT; QURESHI, 2017); Malásia (SHAHABUDIN; HASHIM; OMAR, 2016) e um na Tailândia (ARUNAKUL *et al.*, 2015).

Faltavam informações em alguns estudos sobre os dados demográficos da amostra como sexo, local de residência e grau de comprometimento dos participantes. Os objetivos principais de todos os estudos foram parecidos: avaliar a eficácia das diferentes estratégias de OHE no estado de higiene oral de crianças com deficiência visual. Os vinte e um estudos relataram escores de índice de placa, dois avaliaram também a presença de cárie dentária (MAHANTESHA *et al.*, 2015; AGGARWAL; GOSWAMI; DHILLON, 2019) e seis deles forneceram comparações usando um questionário sobre conhecimentos, atitudes e práticas em saúde bucal (CAP) (SARDANA *et al.*, 2019; TIWARI *et al.*, 2019; KHURANA *et al.*, 2019; DEBNATH *et al.*, 2017; DAS *et al.*, 2018; BHOR *et al.*, 2016). Como resultados, após a intervenção, o Índice de Placa diminuiu e o CAP aumentou, o que sugere que essas estratégias



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

e abordagens especiais devem ser ofertadas como OHE a pessoas com DV, a fim de viabilizar uma saúde bucal e qualidade de vida destas.

A frequência da educação de reforço variou de semanal a mensal, os menores índices de placa pós intervenção se deram, principalmente, quando foram realizados reforços rotineiramente por um longo período de tempo (AGGARWAL; GOSWAMI; DHILLON, 2019).

Os métodos de intervenção empregados pelos estudos podem ser amplamente categorizados como estratégias isoladas: ATP, braille, áudio, verbal e modelos (Gráfico 1) (SHARIFIFARD *et al.*, 2020; DESHPANDE; RAJPUROHIT; KOKKA, 2017; HEBBAL; ANKOLA, 2012; TIWARI *et al.*, 2019; KHURANA *et al.*, 2019; CHOWDARY *et al.*, 2016; BHOR *et al.*, 2016; MAHANTESHA *et al.*, 2015; KRISHNAKUMAR *et al.*, 2016; GANAPATHI *et al.*, 2015; GAUTAM *et al.*, 2020) e pelo menos uma estratégia combinada ou multissensorial em cada estudo (Gráfico 2), estas apresentaram maior eficácia na redução no Índice de Placa e aumento do CAP. Sardana *et al.* (2019), diferentemente dos demais autores, utilizaram a ferramenta JAWS, que é um programa de computador onde é possível obter um acesso com fala da tela. Houve variações nas informações fornecidas aos participantes (como os métodos de escovação, uso do fio dental ou enxágue e conselhos sobre dieta) e a quantidade de envolvimento e interação entre professores e cuidadores. Qureshi *et al.* (2017) especificaram que o OHE foi ministrado por estudantes de odontologia. As mães receberam OHE por telefone (SHARIFIFARD *et al.*, 2020), o que é extremamente importante envolver os pais ou cuidadores nos cuidados e OHE de crianças com DV, especialmente quando abaixo dos 7 anos, onde não possuem maturidade para realizar a higiene corretamente sozinhos, orientação essa necessária por professores, que passam o dia todo com a criança, e são importantes para a educação e formação de hábitos das mesmas (SUHARSINI *et al.*, 2017).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

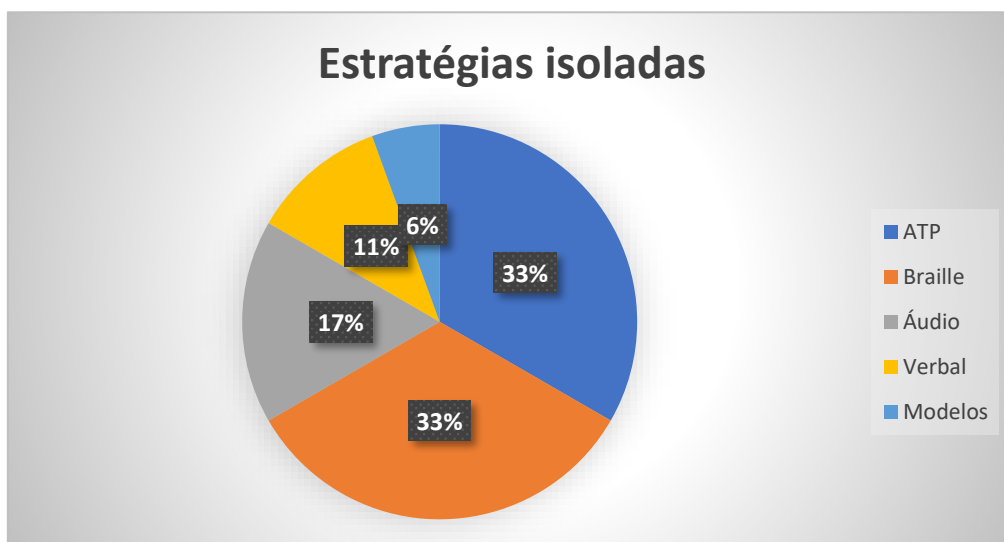


Gráfico 1. Estratégias isoladas de OHE apresentadas nos estudos revisados.

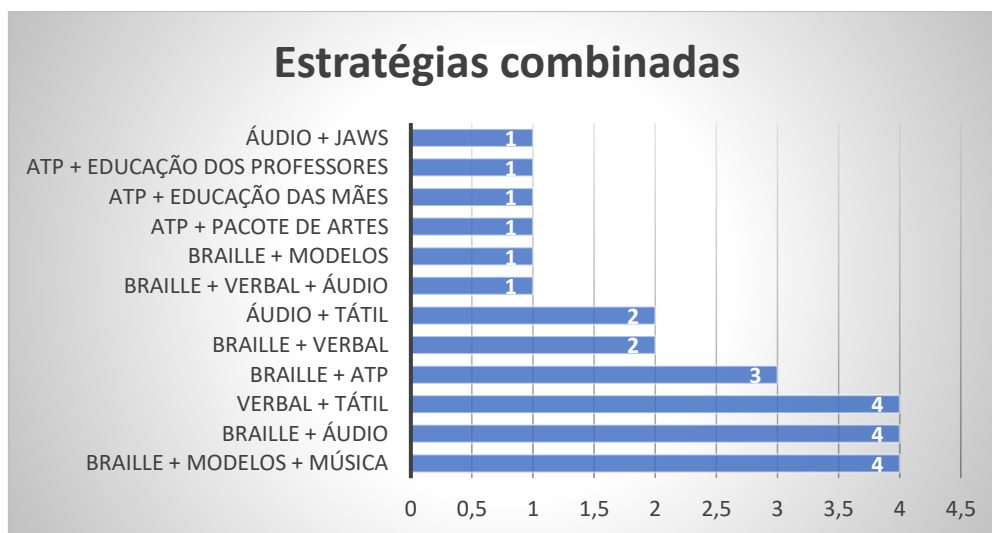


Gráfico 2. Estratégias combinadas de OHE apresentadas nos estudos revisados

Estratégias e abordagens na prevenção de doenças bucais e promoção de saúde como as mostradas aqui por esses estudos (Imagem 1), nos mostram que a OHE para crianças com DV é possível. O trabalho multiprofissional do cirurgião-dentista com pedagogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais entre outros favorecem o planejamento e confecção de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

materiais que são possíveis de realizar a OHE para essas crianças, com custo relativamente baixo e de forma acessível. Quando essas abordagens são realizadas em escolas podem atingir um número maior de indivíduos, mas o acesso individual é imprescindível para uma educação com qualidade e que garanta à criança maior confiança e autonomia (HEBBAL; ANKOLA, 2012), por isso, quando necessário, elas também podem ser utilizadas em consultórios odontológicos por meio de uma escuta qualificada da família e das dificuldades da criança e através de estratégias multissensoriais levar educação em saúde para esse indivíduo. O tipo de estratégia a ser usada vai depender da idade e nível de compreensão da pessoa a ser educada. Por isso, é importante o preparo dos alunos desde a graduação para que sejam formados profissionais aptos a lidar com pessoas com deficiência e que saibam a melhor forma de agir para aquele grupo específico.

As principais limitações encontradas nos estudos foram a falta de cegamento dos avaliadores, o que pode levar um viés nas medições dos resultados. Da mesma forma, as pontuações de conhecimento, atitudes e prática foram autoavaliadas e podem ter levado a um viés ao responder. Os estudos se deram, em sua grande maioria, no continente asiático, assim, diferenças socioculturais precisam ser levadas em conta com cautela e estudos que avaliem estratégias e abordagens de OHE em crianças com DV devem ser realizados no Brasil, não só como forma de enriquecer a literatura científica, como também, ações como essas são necessárias pois, como defendem os princípios fundamentais do SUS, todos tem direito a saúde e eles devem ser garantidos independente de cor, raça, credo ou condição física.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

**ATP - Técnica de Áudio Tátil Performance:** Primeiramente descrita por Hebbal e Ankola (2012) a criança é informada verbalmente sobre a importância dos dentes e o método de escovação. Com a ajuda de um macromodelo, a criança sente / reconhece o dente e sua estrutura, pode-se utilizar de dentes com rugosidades imitando a placa dental, com falhas imitando a cárie entre outros. Essa criança realiza a escovação desse macromodelo pela Técnica de Fones como ela aprendeu pela orientação verbal. Após isso, ela é convidada a sentir seus próprios dentes com a língua e sentir se está liso ou rugoso. Com a supervisão de um adulto sem DV, a criança agora vai realizar a higiene de seus próprios dentes e esse método deve ser repetido até ela se sentir confiante e capaz de realizar sozinha a higiene.

**Braille** – É um sistema de escrita tátil utilizado por pessoas com baixa visão ou cegas. A OHE com braille é realizada através de livros de histórias sobre a importância da higiene bucal, panfletos educativos e guias de orientação de higiene bucal escritas na linguagem braille (BHOR *et al.*, 2016).



**Macromodelos** – O uso de Macromodelos é amplamente difundido na odontologia, principalmente para o público infantil. A pessoa com DV, possibilita através de macromodelos sentir e melhor compreender como são os dentes, a polpa dental, a textura da lesão de cárie ou a placa dental também podem ser projetadas num macromodelo (GAUTAM; BHAMBAL; MOGHE, 2018).

**Música** – A música é uma ferramenta que favorece o processo de ensino – aprendizagem. Pode-se utilizar com uma música orientando como escovar os dentes e usar o fio dental, ou até mesmo, através de uma música favorita da criança onde a música é propositalmente pausada no momento de trocar a face dental a ser escovada (SHARIFIFARD *et al.*, 2020).



**Pacote de Artes** – A criatividade e experiência de pedagogos e terapeutas ocupacionais são facilitadores no processo de criação. Desenvolvimento de materiais sensoriais como livros e maquetes em EVA, acompanhamento da confecção de dentes com materiais de argila pela criança, entre outras atividades, despertam na criança a criatividade e aprendizagem (SUHARSINI *et al.*, 2017).

Imagem 1. Resumo sobre as principais abordagens e estratégias que podem ser utilizadas para crianças com DV, segundo os estudos aqui revisados.

## Considerações finais

Esse trabalho pode sugerir que pessoas com DV, em especial as crianças podem manter um melhor nível de higiene bucal quando utilizadas estratégias e abordagens e estas podem ser replicadas por cirurgiões dentistas em unidades de saúde e/ou escolas.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Referências

AGGARWAL, T.; GOSWAMI, M.; DHILLON, J.K. Assessment of oral health educational program on oral health status of visually impaired children in New Delhi. **Special Care in Dentistry**, v. 39, n. 2, p. 140-146, 2019

ALSADHAN, S.A.; AL-JOBAIR, A.M.; BAFAQEEH, M.; ABUSHARIFA, H.; ALAGLA, M. Dental and medical health status and oral health knowledge among visually impaired and sighted female schoolchildren in Riyadh: a comparative study. **BMC Oral Health**, v. 17, n. 1, p. 1-6, 2017.

ANAISE, J.Z. Periodontal disease and oral hygiene in a group of blind and sighted Israeli teenagers (14–17 years of age). **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 7, n. 6, p. 353-356, 1979.

ARUNAKUL, M.; ASVANUND, Y.; TANTAKUL, A.; MITRAKUL, K.; SRISATJALUK, R.; VONGSAVAN, K. Effectiveness of an oral hygiene education program combined with fluoride mouthrinse among visually impaired students in Bangkok, Thailand. **The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health**, v. 46, n. 2, p. 354, 2015.

BHOR, K.; SHETTY, V.; GARCHA, V.; NIMBULKAR, G. C. Effect of oral health education in the form of Braille and oral health talk on oral hygiene knowledge, practices, and status of 12-17 years old visually impaired school girls in Pune city: A comparative study. **Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry**, v. 6, n. 5, p. 459, 2016.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) . Acesso em: 14 de jul de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

BRASIL, I. B. G. E. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística. **Censo Demográfico**, v. 2010, 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/23/23612> . Acesso em: 21 de julho de 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; 17). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf) . Acesso em: 14 de jul de 2021.

CHANG, C. S.; SHIH, Y. Knowledge of dental health and oral hygiene practices of Taiwanese visually impaired and sighted students. **Journal of Visual Impairment & Blindness**, v. 98, n. 5, p. 289-303, 2004.

CHAPPLE, I. L.; GENCO, R.; WORKING GROUP 2 OF THE JOINT EFP/AAP WORKSHOP. Diabetes and periodontal diseases: consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop on Periodontitis and Systemic Diseases. **Journal of Periodontology**, v. 84, p. S106-S112, 2013.

CHOWDARY, P. B.; ULOOPI, K. S.; VINAY, C.; RAO, V. V.; RAYALA, C. Impact of verbal, Braille text, and tactile oral hygiene awareness instructions on oral health status of visually impaired children. **Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 34, n. 1, p. 43, 2016.

CHUA, H.; SARDANA, D.; TURNER, R.; TING, G.; EKAMBARAM, M. Effectiveness of oral health education methods on oral hygiene in children and adolescents with visual impairment: A systematic review. **International Journal of Paediatric Dentistry**. 2021.

CONTI, A. A. Historical evolution of the concept of health in Western medicine. **Acta Biomedica Atenei Parmensis**, vol. 89, n. 3, p. 352-354, 2018.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

DAS, D.; SURESAN, V.; JNANESWAR, A.; PATHI, J.; SUBRAMANIAM G. Effectiveness of a novel oral health education technique in maintenance of gingival health and plaque removal efficacy among institutionalized visually impaired children of Bhubaneswar city: A randomized controlled trial. **Special Care in Dentistry**, v. 39, n. 2, p. 125-134, 2019.

DEBNATH, A.; SRIVASTAVA, B. K.; SHETTY, P.; ESHWAR, S. New Vision for Improving the Oral Health Education of Visually Impaired Children- A Non-Randomized Control Trial. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v. 11, n. 7, p. ZC29, 2017.

DESHPANDE, S.; RAJPUROHIT, L.; KOKKA, V. V. Effectiveness of braille and audio-tactile performance technique for improving oral hygiene status of visually impaired adolescents. **Journal of Indian Society of Periodontology**, v. 21, n. 1, p. 27, 2017.

DOICHINOVA, L.; GATEYA, N.; HRISTOV, K. Oral hygiene education of special needs children. Part 2: visually impaired children, **Biotechnology & Biotechnological Equipment**, v. 33, n. 1, p. 821-826, 2019.

GANAPATHI, A. K.; NAMINENI, S.; VAAKA, P. H.; DAS, R.; DEVI, M.; AKKALOORI, A.; KUMBAKONAM, A. Effectiveness of Various Sensory Input Methods in Dental Health Education Among Blind Children- A Comparative Study. **Journal of clinical and diagnostic research**, v. 9, n. 10, p. ZC75, 2015.

GAUTAM, A.; BHAMBAL, A.; MOGHE, S. Impact of oral health education by audio aids, braille and tactile models on the oral health status of visually impaired children of Bhopal City. **Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 36, n. 1, p. 82, 2018.

GAUTAM, K.; ALI, A. R.; AGRAWAL, D.; CHOUDHARY, A.; SHEKHAWAT, A.; JAIN, R. L. New vision for improving oral hygiene status of visually impaired students aged from 9 to 17 years. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 9, n. 10, p. 5303, 2020.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

HEBBAL, M.; ANKOLA, A. V. Development of a new technique (ATP) for training visually impaired children in oral hygiene maintenance. **European Archives of Paediatric Dentistry**, v. 13, n. 5, p. 244-247, 2012.

KHURANA, C.; TANDON, S.; CHAND, S.; CHINMAYA, B. R. Effectiveness of oral health education program using braille text in a group of visually impaired children-before and after comparison trial. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 8, p. 50, 2019.

KRISHNAKUMAR, R.; SILLA, S.; DURAI, S.; GOVINDARAJAN, M.; AHAMED, S.; MATHIVANAN, L. Comparative evaluation of audio and audio - tactile methods to improve oral hygiene status of visually impaired school children. **CHRISMED Journal of Health and Research**, v. 3, n. 1, p. 55, 2016.

KUMAR, S.; KONDE, S.; RAJ, S.; AGARWAL, M. Effect of oral health education and fluoridated dentifrices on the oral health status of visually impaired children. **Contemporary Clinical Dentistry**, v. 3, n. 4, p. 398, 2012.

MAHANTESHA, T.; NARA, A.; KUMARI, P. R.; HALEMANI, P. K.; BUDDIGA, V.; MYTHRI, S. A comparative evaluation of oral hygiene using Braille and audio instructions among institutionalized visually impaired children aged between 6 years and 20 years: A 3-month follow-up study. **Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry**, v. 5, n. 2, p. S129, 2015.

MOHER, D.; SHAMSEER, L.; CLARKE, M.; GHERSI, D.; LIBERATI, A.; PETTICREW, M.; SHEKELLE, P.; STEWART, L. A.; PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. **Systematic Reviews**, v. 4, n. 1, p. 1-9, 2015.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

OZDEMIR, O.D.; SUNGURTEKIN, E.; CILDIR, S.; SANDALLI, N. A comparison of the oral health status of children who are blind and children who are sighted in Istanbul. **Journal of Visual Impairment & Blindness**, v. 106, n. 6, p. 362-367, 2012.

QURESHI, A.; SAADAT, S.; QURESHI, H. Effectiveness of guided tooth brushing program for children with visual impairments-a randomized controlled trial. **Biomedical Research**, v. 28, n. 4, p. 148, 2017.

REDDY, K.; SHARMA, A. Prevalence of oral health status in visually impaired children. **Journal Indian Society Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 29, n. 1, p. 25, 2011.

SANZ, M.; KORNMAN, K.; WORKING GROUP 3 OF THE JOINT EFP/AAP WORKSHOP. Periodontitis and adverse pregnancy outcomes: consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop on Periodontitis and Systemic Diseases. **Journal of periodontology**, v. 84, p. S164-S169, 2013.

SARDANA, D.; GOYAL, A.; GAUBA, K.; KAPUR, A.; MANCHANDA, S. Effect of specially designed oral health preventive programme on oral health of visually impaired children: use of audio and tactile aids. **International Dental Journal**, v. 69, n. 2, p. 98-106, 2019.

SHAHABUDIN, S.; HASHIM, H.; OMAR, M. The effectiveness of dental health education tools for visually impaired students in Bukit Mertajam. **AIP Conference Proceedings**, v. 1791, n. 1, p. 020011, 2016.

SHARIFIFARD, N.; SARGERAN, K.; GHOLAMI, M.; ZAYERI, F. A music- and game-based oral health education for visually impaired school children; multilevel analysis of a cluster randomized controlled trial. **BMC Oral Health**, v. 20, p. 1-9, 2020.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

SUHARSINI, M.; BUDIARJO, S. B.; INDIARTI, I. S.; RUDIANTO, Y. E.; WIDYAGARINI, A. Effect of tooth brushing, using song and dental model, on plaque index of children with visually impairment. **Journal of International Dental and Medical Research**, v. 10, p. 608-611, 2017.

TIWARI, B. S.; ANKOLA, A. V.; JALIHAL, S.; PATIL, P.; SANKESHWARI, R. M.; KASHYAP, B. R. Effectiveness of different oral health education interventions in visually impaired school children. **Special Care in Dentistry**, v. 39, n. 2, p. 97-107, 2019.

TONETTI, M. S.; VAN DYKE, T. E.; WORKING GROUP 1 OF THE JOINT EFP/AAP WORKSHOP\*. Periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease: consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop on Periodontitis and Systemic Diseases. **Journal of periodontology**, v. 84, p. S24-S29, 2013.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## INTERFACE ENTRE LAZER E SAÚDE: COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS DOS ESTUDOS DO LAZER E DA SAÚDE A RESPEITO DESSA RELAÇÃO

Marcos Gonçalves Maciel<sup>1</sup>  
Gustavo Fonseca Halley<sup>2</sup>  
Ricardo Ricci Uvinha<sup>3</sup>

**Resumo:** Atualmente, ganha corpo as discussões sobre a interface entre lazer e saúde, quer no meio social, político e acadêmico. Vale destacar, contudo, a carência na literatura brasileira de investigações que estabeleçam diálogos entre os profissionais dos Estudos do Lazer e da Saúde, discutindo potencialidades e especificidades entre as áreas. Dessa forma, este trabalho tem por objetivo descrever como os profissionais filiados à Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Estudos do Lazer (ANPEL) e à Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS) compreendem a temática lazer e saúde, acadêmica e/ou profissionalmente. Esta pesquisa se caracteriza como qualitativa, descritiva, exploratória e transversal. Participaram da pesquisa 80 pessoas (42,9±10,2 anos), sendo 39 do sexo masculino e 41 do feminino; dos quais 36 da ANPEL e 44 da SBAFS. Em termos de formação acadêmica, 59 tinham especialização *lato sensu*, 69 tinham mestrado, 51 doutorado e 13 pós-doutorado. Quanto à área de intervenção profissional, 52 atuavam no ensino superior, 16 na educação básica, 9 como *personal trainer* e 9 em outras atividades acadêmicas e/ou profissionais. No que concerne à participação em grupos de pesquisa, 74 pessoas estavam envolvidas nesse segmento acadêmico. Para a coleta de dados, adotou-se um questionário semiestruturado, respondido de forma *online*. Para tanto, enviou-se uma carta convite, via *e-mail*, a todas as pessoas registradas nas referidas instituições. No que se refere à análise dos dados, empregou-se o *Software IRaMuTeQ*, que permitiu análises estatísticas sobre *corpus* textuais, e a estatística descritiva. Constituiu-se o *corpus* geral 80 textos, separados em 715 segmentos de textos (STs), com aproveitamento de 88,25% do *corpus* textual, divididos em dois subcorpus, assim denominados: 1) "Conhecimento", correspondendo à classe 3, representando 109 STs (17,67%); 2) "Desenvolvimento humano", contendo dois subcorpus: A) Classe 1 – "Qualidade de vida", representando 266 STs (43,11%); B) Classe 2 "Direitos sociais", – representando 242 STs (39,22%). O subcorpus 1, relacionou-se à universidade, à produção científica, à formação profissional, aos projetos de extensão universitários, à

<sup>1</sup> Doutor em Estudos do Lazer. Grupo de Estudos de Ócio e Desenvolvimento Humano. Universidade do Estado de Minas Gerais. Ibirité. Brasil. [marcos.maciel@uemg.br](mailto:marcos.maciel@uemg.br).

<sup>2</sup> Mestre em Psicologia. Grupo de Estudos Multidisciplinares sobre Ócio e Tempo Livre. Universidade de Fortaleza.

<sup>3</sup> Doutor em Ciências da Comunicação (Turismo e Lazer). Grupo Interdisciplinar em Estudos do Lazer. Escola de Artes e Ciências Humanas – Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

intervenção profissional em todos os níveis da educação (classe 3). Por sua vez, o subcorpus 2, contemplou os aspectos relacionados à saúde, ao lazer, à qualidade de vida, à vida, ao bem-estar, às vivências, aos tempos sociais (classe 1); bem como referente às políticas públicas, práticas da atividade física e lazer como meios de promoção da saúde, prazer, sendo vivenciadas em diferentes locais como espaços públicos (classe 2). Considera-se que os profissionais entendem existir uma interface entre o lazer e a saúde, como possibilidade de desenvolvimento humano e qualidade de vida. Os participantes, contudo, chamam atenção para a falta de diálogo entre as áreas dos Estudos do Lazer e da Saúde, assim como para um distanciamento da produção de conhecimento acadêmico e sua aplicabilidade na construção de políticas públicas e intervenções profissionais.

**Palavras-chave:** Promoção da saúde; Atividade física; Conhecimento; Qualidade de vida; Desenvolvimento humano.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

A temática lazer e saúde assumiu, nos últimos anos, destaque no meio social, político e acadêmico, em virtude de possibilitar qualidade de vida pessoal e coletiva (HENDERSON, 2014; KU et al., 2016; MANNELL, 2007; MANSFIELD; DAYKIN; KAY, 2020; SURDI; TONELLO, 2007; WERLE, 2018). Haja vista a complexidade que envolve a presente temática, optou-se por discuti-la, principalmente, no âmbito da Educação Física – sem olvidar da abordagem interdisciplinar. Pode-se citar, por exemplo, duas áreas de investigações que ganham corpo no cenário acadêmico, a saber: os Estudos do Lazer e a Epidemiologia da Atividade Física, ambas com enfoques epistêmicos e teóricos distintos, entretanto, com possibilidades de diálogos e sinergismos.

A primeira área, ainda em expansão no Brasil, segue a abordagem focada nas Ciências Sociais e Humanas, reconhecendo o lazer como direito social (GOMES; ISAYAMA, 2015) e associado ao desenvolvimento humano (WORLD LEISURE ORGANIZATION, 2020). Em linhas gerais, os Estudos do Lazer investigam distintos fenômenos socioculturais, como os



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

aspectos psicológicos que compreendem as multiformes manifestações do lazer (UVINHA, 2018), adotando, sobretudo, métodos qualitativos. Vale pontuar que tal área tem como instituição representativa a Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Estudos do Lazer (ANPEL).

Por sua vez, a Epidemiologia da Atividade Física (HALLAL et al., 2007; PITANGA, 2002) segue a linha biomédica, utilizando-se, especialmente, de análises quantitativas (HALLAL; KNUTH, 2011), a fim de entender como a atividade física, ou sua ausência, interfere diretamente na saúde individual. Essa área, de certa forma, entende que a atividade física, realizada principalmente no tempo livre, atua na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, na promoção da saúde e na qualidade de vida. Como principal instituição representativa cita-se a Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS).

Apesar da estreita relação entre lazer e saúde e da crescente ampliação do conhecimento em suas áreas específicas, não foi encontrado, na literatura nacional, produções científicas que estabeleçam diálogos entre os profissionais dos Estudos do Lazer e da Saúde – discutindo as potencialidades e especificidades, epistêmicas e/ou teóricas a respeito dessa interface. Foram encontrados ensaios com abordagens unilaterais, tais como: 1) Apresentando críticas e reflexões (BACHELADENSKI; MATIELLO JÚNIOR, 2010; PIMENTEL, 2012; SILVA et al., 2017), 2) Buscando possíveis aproximações (ARAÚJO; HARTEL; MOIA, 2015; BATISTA; RIBEIRO; NUNES JUNIOR, 2012; HALLAL; KNUTH, 2011); 3) Discutindo a respeito do currículo/formação acadêmica (MARCELLINO; BONFIM, 2006; PINHEIRO; GOMES, 2011); 4) Destacando as intervenções, sobretudo, da atividade física na área do Sistema Único de Saúde (ANTUNES; LIRA; NEVES, 2018; MACIEL et al., 2018; MACIEL et al., 2019; MENDES, 2014); 5) Apontando ações intersetoriais (BRASIL, 2006; FRAGA et al., 2009; WARSCHAUER; CARVALHO, 2014).

Em face do exposto, faz-se inescapável refletir sobre a questão norteadora deste texto: Como os profissionais das áreas dos Estudos do Lazer e da Saúde compreendem acadêmica



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

e/ou profissionalmente a relação entre o lazer e saúde? Tendo em vista essa questão, o objetivo geral a ser investigado é: Analisar como os membros da Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Estudos do Lazer e da Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde compreendem a temática lazer e saúde, acadêmica e/ou profissionalmente.

## **Métodos**

Esta pesquisa é de caráter qualitativa, exploratória e transversal (MARCONI; LAKATOS, 2021). Compete frisar que a escolha dos participantes, tanto em nível institucional (ANPEL e SBAFS), e de seus membros foi realizada de forma intencional.

A primeira instituição, criada em 2013, é uma sociedade científica sem fins lucrativos que investiga o lazer e temas afins. Em seu Artigo 1º, consta que “[...] congregando como associados os pesquisadores das mais diferentes áreas de conhecimento, que se dedicam à investigação do “lazer” e temas afins, a partir dos mais distintos pontos de vista teóricos e disciplinares”<sup>4</sup>. Por sua vez, a SBAFS, criada no dia 16 de novembro de 2007, é uma entidade jurídica de direito privado, igualmente, sem fins lucrativos, em seu Artigo 1º, consta “[...] congrega estudantes, profissionais e pesquisadores de diversas áreas de formação com interesse no campo da atividade física e saúde, com abrangência em todo o território nacional”<sup>5</sup>.

Ambas as instituições têm como membros importantes pesquisadores em âmbito nacional e internacional, bem como são responsáveis pela: 1) Edição e publicação de periódicos em suas áreas com destaque para: a Revista Brasileira de Estudos do Lazer (<https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbel>) e a Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde (RBAFS) (<https://www.rbafs.org.br/RBAFS>); 2) Realização de congressos nacionais que congregam profissionais interessados pelas áreas; 3) Elaboração de diretrizes que norteiam seus membros e a sociedade civil. Portanto, as instituições supracitadas apresentam importante

<sup>4</sup> Fonte: <http://anpel.com.br/index.php>.

<sup>5</sup> Fonte: <http://www.sbaafs.org.br/>.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

representatividade na formação de opinião e na produção do conhecimento acadêmico transmitido à sociedade e à comunidade acadêmica.

Como critérios de inclusão do(a)s participantes, propôs-se: 1) Ser membro registrado(a) nas instituições em questão; 2) Ser graduado(a) em qualquer área de conhecimento das Ciências da Saúde; 3) Ter, pelo menos, a titulação em nível *lato sensu*; 4) Atuar profissionalmente com a(s) temática(s) lazer e/ou saúde, seja acadêmica e/ou em nível de intervenção no mercado; 5) Ambos os sexos; 6) De qualquer idade; 7) Qualquer nacionalidade; 8) Aceitar participar da pesquisa como voluntário(a). Por sua vez, os critérios de exclusão foram: 1) Não ser membro das instituições; 2) Ser graduando(a) em qualquer área de conhecimento não correlacionada às Ciências da Saúde; 3) Não ter uma titulação mínima em nível *lato sensu*.

Para a realização da pesquisa, obteve-se o termo de anuência de ambas as instituições, que, posteriormente, enviaram um e-mail para os seus respectivos associado(a)s, informando e solicitando participação na pesquisa.

Em relação ao instrumento para a coleta dos dados, elaborou-se um questionário semiestruturado contendo duas partes: 1) Dados sociodemográficos; 2) Dados referentes à temática em questão, atendendo aos objetivos estipulados. No que concerne à validação dos procedimentos e instrumentos estipulados, realizou-se um estudo piloto, no mês de março de 2021, com 11 pessoas que atendiam aos critérios supracitados. Tal etapa permitiu identificar especificidades na adequação de perguntas a serem adotadas no estudo final.

Realizadas as devidas correções no formulário, enviou-se um e-mail para o(a)s associado(a)s de cada instituição, convidando-o(a)s a responder o questionário. Acompanhado ao questionário, estava o termo de consentimento livre e esclarecido, assinado de forma virtual. O questionário ficou disponível para preenchimento durante 15 dias. Os dados sociodemográficos dos participantes estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos participantes

Variáveis	GERAL (f)	ANPEL (f)	SBAFS (f)
-----------	-----------	-----------	-----------

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

<b>N</b>		80	36	44
<b>Média Idade (anos)</b>		42,9	47,1	39,4
<b>Sexo</b>	Masculino	39	16	22
	Feminino	41	20	22
<b>Graduação</b>	Educação Física	77	32	41
	Educação Física/Fisioterapia	1	1	1
	Educação Física/Pedagogia	1	1	0
	Fisioterapia	1	1	1
	Gestão do lazer e Qualidade de Vida	1	1	0
	Medicina	1	0	1
	Concluída	69	28	31
<b>Especialização</b>	Não possui	11	8	13
	Concluído	69	35	34
	Em curso	3	0	3
<b>Mestrado</b>	Não possui	8	1	7
	Concluído	51	29	22
	Em curso	13	0	9
<b>Doutorado</b>	Não possui	16	3	13
	Concluído	13	8	5
	Em curso	3	3	0
<b>Pós-doutorado</b>	Não possui	64	25	39
	Ambas	41	20	22
	Saúde	24	1	22
<b>Área de atuação</b>	Lazer	15	15	0

Fonte: Dados da pesquisa

Armazenaram-se os dados, inicialmente, em uma planilha Excel. Posteriormente, transferiu-se o material para o Word®, visando a posterior organização e análise pelo *software IRaMuTeQ* (Interface de R *pour les Analyses Multi dimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) (CAMARGO; JUSTO, 2013; SOUZA et al., 2018). Tal instrumento não se configura como método de análise de dados, mas como ferramenta capaz de processá-los, cabendo ao pesquisador interpretá-los.

O *IRaMuTeQ* ancora-se no ambiente estatístico do *software R* e na linguagem *python*. Para esta investigação, realizaram-se análises lexicográficas clássicas, para verificação estatística de quantidade de evocações e formas. Além disso, obteve-se a Classificação



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Hierárquica Descendente (CHD), que gerou um dendrograma com as classes (permitindo a análise de vocabulários semelhante entre si e vocabulários diferentes de outros segmentos de texto simultaneamente, calculando distâncias e proximidades a partir de testes do  $\chi^2$ ). Não se pode deixar de mencionar que se desconsiderou palavras com  $x^2 < 3,80$  ( $p < 0,05$ ). A partir disso, os dados foram examinados com base na Análise Fatorial por correspondência (AFC), valendo-se das classes oriundas da CHD.

Insta salientar que a presente pesquisa obedeceu aos critérios de investigações que envolvem seres humanos, tendo por esteio as resoluções 466/2012 e 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016), sendo o estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo, sob parecer nº. 4.578.906.

## Resultados e discussão

O *corpus* geral foi constituído por 80 textos, separados em 617 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 86,3%, enquanto o desejável é acima de 70%. Emergiram 14.170 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), das quais 1.963 são palavras distintas e 434 com uma única ocorrência. Cumpre frisar que o conteúdo analisado foi categorizado em três classes, a saber: Classe 1 (Qualidade de Vida) com 266 ST (43,1%), Classe 2 (Direitos Sociais) com 242 ST (39,2%) e Classe 3 (Conhecimento) com 109 ST (17,7%).

As três classes foram divididas em duas ramificações (A e B) do *corpus* total de análise. O *subcorpus* A denominado Conhecimento: contempla a classe 3 ("conhecimento"), referente a aspectos do ambiente acadêmico. O *subcorpus* B intitulado "Desenvolvimento humano" abarca a classe 1 (*qualidade de vida*) e a classe 2 (direitos sociais), concernentes às ações no âmbito profissional e pessoal.

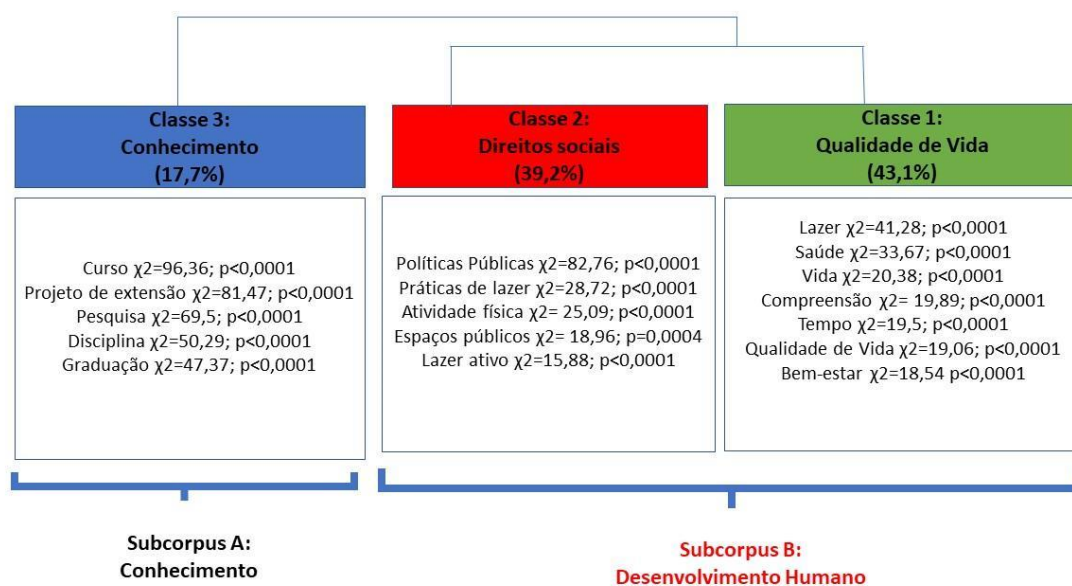


# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Figura 1. Classificação Hierárquica Descendente (86,3%)



Fonte: Dados da pesquisa

Considerando o objetivo proposto neste trabalho, adotou-se a AFC como base para tecer as interpretações dos resultados. Ela possibilita estabelecer relações entre as classes da CHD em um plano gráfico cartesiano, apontando a “localização” dessas classes em quadrantes. Quanto mais próximo um elemento estiver do outro no quadrante, mais apresentam “falas” em comum.

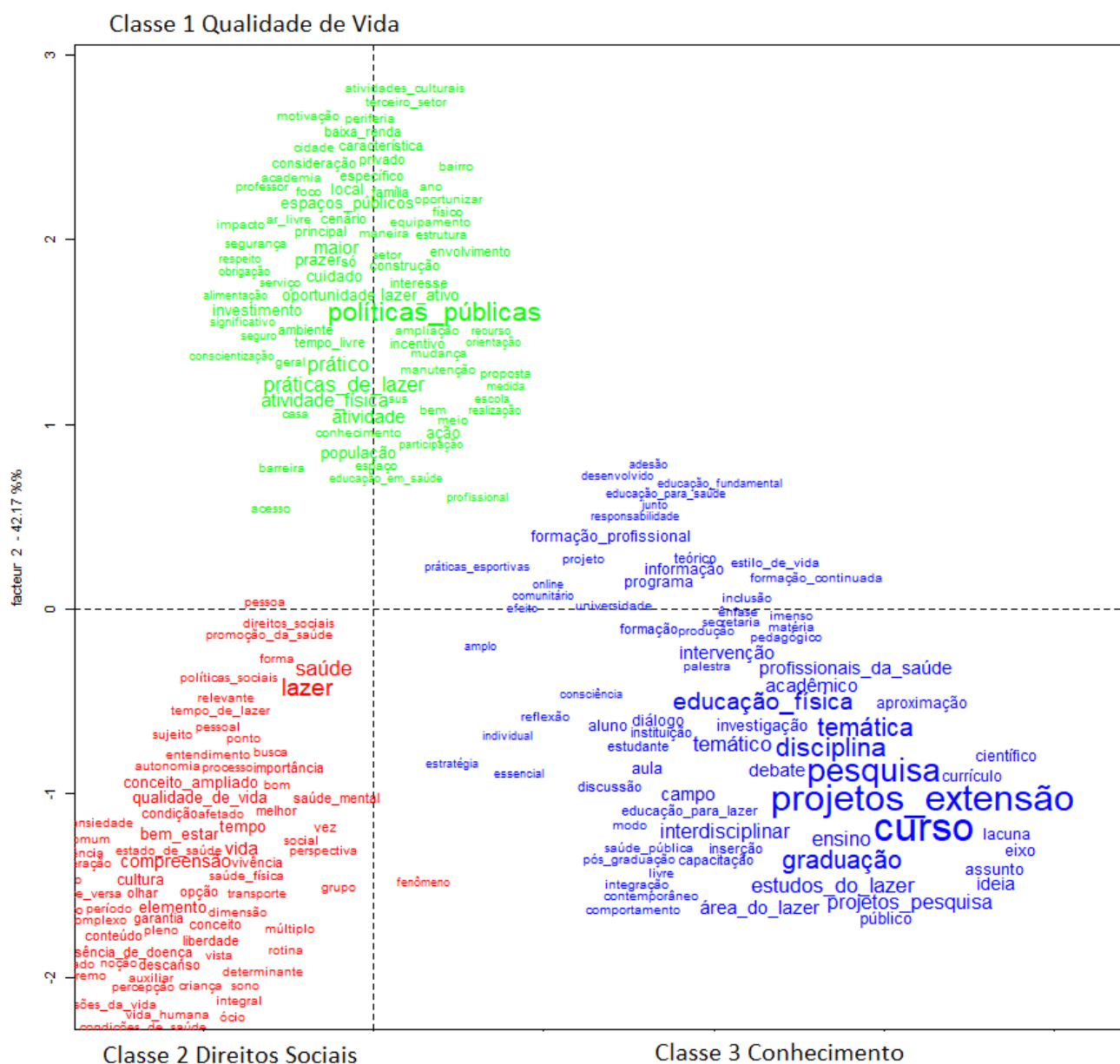
Assim, a partir da AFC, demonstrada na Figura 2, possibilitou-se realizar uma associação do texto entre as palavras, considerando a frequência de incidência dos termos e as classes. Estas últimas apresentaram baixa intersecção de palavras, demonstrando, dessa forma, que os temas se mostraram bem delimitados.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Figura 2. Análise da AFC (associação dos discursos entre os profissionais)



Fonte: Dados da pesquisa



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Com base na AFC, notaram-se serem baixas interseções de palavras entre as classes. É lícito supor que há um distanciamento entre as produções de conhecimento acadêmico (Classe 1), os Direitos Sociais (Classe 2) e os aspectos relativos à Qualidade de Vida (Classe 3), conforme a opinião dos profissionais da ANPEL e da SBAFS.

A título de exemplificação, percebeu-se maior proximidade em apenas um vocábulo entre as classes (Classe 1 e Classe 2), destacado a seguir: “pessoa”. Não houve intercessão entre a Classe 1 e Classe 3. Por fim, novamente, um único termo, “fenômeno”, estabeleceu intercessão entre as classes 2 e 3. Nota-se, pois, maior intercessão de termos no quadrante superior direito. No entanto, mesmo assim, identifica-se certo distanciamento entre os termos, ou seja, há certa convergência entre as ideias, mas, não uma proximidade significativa. Diante da complexidade da interface apresentada e das limitações editoriais desta obra, optou-se por explorar a “(des)conexão entre as Classes 1 e 3.

Na relação entre lazer e saúde, há discursos associando-os à melhoria da qualidade de vida (MARTINELLI; CARNEIRO; RUEDA, 2014; PIRES et al. 2019; SURDI; TONELLO, 2007). É necessário, todavia, haver um corpo de conhecimento teórico que sustente essa tríade indissociável. Dessa maneira, entende-se que os primeiros passos devem ser iniciados na formação acadêmica dos profissionais que atuarão com a temática.

Neste trabalho defende-se a ideia de que o tema lazer, em suas diferentes perspectivas, deveria fazer parte da formação de todas as áreas que compõem as Ciências da Saúde, pois perpassa transversalmente pela presente discussão. Tal fato justifica-se pelas distintas vertentes que envolvem o assunto, necessitando, assim, de uma abordagem ampliada.

Werle (2018) questiona se é possível ter saúde sem se ter lazer. De forma complementar, pergunta-se: é possível ter lazer sem ter saúde? E ainda, de qual saúde está se tratando? Ferreira e Uvinha (2020) discutem sobre a relação entre lazer e promoção da saúde, retratando sobre as perspectivas biomédicas (considerada como reducionista) e a perspectiva ampliada de saúde



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

(considerada como multidimensional). Dialogando com esses autores, Maciel et al. (2019b) abordam sobre o discurso biomédico, que perpassa os programas sociais de atividade física no Brasil. Corroborando com os referidos autores, advoga-se a favor de uma concepção de saúde que transcenda as limitações impostas pelas normatizações clínicas (CANGUILHEM, 2009), ou seja, que considere os determinantes sociais de saúde (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007; GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAÚJO, 2017) e as subjetividades (AYRES, 2007; COSTA; GOULART, 2015).

Todavia, essa não tem sido a realidade encontrada na literatura, que ainda apresenta a predominância do discurso hegemônico biomédico. Em recente pesquisa, Silva et al. (2018) investigaram quais os significados atribuídos pelos graduandos em Educação Física e cursos afins – no Brasil e nos Estados Unidos – atribuíram à atuação profissional no campo da saúde e sua compreensão sobre lazer. Os autores concluíram que tal compreensão fundamenta-se, sobretudo, nas ciências biológicas e de forma modesta no âmbito das Ciências Humanas. Por sua vez, Maciel, Saraiva e Martins (2018) identificaram, por meio de uma análise discursiva, igualmente, que o pensamento hegemônico de saúde está presente nas representações sociais tanto dos profissionais quanto dos alunos participantes da pesquisa em um programa social de atividade física na cidade de Belo Horizonte.

Nesse sentido, faz-se necessário refletir sobre os discursos adotados, bem como a composição curricular que discute o assunto. Marcellino e Bonfim (2006) analisaram os conteúdos desenvolvidos nos currículos de graduação em Educação Física, de instituições de ensino, públicas e privadas (n=6), do Estado de São Paulo, nas disciplinas de lazer e recreação, com o propósito de compreender a relação com a temática da saúde. À época, os autores concluíram que a relação existente entre os temas lazer e saúde, era analisada em somente duas das seis instituições de ensino.

Mais recentemente, Silva e Ferreira (2018) ao investigarem sobre a interface entre lazer e saúde no contexto acadêmico-científico, especificamente no contexto das edições do Encontro



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Nacional de Recreação e Lazer (Enarel), afirmaram que, ao longo das 29 edições, o assunto não foi tema central. Insta pontuar que a interface entre lazer e saúde) foi mencionada somente em cinco edições, por meio de duas mesas-redondas, duas palestras e uma oficina. Para além disso, esses mesmos autores apontaram que, no meio acadêmico, identifica-se, igualmente, baixa exploração, bem como essa articulação é pouco enfatizada nos currículos de Educação Física.

## Considerações finais

Objetivou-se descrever como os profissionais filiados à ANPEL e à SBAFS compreendem a temática lazer e saúde, acadêmica e/ou profissionalmente. A análise dos discursos dos participantes, por meio do *Iramuteq*, *identificou* três classes de palavras, a saber: Classe 1 – Qualidade de Vida, Classe 2 – Direitos Sociais e Classe 3 – Conhecimento, sendo agrupadas em dois subcorpus, A e B. O primeiro denominado de “Conhecimento”, correspondendo a classe 3, e o segundo de “Desenvolvimento humano”, contemplando as Classe 1 – “Qualidade de vida”, e a Classe 2 “Direitos sociais”. Portanto, a compreensão da interface investigada perpassa por essas três classes.

A partir da análise da AFC, identificou-se falta de intercessão entre as classes, ou seja, é lícito supor que há um hiato no diálogo entre os discursos dos profissionais de ambas as instituições no que se refere à qualidade de vida, ao conhecimento e aos direitos sociais. Nesse sentido, o estudo em questão amplia análises identificadas na literatura, no tocante às áreas da saúde e dos Estudos do Lazer. Os dados empíricos apontam convergências entre os discursos dos participantes quanto ao entendimento do lazer como possibilidade de desenvolvimento humano e qualidade de vida, mas díspares na construção do conhecimento e na aplicabilidade.

Entende-se que as reflexões realizadas contribuíram para o avanço do atual corpo de conhecimento identificado no cenário nacional. Todavia, ao considerar as características do presente estudo, destacam-se algumas limitações. Embora represente a opinião de duas importantes instituições no cenário nacional, contemplando profissionais das áreas dos Estudos



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

do Lazer e da saúde, deve-se considerar a baixa quantidade de participantes na pesquisa. Além disso, vale destacar que existem profissionais que atuam nessas áreas que não são associados à ANPEL e à SBAFS. Portanto, os resultados não podem ser generalizados. A fim de ampliar a compreensão da temática abordada, sugere-se investigações que contemplem um universo maior de participantes, quiçá das mesmas instituições, bem como de outras dialogam com o assunto.

## Referências

- ANTUNES, P. D. C.; LIRA, R.; NEVES, D. R. O lazer em ações do ministério da saúde: ênfase no lazer ativo. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**, v. 5, n. 2, p. 3–19, 2018.
- ARAÚJO, A. C. DE; HARTEL, A. M.; MOIA, M. N. Interfaces entre saúde e lazer: Notas sobre a formação em saúde na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Licere**, v. 18, n. 2, p. 350–368, 2015.
- AYRES, J. R. DE C. M. **Uma Concepção Hermenêutica de Saúde**. [s.l.: s.n.].
- BACHELADENSKI, M. S.; MATIELLO JÚNIOR, E. Contribuições do campo crítico do lazer para a promoção da saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2569–2579, 2010.
- BATISTA, J. C.; RIBEIRO, O. C. F.; NUNES JUNIOR, P. C. Lazer e promoção de saúde: uma aproximação conveniente. **Licere**, v. 15, n. 2, p. 1–16, 2012.
- BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: [s.n.]. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/dab/>>. Acesso em: 19 set. 2020.
- BRASIL, M. DA S. C. N. DE S. **Resolução nº 510, de 07 de Abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais**. Brasília: [s.n.]. Disponível em: <[https://www.fc.unesp.br/Home/Pesquisa/ComitedeEtica/reso510\\_16.pdf](https://www.fc.unesp.br/Home/Pesquisa/ComitedeEtica/reso510_16.pdf)>. Acesso em: 31 mar. 2021.
- BUSS, P. M.; FILHO, A. P. A Saúde e seus Determinantes Sociais. v. 17, n. 1, p. 77–93, 2007.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513–518, 2013.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.
- COSTA, J. M. DA; GOULART, D. M. A saúde humana como produção subjetiva: aproximando clínica e cultura. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 1, abr. 2015.
- FERREIRA, J. S.; UVINHA, R. R. Lazer e promoção da saúde: Conexões com um estilo de vida saudável. In: SILVA, J. V. P. DA; SILVA, D. S. (Eds.). **Lazer, vida de qualidade e direitos sociais**. 1ª ed. Curitiba: Editora Intersaberes, 2020. p. 79–92.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

- FRAGA, A. B. et al. **Políticas de lazer e saúde em espaços urbanos**. Porto Alegre: Gênese, 2009.
- GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DALBELLO-ARAUJO, M. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. *Saúde em Debate*, v. 41, n. 112, mar. 2017.
- GOMES, C. L.; ISAYAMA, H. F. **O Direito Social ao Lazer no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 2015.
- HALLAL, P. C. et al. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. **Rev. Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 453–60, 2007.
- HALLAL, P. C.; KNUTH, A. G. Epidemiologia da atividade física e a aproximação necessária com as pesquisas qualitativas. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 33, n. 1, p. 181–192, mar. 2011.
- HENDERSON, K. A. Promoting health and well-being through leisure: introduction to the special issue. **World Leisure Journal**, v. 56, 2014.
- MACIEL, M. G. et al. The humanization of physical activity in a governmental program: a necessary look. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 67, p. 1235–1280, 2018.
- MACIEL, M. G. et al. Leisure and idleness in the discourses of social actors of a government physical activity program. **Journal of Physical Education (Maringá)**, v. 30, n. 1, p. 3–11, 2019a.
- MACIEL, M. G. et al. Análise discursiva sobre promoção da saúde no programa academia da cidade de Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 41, n. 2, p. 163–168, abr. 2019b.
- MACIEL, M. G.; SARAIVA, L. A. S.; MARTINS, J. C. DE O. A abordagem sociocognitiva do discurso: Uma alternativa para a análise crítica dos Estudos do Lazer. **Licere**, v. 21, n. 3, p. 193–232, 2018.
- MANNELL, R. C. Leisure, Health and Well-Being. **World Leisure Journal**, v. 49, n. 3, p. 114–128, 2007.
- MANSFIELD, L.; DAYKIN, N.; KAY, T. Leisure and wellbeing. **Leisure Studies**, v. 39, n. 1, p. 1–10, 2020.
- MARCELLINO, N. C.; BONFIM, A. M. Lazer e saúde, nos currículos dos cursos de graduação em Educação Física TT - Leisure and health in physical education undergraduate curriculum. **Rev. bras. ciênc. mov**, v. 14, n. 4, p. 87–94, 2006.
- MARTINELLI, M.; CARNEIRO, A. M.; RUEDA, F. J. M. Lazer e qualidade de vida: considerações frente ao processo de envelhecimento. **Scientia Medica**, v. 24, n. 3, p. 217–223, 2014.
- MENDES, M. I. B. DE S. Lazer ativo e saúde: Perspectivas e desafios. **Licere**, v. 17, n. 3, p. 1–13, 2014.
- PIMENTEL, G. G. DE A. O passivo do lazer ativo. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, v. 18, n. 3, p. 299, 3 set. 2012.
- PINHEIRO, M. F. G.; GOMES, C. L. A temática do lazer em cursos de graduação da área da



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

- saúde. **Motriz: Revista de Educação Física**, v. 17, n. 4, p. 579–590, dez. 2011.
- PITANGA, F. J. G. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.**, v. 10, n. 3, p. 49–54, 2002.
- SILVA, C. L. DA et al. Atividade física de lazer e saúde : uma revisão sistemática. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 25, n. 1, p. 57–65, 2017.
- SILVA, C. L. DA et al. Saúde e lazer: significados da atuação profissional no campo da saúde para graduandos em educação física e cursos afins. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 32, n. 3, p. 391–403, 10 set. 2018.
- SILVA, J. V. P. DA; FERREIRA, J. S. Lazer e saúde: Uma interface ainda por fazer no âmbito acadêmico-científico. In: MOREIRA, W. W.; SILVA, J. V. P. DA (Eds.). **Lazer e esporte no século XXI: Novidades nos horizontes?** 1ª ed. Curitiba: Editora Intersaberes, 2018. p. 73–77.
- SOUZA, M. A. R. DE et al. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03353, 4 out. 2018.
- SURDI, A.; TONELLO, J. Lazer e saúde: algumas aproximações em direção à melhoria da qualidade de vida das pessoas. **Visão Global**, v. 10, n. 2, p. 201–228, 2007.
- UVINHA, R. R. **Lazer no Brasil: grupos de pesquisa e associações temáticas**. São Paulo: Edições SESC, 2018.
- WARSCHAUER, M.; DE CARVALHO, Y. M. O conceito “Intersetorialidade”: Contribuições ao debate a partir do Programa Lazer e Saúde da Prefeitura de Santo André/SP. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 142–153, 2014.
- WERLE, V. Relações entre lazer e saúde em tempos de cultura somática. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**, v. 5, n. 2, p. 20–32, 2018.
- WORLD LEISURE ORGANIZATION. **WLO Charter for Leisure: Text – World Leisure Organization**. Disponível em: <<https://www.worldleisure.org/text-of-the-wlo-charter-for-leisure/>>. Acesso em: 1 out. 2020.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE: A SIMULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM E AVALIAÇÃO

Luzmarina Aparecida Doretto Braccialli<sup>1</sup>  
Magali Aparecida Alves de Moraes<sup>2</sup>  
Silvia Franco da Rocha Tonhom<sup>3</sup>

**Resumo:** As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de medicina e enfermagem destacam a formação com o uso de simulações que facilitam a aproximação do estudante com a vida profissional. Algumas instituições de ensino superior vêm investindo há décadas nessa prática educacional, facilitando ao estudante adquirir conhecimentos, habilidades e afetividade, recursos esses fundamentais para exercer sua profissão futuramente. Esse trabalho tem como objetivo descrever estratégias de situações práticas por meio de simulações durante a formação profissional. Foram utilizadas atividades do primeiro ao quarto ano de enfermagem e do primeiro ao sexto ano de medicina, tanto no processo de aprendizagem quanto no de avaliação. Como estratégias são utilizadas o Laboratório de Prática Profissional (LPP), o Exercício de Avaliação da Prática Profissional (EAPP) e o *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). O LPP é um momento sistematizado da aprendizagem com ações estruturadas pelos docentes de cada série e cursos, nas duas primeiras desenvolvem atividades em conjunto, as demais séries realizam estratégias considerando suas especificidades. Nessas atividades são utilizados atores amadores, que desenvolvem o papel de pacientes e manequins para que o estudante possa construir suas habilidades cognitivas, afetivas e psicomotoras num ambiente protegido, permitindo rever os erros e acertos do processo, buscando alcançar a aprendizagem significativa. O LPP é constituído por dois momentos distintos de ensino aprendizagem: Exercício da Prática e o Apoio, com 12 estudantes divididos em dois subgrupos, professores da Unidade de Prática Profissional e da comunicação. No momento do Exercício da Prática um dos estudantes realiza o atendimento simulado, enquanto os demais observam o seu desempenho, suas fortalezas e dificuldades para posterior discussão e elaboram questões de aprendizagem que serão discutidas no Apoio na semana seguinte. O momento Apoio é mais um espaço de reconstrução dos desempenhos, utilizando também os manequins e pacientes simulados. No momento avaliativo se utiliza do EAPP e do OSCE. O EAPP tem caráter

<sup>1</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências, Grupo de pesquisa Educação e Avaliação da Prática Profissional, Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA, Marília – Brasil, braccialliluzmarina62@gmail.com

<sup>2</sup> Psicóloga, Doutora em Educação, Grupo de pesquisa Educação e Avaliação da Prática Profissional, Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA, Marília – Brasil

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Educação, Grupo de pesquisa Educação e Avaliação da Prática Profissional, Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA, Marília – Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

formativo e somativo cujo objetivo é o de avaliar individualmente o desempenho do estudante de acordo com o domínio e autonomia de cada série, na realização de uma tarefa em uma situação simulada da prática profissional, sendo esse realizado até a 4ª série de medicina e enfermagem. Nas 5ª e 6ª séries de medicina é realizado o OSCE que avalia o desempenho do estudante por meio de diferentes estações nas quais se encontram pacientes simulados ou situações que retratam procedimentos diagnósticos e terapêuticos, sendo avaliadas habilidades clínicas/técnicas e de comunicação. O LPP, EAPP e OSCE reproduzem situações próximas do cenário real, as quais o estudante tem a oportunidade de aprender, errar e reconstruir o seu aprendizado com significado. Esses são oferecidos na graduação dos cursos de medicina e enfermagem do início ao final da formação profissional, favorecendo também a interdisciplinaridade e a vivência do mundo do trabalho.

**Palavras-chave:** Formação; Aprendizagem; Simulação; Medicina; Enfermagem.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

Os currículos integrados e por competência dialógica podem utilizar como estratégia de ensino e aprendizagem a simulação, estimulando a participação ativa dos estudantes, capacitando-os para atuar no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e para a transformação da prática profissional (MORAES *et al.*, 2016).

Em consonância com esses currículos a utilização de metodologias ativas de ensino e aprendizagem nos cursos da área da saúde tem sido um indicativo das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), bem como a utilização de estratégias de simulação que aproximam os estudantes da realidade da prática profissional (BRASIL, 2018; BRASIL, 2014; BRASIL, 2001).

A simulação tem sido utilizada mundialmente, sendo um recurso para a segurança dos pacientes e dos estudantes no processo de ensino e aprendizagem, o estudante é quem constrói seus conhecimentos, habilidades e atitudes, tendo como possibilidade a retroalimentação do



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

processo, com a avaliação formativa, somativa e com *feedbacks* construtivos (OLIVEIRA *et al.*, 2018; MAGNAGO *et al.*, 2020).

Magnago *et al.* (2020) se referem a simulação como uma estratégia que propicia aos estudantes vivenciar situações do cotidiano em um ambiente seguro e fictício, que possibilita desenvolver o senso crítico e a aprendizagem.

Segundo Troncon (2007) técnicas de simulação têm sido desenvolvidas mundialmente e mais recentemente no Brasil na formação de profissionais da saúde. Em torno de cinco décadas o professor Howard S. Barrows, neurologista, introduziu na América do Norte o Programa de Pacientes Simulados na Universidade de McMaster no Canadá, esse era associado ao método da Aprendizagem Baseada em Problemas, no curso de medicina e nas últimas décadas tem se expandido para outras graduações, tanto no processo de ensino e aprendizagem quanto na avaliação dos estudantes (TRONCON, 2007; FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA, 2019).

Pacientes simulados são pessoas preparadas para fazerem o papel de pacientes em diferentes cenários, sendo capazes de reproduzir quantas vezes for necessária a situação, também podem reproduzir sinais específicos de determinadas patologias, cirurgias e ou traumatismos com o uso de maquiagens e recursos materiais. Pode ser ainda, utilizado paciente real, que esteja em situação estável de saúde, preparado e treinado para representar situação de ensino e aprendizagem e/ou avaliação. (TRONCON, 2007; TRONCON, 2021)

A utilização de pacientes simulados precisa estar associada a uma capacitação constante e de qualidade, a qual proporcionará maior efetividade, realismo e autenticidade da vida real (TRONCON, 2021; MORAES; ANGELI, 2016).

Na formação para o profissional médico e de enfermagem, além dos sinais a serem reproduzidos, são essenciais a história clínica e as habilidades de comunicação e interação nesse cenário de aprendizagem e avaliação, pois possibilitam o reconhecimento das emoções no



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

encontro com o outro e o desenvolvimento da empatia, da escuta, do vínculo, do acolhimento e da comunicação verbal e não verbal (TRONCON, 2021; MORAES *et al.*, 2012).

Além da utilização de pacientes simulados são utilizados outros recursos tecnológicos como os simuladores baseados em computadores, esses programas reproduzem procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais, os quais podem avaliar a destreza do profissional. Também podem ser utilizados manequins que são simuladores artificiais que respondem de forma tátil, sonora e visual, aproximando-se dos emitidos por pacientes reais ou manequins menos complexos com sons ou movimentos, entre outros aspectos (ROMANO, PAZIN FILHO, 2007; LANZARINI *et al.*, 2008; MORAES *et al.*, 2012).

Outro tipo de simulação são as técnicas de *role play*, nas quais os estudantes assumem papéis variados em diferentes contextos, esses participam da atividade simulada e aprendem juntos sobre a situação, o contexto e os personagens, atuam como profissional de saúde, por exemplo, desenvolvem suas habilidades, recebem *feedback* e refletem sobre o seu desempenho (RABELO; GARCIA, 2015; NESTEL; TIERNEY, 2007).

A simulação realística é uma estratégia utilizada na área da saúde, constitui-se pelo planejamento, implementação e avaliação dessa, é definido o tema, o objetivo e a estratégia, como a elaboração dos casos, organização do cenário e da simulação e o método de discussão a qual se utiliza é o *debriefing* e o *feedback* (MAGNAGO *et al.* 2020).

Magnago *et al.* (2020) relatam que as etapas de *debriefing* e *feedback* estão relacionadas ao processo de ensino e de reflexão, apontando as fortalezas e fragilidades na aprendizagem, com possibilidade de professores e estudantes conversarem sobre a vivência da simulação, articulando a teoria com a prática.

Também é utilizado na formação dos profissionais de saúde, no processo avaliativo, o *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), desenvolvido na Escócia desde 1975, este compreende tarefas pré-determinadas, distribuídas em diferentes estações, com tempo estabelecido previamente de 5 a 10 minutos, o estudante é orientado e observado por um



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

professor que registra o seu desempenho em um instrumento de avaliação, nas áreas clínicas, cirúrgicas e ambulatoriais, também pode ser inserido nessas estações pacientes simulados, radiografias, eletroencefalograma, entre outros (TRONCON, 2012; MORAES *et al.*, 2012).

Na instituição em estudo, além do OSCE, se utiliza o Exercício de Avaliação da Prática Profissional (EAPP). Esse consiste em estações longas, caso completo, com duração de 30 a 60 minutos, de acordo com a autonomia do estudante e domínio crescente nas séries. O EAPP tem caráter formativo e somativo no processo ensino, aprendizagem e avaliação, cujo objetivo é o de avaliar individualmente o desempenho do estudante, na realização de uma tarefa em uma situação simulada da prática profissional, com verificações de processo contínuo e sistemático, que possa ser monitorado, planejado e programado atividades educativas de acordo com as necessidades do estudante, tendo como referência o professor, facilitador do desenvolvimento pessoal e profissional do estudante (BRACCIALLI *et al.*, 2008; COSTA *et al.*, 2011).

Para a implementação de programas de simulações, depende de investimento em recursos humanos, materiais e financeiros, mas o custo-benefício é alto, pois diminui o risco com a aprendizagem direta com os pacientes reais, minimiza as exposições das pessoas acometidas por agravos, melhora a confiança do estudante em relação às suas condutas com *feedback* imediato e construtivo do professor e segue os protocolos de segurança do paciente.

Tanto a utilização de pacientes simulados quanto reais são essenciais nos cuidados em relação ao respeito, cidadania, cultura, religiosidade, crença e princípios bioéticos.

Essas estratégias de simulação contribuem para a formação e atuação dos profissionais de saúde, promovendo o pensamento crítico, reflexivo e humanizado.

## **Objetivo**

Descrever estratégias de situações práticas por meio de simulações durante a formação profissional.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Relato de Experiência

Trata-se de um relato de experiência sobre a utilização da estratégia pedagógica de simulação nos Cursos de Medicina e Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), no interior do Estado de São Paulo, Brasil. No curso de medicina o OSCE é utilizado desde 1998 como estratégia de avaliação. Posteriormente em 2004, os momentos de simulação com os estudantes das Unidades Educacionais passaram a ser utilizadas nos Laboratórios de Prática Profissional (LPP), no processo ensino-aprendizagem e avaliação. Essas simulações subsidiam as atividades teóricas e práticas e são necessários alguns elementos como: elaboração da situação simulada, capacitação de pacientes simulados/atores e critérios de avaliação de desempenhos dos estudantes. (MORAES *et al.*, 2016; COSTA *et al.*, 2011; HAMAMOTO; PINHEIRO; ALMEIDA FILHO, 2012; MORAES *et al.*, 2012; MAZZONI; MORAES, 2012; BRACCIALLI *et al.* 2008;) A composição desses elementos finaliza com a possibilidade da utilização da simulação do LPP no EAPP e OSCE.

É importante contextualizar a organização curricular dos Cursos de Medicina e Enfermagem da FAMEMA, considerando que esse currículo é integrado e por competência dialógica, o que implica na inserção dos estudantes em cenários reais desde o início de sua formação. O currículo contempla as Unidades Educacionais Sistematizadas, por meio da Aprendizagem Baseada em Problemas, consultorias, atividades de prática e conferências; as Unidades Eletivas e as Unidades de Práticas Profissionais (UPP) que representam as vivências nos cenários reais da atenção básica, ambulatoriais ou hospitalares conforme grau de domínio, autonomia das séries e cursos, como também a realização de atividades simuladas em ambiente protegido no LPP.

No espaço do LPP são realizadas as simulações, possibilitando o desenvolvimento de capacidades cognitivas, habilidades psicomotoras e atitudinais, com a utilização de manequins/bonecos e de pacientes simulados que são atores amadores contratados e, na impossibilidade destes, os próprios estudantes realizam de forma consentida.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

A estratégia de ensino e aprendizagem no LPP é organizada em dois momentos, sendo um denominado de Exercício da Prática e o outro de Apoio, constituindo-se como um ciclo de ensino-aprendizagem. Para sua operacionalização, os estudantes da UPP distribuídos em pequenos grupos de dez a doze estudantes, esses são subdivididos para a realização do LPP, ficando metade do grupo em Exercício da Prática e a outra em Apoio.

No momento do Exercício da Prática, cada grupo é acompanhado por dois professores, sendo um deles médico ou enfermeiro e o outro, professor da área de comunicação. Um estudante ou uma dupla realizam o atendimento do paciente simulado, enquanto os outros observam e fazem anotações. Ao finalizar o paciente simulado avalia o atendimento realizado pelo estudante, em sua ótica e é dispensado. O estudante realiza a autoavaliação oral e é avaliado pelos demais estudantes e professores. A partir das reflexões sobre o desenvolvimento de toda a atividade são identificados os problemas, as hipóteses, culminando na elaboração de questões de aprendizagens para serem abordadas no momento de apoio.

O momento Apoio é acompanhado por um outro professor que reforça a realização da semiologia e semiotécnica focando as habilidades profissionais. Nesse ínterim, o grupo de estudantes tem uma semana para pesquisarem em diversas fontes para a discussão.

Estes dois momentos de forma articulada oportunizam a construção e reconstrução dos recursos cognitivos, afetivos e psicomotores, potencializando a retroalimentação do fazer profissional no cenário real, buscando assim, o alcance dos desempenhos esperados para a série.

Outra estratégia utilizada pela referida faculdade que fomenta o processo de ensino-aprendizagem e traz possibilidade de avaliação tanto formativa como somativa, diz respeito ao EAPP.

O EAPP representa mais um momento de avaliação de desempenho do estudante, previamente estruturado pelos docentes na forma de situações simuladas da prática profissional, envolvendo atividades relacionadas às respectivas séries, conforme sua complexidade e domínio. Dessa forma, as situações elaboradas podem contemplar além de os usuários, suas



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

famílias ou mesmo um contexto de processo de trabalho. Esta simulação é realizada de forma individual, acompanhada por um professor que faz pontuações sobre o desempenho do estudante. Esse avaliador observa como o estudante mobiliza articuladamente as capacidades em ação e discute com ele a fundamentação e as evidências mobilizadas.

O tempo de duração é variável entre as séries e o número de situações é o suficiente para guardar os princípios de validade e confiabilidade para este tipo de avaliação.

Em síntese, o EAPP tem caráter formativo e somativo cuja finalidade é a de avaliar individualmente o desempenho do estudante de acordo com o domínio e autonomia de cada série, na realização de uma tarefa em uma situação simulada da prática profissional, sendo esse realizado até as 4<sup>a</sup> séries de medicina e enfermagem.

Para operacionalizar o LPP e o EAPP as séries se organizam em ciclos.

As 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> séries se constituem em um ciclo no qual são abordados o cuidado individual, coletivo e organização e gestão do processo de trabalho em saúde. Para o cuidado individual são desenvolvidas a história clínica, o exame físico geral e específico, a identificação de necessidades de saúde e a elaboração do plano de cuidados. As 3<sup>a</sup> e 4<sup>a</sup> séries dos cursos de medicina e enfermagem são contemplados os desempenhos construídos anteriormente e ampliados para a especificidade da saúde da criança, da mulher e do adulto. Espera-se do estudante o desenvolvimento do raciocínio clínico, epidemiológico e diagnóstico sustentado no conhecimento científico, articulado a coleta de dados e a identificação de eventuais lacunas de conhecimento para a tomada de decisão.

Para a observação dos estudantes são elaboradas em cada série e curso uma escala de critérios que contém os desempenhos que devem expressar de forma articulada os recursos cognitivos, afetivos e psicomotores a serem desenvolvidos pelos estudantes, considerando o grau de autonomia e domínio dos mesmos.

O EAPP tem caráter formativo para todas as séries/cursos e somativo para as 4<sup>a</sup> séries, a não realização desse exercício pelo estudante em qualquer uma das séries torna-se somativo.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Por fim, abordar-se-á o OSCE como mais uma ferramenta para a avaliação do estudante, realizado nas 5ª e 6ª séries do curso de medicina. Esse avalia o desempenho do estudante por meio de diferentes estações nas quais se encontram pacientes simulados ou situações que retratam procedimentos diagnósticos e terapêuticos, sendo avaliadas as habilidades clínicas, técnicas e de comunicação.

Além disto, o professor que avalia o estudante se utiliza de uma escala com critérios de desempenho pré-estabelecidos, um *checklist*, que confere objetividade ao exame. Todos os estudantes são avaliados exatamente nas mesmas condições, o que garante a maior fidedignidade da avaliação.

Do início ao término da graduação dos cursos de medicina e enfermagem o LPP, EAPP e OSCE são estratégias utilizadas para a aproximação com o cenário real, nas quais oportuniza ao estudante aprender, errar e reconstruir a aprendizagem significativa, favorecendo a interdisciplinaridade e a vivência do mundo do trabalho.

## Reflexão sobre a experiência

Ao longo das últimas décadas percebeu-se a utilização da simulação da prática profissional como uma atividade potente para formar um profissional próximo da realidade de saúde.

A simulação se inicia na década de noventa na FAMEMA com a avaliação dos estudantes de medicina ao final de cada série, no formato do OSCE, com estações que avaliavam pontualmente tarefas específicas, tais como estação de história clínica e de comunicação, de exame físico do abdome, exame físico da mama, entre outros (COSTA *et al*, 2011; MAZZONI; MORAES, 2012).

Em 2003, além da utilização da simulação no momento de avaliação há um avanço em relação ao processo de ensino-aprendizagem, na qual essa passa a ser utilizada de maneira integral em um ambiente protegido, articulando teoria e prática, fortalecendo a reflexão da



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

prática profissional e contribuindo com ações que podem transformar a realidade vivida. A introdução do EAPP nesse processo de ensino-aprendizagem e avaliação contribui com uma avaliação integral, propiciando o desenvolvimento das relações estudante-pessoa, considerando-a como sujeito que pensa, que tem emoções e que tem sua própria experiência de vida. Possibilita ainda, o desenvolvimento da habilidade do estudante em trabalhar a comunicação verbal e não verbal e construção de uma relação interpessoal potente.

Outro aspecto relevante no processo ensino-aprendizagem e de avaliação é a ampliação do movimento individual para o grupal, cujo desenvolvimento se dá na observação, na reflexão e no *feedback* imediato pelos pares e professores, favorecendo a autoavaliação, a identificação de suas potencialidades, os desafios e as estratégias para sua superação. Para a operacionalização desse processo na simulação, a utilização das escalas de desempenhos sistematizadas pelo professor permite a avaliação pelos mesmos critérios de referência de forma integral em contraposição ao *checklist* utilizado no OSCE.

Outra potência nesse processo foi a possibilidade de o estudante aprender com o paciente simulado, podendo errar sem prejudicar o paciente real, além do menor custo com a utilização de atores e manequins em relação a outras tecnologias de alto custo (MORAES *et al.*, 2016).

Em contraposição é importante ressaltar os limites desse processo, como a necessidade de readequação do espaço físico, seleção, rotatividade e capacitação de pacientes simulados, equipe técnica e professores, além de investimento financeiro.

Nesse processo é fundamental que todos se sensibilizem para a realização da simulação e que o planejamento e o replanejamento dos gestores se façam sempre presente, tendo como finalidade o preparo de um ambiente favorável para a sua efetivação (CAZANAS *et al.*, 2021).

Para a implementação da estratégia de simulação pode haver o descrédito de estudantes e professores na sua utilização, considerando-a vulnerável, com limites na execução de ações,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

podendo algumas dessas não serem reproduzidas em laboratório de prática (MORAES *et al.*, 2012).

Ademais, a reflexão pode ser incipiente para alguns impedindo que se utilize uma determinada situação como um momento privilegiado para construção da crítica, levantamento das necessidades de saúde e planejamento de ações com evidências científicas para a transformação da prática profissional (MORAES *et al.*, 2012).

Entretanto, todos esses desafios não impedem o desenvolvimento da estratégia pedagógica da simulação nos cursos de formação profissional e, em especial, nos Cursos de Medicina e Enfermagem da FAMEMA.

## Considerações Finais

O processo de ensino-aprendizagem e de avaliação na FAMEMA, nas últimas décadas, avançou muito em relação ao currículo anterior, pois a simulação proporcionou a aproximação do estudante com a prática profissional de maneira mais segura e protegida. Apesar da simulação se mostrar como uma estratégia pedagógica potente, necessita de investimentos permanentes para que se atinjam os objetivos propostos pela Instituição de Ensino Superior.

Os estudantes demonstram satisfação no processo de aprendizagem e de avaliação, pois a simulação contribui para trabalhar o desempenho na comunicação, no relacionamento interpessoal, grupal, no exercício do exame físico em manequins e pessoas, além do retorno imediato dos erros e acertos. Proporciona ainda, a aproximação do estudante com o professor e a vivência da prática profissional em diferentes cenários.

Pesquisas podem contribuir para o desenvolvimento e avanço da simulação como uma estratégia de formação do profissional de saúde.

## Referências



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

BRACCIALLI, Luzmarina, A. D.; RAPHAEL, Hélia S.; CHIRELLI, Mara Q.; OLIVEIRA, Maria Amélia C. Avaliação do estudante: no exercício de avaliação da prática profissional. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 13, n. 1, p. 101-118, mar. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772008000100006>. Acesso em: 16 jul. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Aprova recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem. **Resolução nº 573/2018**, de 31 de janeiro de 2018. Brasília, DF. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso573.pdf>. Acesso em 02 de jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de educação superior. **Resolução nº 3/2014**, de 20 de junho de 2014. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&Itemid=30192). Acesso em 02 de jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial da União**, Seção 1, Brasília, DF, ano 138, n. 215, p. 37, 9 nov. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2021.

CAZANAS, Eduardo F.; PRADO, Rosana L.; NASCIMENTO, Tayomara F.; TONHOM, Sílvia F.R.; MARIN, Maria José S. O uso da simulação em cursos de bacharelado em enfermagem de instituições de ensino brasileiras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0730>. e20190730. Acesso em: 20 jul. 2021.

COSTA, Maria Cristina G.; MAZZONI, Cleber J.; BRACCIALLI, Luzmarina A. D.; Moraes, Magali A. A. Exercício de Avaliação da Prática Profissional como estratégia de ensino e aprendizagem. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 16, n. 3, p. 675-684, 2011.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. **Caderno do Programa de Pacientes Simulados**. 2. ed. Marília: Famema, 2019.

HAMAMOTO, Cássia, G.; PINHEIRO, Osni, P.; ALMEIDA FILHO, Odilon, M. Avaliação do desempenho do estudante/futuro profissional. In: MORAES, Magali A. A.; TONHOM, Sílvia F. R.; HAFNER, Maria de Lourdes M. B.; GOMES Romeu (org.) **Avaliação nos Cursos de Medicina e Enfermagem: perspectivas e desafios - volume 1**. 1. ed. Curitiba: CRV, 2012. p. 107-142.

LANZARINI, Enrique S.; SCHONSTEDT, Valeria P.; ABEDRAPO, Mario M.; YARMUCH, Julio G.; CSENDES, Attila J.; RODRIGUEZ, Aberto N. Simulación: una herramienta útil en



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

la quirúrgica moderna. **Revista Chilena de Cirugía**, Santiago, v. 60, n. 2, p. 167- 169, abr. 2008.

MAGNAGO, Tânia S. B. S.; SILVA, Jaqueline S.; LANES, Taís C.; ONGARO, Juliana D.; LUZ, Emanuelli M. F.; TUCHTENHAGEN, Patrícia; ANDOLHE, Rafaela. Simulação realística no ensino de segurança do paciente: relato de experiência. **Revista de Enfermagem da UFSM - REUFSM**. Santa Maria, RS, v. 10, e13, p. 1-16, 2019. DOI: 10.5902/2179769236616. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36616/html>. Acesso em 08 de jul. 2021.

MAZZONI, Cleber J.; MORAES, Magali A. A. Experiência com OSCE na Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). In: TIBERIO, Iolanda F. L. C.; DAUD-GALLOTTI, Renata M.; TRONCON, Luiz E. A.; MARTINS, Milton A. (org.) **Avaliação prática de habilidades clínicas em medicina – volume 1**, 1. ed. cap. 26. São Paulo: Atheneu, 2012, p. 285-296.

MORAES, Magali A. A.; TONHOM, Silvia F. R.; COSTA, Maria Cristina G.; BRACCIALLI, Luzmarina A. D.; MAZZONI, Cleber J. Simulação da prática profissional: uma estratégia de ensino e aprendizagem. **Indagatio Didactica**, v. 8, n. 3, out. 2016.

MORAES, Magali A. A.; ANGELI, Olga A. Desempenho dos pacientes simulados no exercício de avaliação da prática profissional. **Saúde (Santa Maria)**, v. 42, n. 2, p. 167-174, jul./dez. 2016.

MORAES, Magali A. A.; MARVULO, Marilda M. L.; BRACCIALLI, Luzmarina A. D.; COSTA, Maria Cristina G. O uso da simulação como estratégia avaliativa na graduação em saúde. In: MORAES, Magali A. A.; TONHOM, Silvia F. R.; HAFNER, Maria de Lourdes M. B.; GOMES Romeu (org.) **Avaliação nos Cursos de Medicina e Enfermagem: perspectivas e desafios - volume 1**. 1. ed. Curitiba: CRV, 2012. p.143-162.

NESTEL, Debra, TIERNEY, Tanya. Role-play for medical students learning about communication: Guidelines for maximizing benefits. **BMC Medical Education**, v. 7, n. 3, 2007. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-7-3>. Acesso em 12 jul. 2021.

OLIVEIRA, Saionara N.; MASSAROLI, Aline; MARTINI, Jussara G; RODRIGUES, Jeferson. Relato de Experiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, suppl 4, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0180>. Acesso em 08 de jul. 2021.

RABELO, Lísia; GARCIA, Vera L. Role-Play para o Desenvolvimento de Habilidades de Comunicação e Relacionais, **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 4, p. 586-596, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/JTdc3skScq5RQCT77tqywmx/abstract/?lang=pt>. Acesso em 10 de jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

ROMANO, Minna M. D.; PAZIN FILHO, Antônio. Simulação em manequins: aspectos técnicos. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 40, n. 2, p. 171-179, abr./jun. 2007.

TRONCON, Luiz E. A. **Utilização de pessoas nos ambientes de educação baseada em simulações**. São Paulo: Associação Brasileira de Simulação na Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.abrassim.com.br/new/journal-club/157-journal-club-abrassim-2021-artigo-comentado-pelo-dr-troncon>. Acesso em: 15 jul. 2021.

TRONCON, Luiz E. A. Métodos estruturados de avaliação prática de habilidades clínicas. *In*: TIBERIO, Iolanda F. L. C.; DAUD-GALLOTTI, Renata M.; TRONCON, Luiz E. A.; MARTINS, Milton A. (org.) **Avaliação prática de habilidades clínicas em medicina – volume 1**, ed. 1. cap. 6. São Paulo: Atheneu, 2012, p. 55-73.

TRONCON, Luiz E. A. Utilização de pacientes simulados no ensino e na avaliação de habilidades clínicas. **Medicina**, Ribeirão Preto, Simpósio: Didática II – Simulação, v. 40, n. 2, p. 180-91, abr./jun. 2007.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## PERCEPÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Beatriz Menezes de Jesus<sup>1</sup>  
Adrielle Andrade Passos<sup>2</sup>  
Jucimara Dutra de Souza<sup>3</sup>  
Stephane Victória Santos Prata<sup>4</sup>  
Franciely Oliveira de Andrade Santos<sup>5</sup>  
Lavínia Teixeira-Machado<sup>6</sup>

**Resumo:** O Agente Comunitário de Saúde atua com prestação de serviços na comunidade, realiza uma rede entre a gestão e a população, assim como possui um papel fundamental no acolhimento e direcionamento do cidadão para os serviços de saúde. O diagnóstico e/ou cadastro de saúde de Pessoas com Deficiência podem ser subnotificados pela ausência de conhecimento das características das condições pelos pais e profissionais que estão em contato direto com esses indivíduos. Nosso objetivo foi analisar a percepção dos Agentes Comunitários de Saúde sobre definição e direitos da Pessoa com Deficiência. O estudo é de caráter exploratório e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe pelo número: 33220720.9.0000.5546 e parecer número 4.530.478. A coleta dos dados ocorreu através do compartilhamento de um formulário online enviado via e-mail em março de 2021. O formulário constou com dados pessoais e questões subjetivas sobre a temática. Vinte e oito Agentes Comunitários de Saúde responderam o formulário. Em relação ao grau de escolaridade, 3,6% tem apenas o ensino fundamental, 35,7% possuem o ensino médio, 42,8% com ensino superior incompleto, 14,3% com ensino superior completo e 3,6%

<sup>1</sup> Pós-graduanda em Ciências Fisiológicas, Laboratório de Pesquisa em Neurociências (LAPENE), Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, Brasil, beatriz.mj.bm@academico.ufs.br

<sup>2</sup> Pós-graduanda em Ciências Aplicadas à Saúde, Laboratório de Estudos em Aprendizagem e Reabilitação Neurológica (L.E.A.R.N), Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Brasil

<sup>3</sup> Graduanda em Fisioterapia, Laboratório de Estudos em Aprendizagem e Reabilitação Neurológica (L.E.A.R.N), Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Brasil

<sup>4</sup> Graduanda em Fisioterapia, Laboratório de Estudos em Aprendizagem e Reabilitação Neurológica (L.E.A.R.N), Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Brasil

<sup>5</sup> Graduanda em Fisioterapia, Laboratório de Estudos em Aprendizagem e Reabilitação Neurológica (L.E.A.R.N), Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Brasil

<sup>6</sup> Docente no Departamento de Educação em Saúde, Programa de Pós-graduação em Ciências Aplicadas à Saúde, Programa de Pós-Graduação em Rede Nacional de Ensino de Ciências Ambientais, Laboratório de Estudos em Aprendizagem e Reabilitação Neurológica (L.E.A.R.N), Universidade Federal de Sergipe, Lagarto



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

realiza pós-graduação. Dentre eles, 57,1% trabalham há menos de cinco anos como Agente Comunitário de Saúde, 14,3% trabalham entre cinco e dez anos, e 28,6% estão acima de dez anos nesta profissão. Com relação ao conhecimento dos direitos da pessoa com deficiência, 53,6% responderam que não conheciam e 46,4% relataram que obtinham essa informação. Quando questionados sobre a definição de "pessoa com deficiência", a maioria menciona ser uma pessoa com algum problema físico, mental, que possui maior sensibilidade, e que precisa de auxílio, atenção, por ser mais dependente, mas feliz como qualquer outra. Porém, quando foi solicitado a especificação de definição de algumas deficiências comumente encontradas na comunidade, como Paralisia Cerebral, Síndrome de Down e Transtorno do Espectro do Autismo, a maioria não sabia expressar essa informação corretamente. Com isso, vale ressaltar que o Agente Comunitário de Saúde é um profissional fundamental para a promoção da saúde no Sistema Único de Saúde e é uma ponte entre o serviço e a comunidade. A falta de conhecimento sobre a temática pode interferir na subnotificação e consequente carência de serviços para esta população. Após análise dos dados, é notório a necessidade de um curso de capacitação para este público-alvo com intuito de desmistificar a pessoa com deficiência. Sendo assim, o grupo planejou o desenvolvimento de um curso de extensão para abordar a temática.

**Palavras-chave:** Agentes Comunitários de Saúde; Pessoas com Deficiência; Capacitação Profissional; Acesso à Informação; Saúde Pública.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

Pessoas com deficiência (PCD) são aquelas que possui algum problema físico, mental, intelectual e/ou sensorial de longo prazo, além disso, remete-se à relação direta com as barreiras sociais que podem impedi-las de participar plena e efetivamente na sociedade em igualdade de condições e direitos (DI NUBILA *et al.*, 2011; SABARIEGO *et al.*, 2015).

Reconhecer quem são as PCD e quem necessita de diferentes políticas de proteção social são uns dos deveres do Estado na promoção da igualdade de oportunidades e na garantia dos direitos humanos e das liberdades fundamentais. Portanto, é necessário rastrear essa população por meio da utilização de estratégias adequadas para o mapeamento de PCD, e, assim, fornecer informações para monitoramento e planejamento de projetos voltados para esse público-alvo





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

(DI NUBILA *et al.*, 2011; SABARIEGO *et al.*, 2015).

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuam com a prestação de serviços na comunidade e agem como elo entre a gestão, profissionais de saúde e população. O ACS executa várias atividades, como conscientizar a saúde, realizar visitas domiciliares, auxiliar o gerenciamento das famílias na comunidade, identificar grupos comunitários vulneráveis, desempenhar ações que gerem os princípios de equidade, participação comunitária, atendimento às necessidades locais de saúde e cooperação intersetorial (INGRAM *et al.*, 2012; NUNES; LOTTA, 2019; MHLONGO; LUTGE; ADEPEJU, 2020). Todavia, os ACS enfrentam algumas barreiras que dificultam e impossibilitam a execução de suas atribuições como, por exemplo, orientação inadequada, supervisão deficiente, conflito de papéis, salários baixos e treinamento insuficiente (NUNES; LOTTA, 2019; MHLONGO; LUTGE; ADEPEJU, 2020).

A partir do que foi identificado na literatura e a limitação observada, o objetivo desse estudo foi examinar a percepção dos ACS sobre definição e direitos das PCD, e identificar o conhecimento dos mesmos para definir condições clínicas comuns na comunidade, como Paralisia Cerebral (PC), Síndrome de Down (SD) e Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

## **Referencial teórico**

Mediante Portaria nº 2.344, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência publicou no Diário Oficial da União no dia 3 de novembro de 2010, a retirada do termo "portador", sendo decretado o uso correto do termo "Pessoa com Deficiência" para designar tais indivíduos (BRASIL, 2010).

No modelo biopsicossocial da Classificação Internacional de Funções, Incapacidade e Saúde (CIF), a definição de deficiência é mais ampla, e inclui limitação, restrição de atividades e de participação (SABARIEGO *et al.*, 2015). Desde 09 de julho de 2008, a Convenção



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Nacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que foi aprovada via Decreto Legislativo nº 186 de 2008, traz em seu artigo 1º:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2008, p. 3).

Em 2008, a Organização das Nações Unidas relatou a existência de 600 milhões de pessoas com deficiência em todo o mundo, das quais aproximadamente 80% vivem em países em desenvolvimento com menores níveis de escolaridade e financeiro. Segundo o Censo Brasileiro de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aproximadamente 24% da população possui alguma limitação física, mental, intelectual, visual ou auditiva. Sendo a deficiência visual mais recorrente com cerca de 18,6% da população, física (7%), auditiva (5,10%) e mental (1,40%). Apesar desses números serem importantes, vale ressaltar que estão desatualizados devido ao crescimento substancial da população brasileira e a casos de deficiência congênita ou secundária, sendo as causas mais frequentes de deficiência: congênita/hereditária, desassistência durante o pré-natal e o parto, doenças transmissíveis, desnutrição, lesões e medicamentos (GUEDES; BARBOSA, 2020). Dentre as deficiências mais comuns, a PC é caracterizada por alterações neurológicas permanentes não progressivas que afetam o desenvolvimento motor e cognitivo, envolvendo o movimento e a postura do corpo (BRASIL, 2013a). A SD ou trissomia do 21 é uma condição humana geneticamente determinada pela presença do cromossomo extra na constituição genética que determina suas características físicas específicas e atraso no desenvolvimento (BRASIL, 2013b). E o TEA é um distúrbio do neurodesenvolvimento, caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social, e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos e restritos (BRASIL, 2014).

A necessidade do cadastro e reconhecimento das PCD é subsidiada pela importância do



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

fortalecimento de políticas públicas para esses indivíduos com o objetivo de certificar a concretização de seus direitos, criar estratégias para ações específicas de acordo com a demanda, prevenir agravos e contribuir em sua funcionalidade, acessibilidade e redução do risco do desenvolvimento de incapacidades ao longo da vida (BRASIL, 2007; SABARIEGO *et al.*, 2015). Além disso, é observada a influência de definições de deficiência em cada país e a utilização de perguntas em determinadas pesquisas que impactam nas estimativas da prevalência de deficiência (SABARIEGO *et al.*, 2015).

Para que os serviços sejam ofertados de forma efetiva e exequível, é necessário o conhecimento do quantitativo das PCD nos territórios, e para isso os ACS devem ter ciência da notificação de PCD para que as ações possam acontecer. O ACS possui esse papel fundamental na Atenção Primária em Saúde (APS), atuando como linha de frente no atendimento à necessidade da população e na demanda por serviços primordiais de saúde (BLANCHARD; PROST; HOUWELING., 2019; TULENKO *et al.*, 2013). Segundo Brasil (2020), existem cerca de 300 mil ACS no território brasileiro, composto principalmente por mulheres, e aproximadamente 65% com o ensino médio completo (JAVANPARAST *et al.*, 2018).

O ACS realiza funções educacionais em saúde para facilitação do acesso ao serviço e construção de conhecimento através de dicas e recomendações para a comunidade, além de contribuir para o acesso de determinados grupos em pesquisas clínicas aprovadas por comitê de ética (JAVANPARAST *et al.*, 2018). Uma pesquisa realizada por Nunes e Lotta (2019) mostrou que os ACS no Brasil são fundamentais para os encaminhamentos da população para outros profissionais da saúde, realizar diálogo com a comunidade (que pode ou não seguir as determinadas recomendações, dificultando o trabalho do sistema), inserir o indivíduo em uma rede de apoio e contribuir com as resoluções de problemas do sistema de saúde.

## **Método**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

O estudo é de caráter exploratório e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob CAAE número: 33220720.9.0000.5546 e parecer: 4.530.478.

Elaboramos um formulário *online* via *Google forms*® que constou de duas seções: (1) informações pessoais como nome, idade, sexo, nível de escolaridade, tempo de profissão, microárea e localização na região; e (2) questões subjetivas sobre a temática como a definição de pessoa com deficiência, conhecimento sobre os direitos das PCD e definição para identificação de pessoas com PC, SD ou TEA.

Foram incluídos ACS que estivessem, atualmente, em prestação de serviço, sendo excluídos do estudo os que não eram profissionais ou já haviam mudado de profissão. O tamanho da amostra foi por conveniência durante o período da disponibilização do formulário. A coleta dos dados ocorreu através do compartilhamento do formulário *online*, enviado via e-mail e redes sociais, em março de 2021.

Antes de responder, os participantes aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo apresentou riscos mínimos de invasão de privacidade profissional, de sentir-se estigmatizado a partir do conteúdo questionado e o tempo despendido para o participante responder o formulário de avaliação e participar dos encontros.

Os dados foram coletados em uma planilha de dados do programa *Excel for Windows* 2016, e foi realizada a projeção de gráficos no mesmo. Os dados descritivos e qualitativos foram analisados individualmente.

## **Resultados e discussão**

Durante o período de disponibilização do formulário, 28 ACS responderam. Dos respondentes, 82,2% era do sexo feminino, com idade entre 25 e 54 anos. Em relação ao grau de escolaridade, a maioria relatou possuir ensino médio completo (35,7%) ou ensino superior

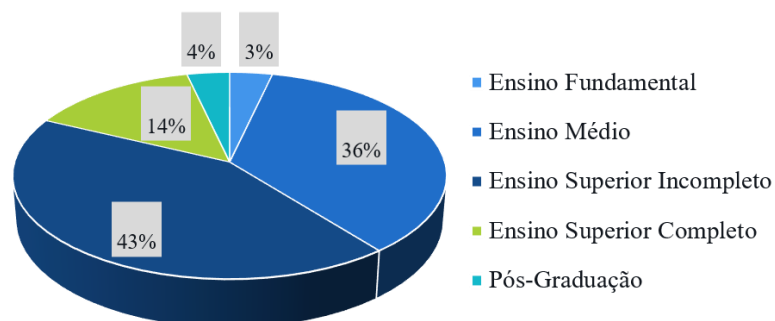
# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

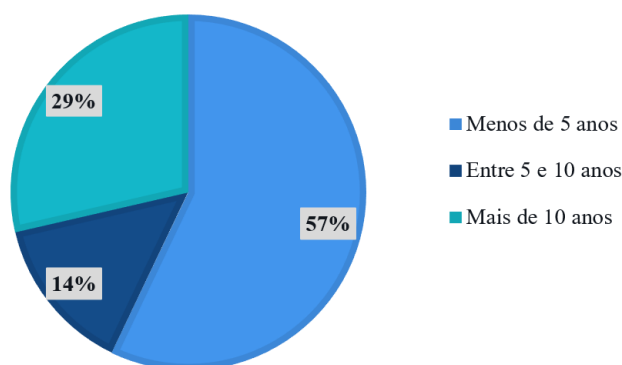
incompleto (42,8%) (Figura 1). A maioria atua como ACS há menos de cinco anos (57,1%) (Figura 2).

**Figura 1:** Nível de escolaridade dos Agentes Comunitários de Saúde incluídos no estudo.



Fonte: Acervo próprio

**Figura 2:** Tempo de profissão dos Agentes Comunitários de Saúde incluídos no estudo.



Fonte: Acervo próprio



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Com relação ao conhecimento dos direitos da PCD, 53,6% respondeu que não conhecia e 46,4% relatou que obtinha essa informação. Já em relação a definição de PCD, a maioria menciona ser uma pessoa com algum problema físico, mental, que possui maior sensibilidade, e que precisa de auxílio, atenção, por ser mais dependente, mas feliz como qualquer outra. Como pode ser visualizado nas seguintes respostas:

*"Pessoa com alguma limitação física, motora, sensorial etc., porém NÃO incapaz"*

*"Pessoas que têm certas limitações que podem ou não abranger o âmbito social"*

*"Pessoa especial, pessoa que tem limitações"*

*"Possui maior sensibilidade"*

*"Que precisa de auxílio, atenção por ser mais dependente, mas feliz como qualquer outra"*

*"São pessoas comuns de direitos e deveres perante a lei"*

Sobre a definição de algumas deficiências comumente encontradas na comunidade, segue algumas respostas sobre Paralisia Cerebral:

*"Distúrbio congênito de movimentação, tônus muscular ou postura"*

*"Distúrbio voltado ao desenvolvimento deficitário do cérebro..."*

*"Quando a pessoa tem problemas neurológicos que afetam seu desenvolvimento, tanto físico como cognitivo"*

*"Não tem consciência, não entende. Mas depende do grau. Tenho que estudar mais"*

*"É um tipo de retardo. Não sei explicar"*

*"Não sei"*

Com relação à definição de Síndrome de Down, muitos ACS responderam que é uma alteração genética existente, apesar de não saberem especificar.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

*"Síndrome de Down é a coisa mais fofo e maravilhosa que tem! ... Eles têm uma carga genética a mais, que fica característico na aparência física..."*

*"É uma falha no gênese que causa a deficiência"*

*"É um distúrbio genético, creio que comum"*

*"Uma deficiência cromossômica que afeta principalmente a formação congênita e neural, potencializando as emoções do indivíduo"*

*"Não sei"*

E sobre o Transtorno do Espectro do Autismo, muitos definiram como uma dificuldade de interação social e comunicação.

*"É uma condição que abrange tanto a questão mental quanto a questão motora..."*

*"Uma pessoa com dificuldade de se relacionar..."*

*"É a pessoa que vive como se estivesse num mundo à parte..."*

*"Um indivíduo que aprende no seu tempo, que não gosta de sair da sua rotina e não é muito sociável"*

*"Infelizmente não sei nada sobre o tema"*

*"É exatamente o que que quero aprender"*

Dos 28 ACS que participaram desse estudo, mais de 50% não possui conhecimento sobre os direitos das PCD, além do conhecimento leigo e vago sobre definição e características básicas de condições clínicas que assolam as comunidades locais. Pouco mais da metade dos participantes (57,1%) trabalha há menos de cinco anos na profissão, fato que pode refletir ausência de treinamento específico na execução do reconhecimento de características, mostrando a necessidade da implantação de educação permanente para que estes trabalhadores possam contribuir para a promoção da linha de cuidado necessária (HARTZLER *et al.*, 2018).

No que se trata do conhecimento dos ACS sobre condições de saúde específicas (PC, SD e TEA), os mesmos relataram dificuldades em defini-los, como é perceptível nas respostas:

*"É um tipo de retardo. Não sei explicar"* sobre PC, e *"Infelizmente não sei nada sobre o tema"*



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

sobre TEA. Estas “deficiências” no conhecimento de determinadas condições de saúde mostram uma fragilidade no processo de assistência à população, na promoção e prevenção de agravos, estagnando os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). O que pode gerar, por exemplo, um aumento no tempo de espera para consultas em subespecialidades, dificultando ainda mais o acesso e adiando o processo de autonomia da PCD e suas famílias (BLANCHARD; PROST; HOUWELING, 2019; JOSHI *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, torna-se imprescindível a utilização de diversos recursos que credenciem esses profissionais de base através da educação continuada, para subsidiar a prática profissional, o acolhimento e o acesso aos serviços de saúde (JOSHI *et al.*, 2020).

## **Considerações finais**

É importante destacar a importância do ACS como profissional da APS no SUS, para facilitar o acesso e o diálogo com a comunidade, assim como uma fonte de transmissão de informações clínicas e educacionais para a população, fomentando a criação de ações que beneficiem os grupos prioritários.

Com base nisso, vale ressaltar que a falta de conhecimento por parte dos ACS sobre PCD, suas características clínicas, funcionais e sociais pode prejudicar a conscientização da população, assim como inferir na subnotificação dos casos existentes na comunidade, e, conseqüentemente, desprovimento de informações essenciais para realização de políticas públicas em saúde para esse público.

Após análise dos dados obtidos nesse estudo, é notório a necessidade e importância de um curso de capacitação para este público-alvo com intuito de desmistificar a pessoa com deficiência. Sendo assim, o grupo planejou o desenvolvimento de um curso de extensão para esse público-alvo sobre essa temática.

## **Agradecimentos**





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Agradecemos a todos os Agentes Comunitários de Saúde que aceitaram responder o formulário e participar do estudo. Os autores também agradecem a todas as integrantes do grupo Técnica Aplicada Lavinia Teixeira (TALT) que estão engajadas no desenvolvimento do curso de capacitação. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

## Referências

BLANCHARD, A.; PROST, A.; HOUWELING, T. A. J. Effects of community health worker interventions on socioeconomic inequities in maternal and newborn health in low-income and middle-income countries: a mixed-methods systematic review, **BMJ Global Health**, v. 4, n. 3, p. e001308, 2019.

BRASIL. **Decreto Legislativo nº 186, de 2008**. Aprova texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinado em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Senado Federal, em 9 de julho de 2008. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm). Acesso em: 14 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos. **Portaria nº 2.344, de 3 de novembro de 2010**. Altera dispositivos da Resolução nº 35, de 06 de julho de 2005. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, p.4, 05 nov. 2010. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/21770156/pg-4-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-05-11-2010> Acesso em: 14 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **A pessoa com deficiência e o Sistema Único de Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0327\\_M.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0327_M.pdf). Acesso em: 14 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. Disponível em:



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_paralisia\\_cerebral.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf). Acesso em: 14 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 1. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados\\_saude\\_pessoas\\_sindorme\\_down.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_saude_pessoas_sindorme_down.pdf). Acesso em: 14 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_pessoa\\_autismo.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf) Acesso em: 02 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária (SAPS). ACS e ACE são fundamentais no combate à Covid-19. [S. l.]: Agência Saúde, 26 jul. 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/9996>. Acesso em: 24 jul. 2021.

DI NUBILA, H. et al. "Evaluating the model of classification and valuation of disabilities used in Brazil and defining the elaboration and adoption of a unique model for all the country": Brazilian Interministerial Workgroup Task. In: **BMC Public Health**. BioMed Central, v.11, n.4, p. 1-5, 2011.

GUEDES, D. M.; BARBOSA, D. A. L. Políticas Públicas no Brasil para as Pessoas com Deficiência: Trajetória, Possibilidades e Inclusão Social. **Revista científica intraciência**, 2020.

HARTZLER, A. L. et al. Roles and Functions of Community Health Workers in Primary Care. **The Annals of Family Medicine**, v. 16, n. 3, p. 240–245, 2018.

INGRAM, M. et al. Establishing a professional profile of community health workers: results from a national study of roles, activities and training. **Journal of community health**, v. 37, n. 2, p. 529–537, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

JAVANPARAST, S. et al. Community health worker programs to improve healthcare access and equity: are they only relevant to low-and middle-income countries? **International Journal of Health Policy and Management**, v. 7, n. 10, p. 943, 2018.

JOSHI, S. et al. Integrating quality improvement into the ECHO model to improve care for children and youth with epilepsy. **Epilepsia**, v. 61, n. 9, p. 1999–2009, 2020.

MHLONGO, E. M.; LUTGE, E.; ADEPEJU, L. Os papéis, responsabilidades e percepções dos trabalhadores comunitários de saúde e equipes de extensão de atenção primária à saúde: uma revisão do escopo. **Ação de Saúde Global**, v. 13, n. 1, p. 1806526, 2020.

NUNES, J.; LOTTA, G. Discretion, power and the reproduction of inequality in health policy implementation: Practices, discursive styles and classifications of Brazil's community health workers. **Social Science & Medicine**, v. 242, p. 112551, 2019.

Organização das Nações Unidas. Disponível em: <http://www.un.org/disabilities/documents/reports/e-cn5-2008-6.doc>. Acesso em: 14 jul. 2021.

SABARIEGO, C. et al. Medindo a deficiência: comparando o impacto de duas abordagens de coleta de dados nas taxas de deficiência. **Jornal internacional de pesquisa ambiental e saúde pública**, v. 12, n. 9, p. 10329-10351, 2015.

TULENKO, K. et al. Community health workers for universal health-care coverage: from fragmentation to synergy. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 91, n. 11, p. 847–852, 2013.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REFLEXÃO

Ana Maria Silva Camargo<sup>1</sup>

Helena Megumi Sonobe<sup>2</sup>

**Resumo:** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) propõe a regionalização da qualificação profissional especializada no Sistema Único de Saúde (SUS) para suprir a escassez e as demandas de assistência à população, mediante formação em serviço. Desta forma, a Residência Multiprofissional em Saúde, por meio da Resolução nº 2 de 13 de abril de 2012, definiu o coordenador pedagógico como responsável para assegurar o sucesso de sua implementação. Este trabalho objetivou refletir sobre a coordenação pedagógica do Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva, no cenário da pandemia de COVID-19. Trata-se de estudo de reflexão sobre a coordenação de um Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva, em meio à atual pandemia, na formação de profissionais na linha de frente. Este programa de uma Instituição de ensino privada em parceria com um hospital público, subvencionado pelo Ministério da Saúde, tem formado profissionais nas áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição em Terapia Intensiva para o SUS, desde 2014. A coordenação deste programa, mediante as deliberações da Comissão de Residência Multiprofissional, tem articulado o projeto pedagógico com as ações de implementação, fomentando e promovendo a qualificação profissional dos preceptores e tutores para favorecer a formação dos residentes para atuar na linha de frente, na assistência aos pacientes críticos por COVID-19, desde 2020. Esta pandemia trouxe novos desafios, que exigiu adequação do cronograma de rodízio nas unidades de prática profissional, considerando-se todas as medidas preventivas para COVID-19, com preparo de todos os envolvidos, para este

<sup>1</sup> Mestre. Grupo de Estudo da Reabilitação de Pacientes Cirúrgicos Oncológicos (GERPCO), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, Brasil, enfermeira docente da Unoeste-Universidade do Oeste Paulista, coordenadora do programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva, e-mail: [anamcamargo@usp.br](mailto:anamcamargo@usp.br)

<sup>2</sup> Professor Associado. Grupo de Estudo da Reabilitação de Pacientes Cirúrgicos Oncológicos (GERPCO), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, Brasil, Vice coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP) e coordenadora da Área de Enfermagem



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

momento epidemiológico. Houve necessidade de inserção desta temática no eixo transversal teórico, bem como a previsão e provisão de insumos, reorganização das práticas clínicas e de supervisão dos preceptores, focalizando-se as demandas para a formação dos residentes do primeiro e segundo anos. A coordenação implementou o processo ensino aprendizagem, com tutorias de núcleo e de campo, ratificando a metodologia problematizadora, pautada na Andragogia, com estratégias como estudos de caso clínico, capacitações de outros profissionais para situações críticas e apoio aos docentes e preceptores, para assegurar a efetividade do Projeto Terapêutico Singular e o alcance da integralidade do cuidado nos serviços de saúde do SUS. As intervenções multiprofissionais focalizaram a singularidade do adoecimento por COVID-19, em Terapia Intensiva, tendo em vista a complexidade da assistência, que engloba dimensões físicas e psicoemocionais. Para a articulação de saberes no desenvolvimento de competências cognitivas, atitudinais e técnicas, para o cuidado deste paciente crítico foi necessária a participação de todos os envolvidos neste programa, além do apoio institucional. A coordenação deste programa necessitou reorganizar o processo ensino aprendizagem, com criatividade, autoconhecimento e dinamismo, além de manter-se plenamente integrado à instituição parceira e aos tutores para favorecer a formação dos residentes em intensivismo. Desta forma, tem sido possível implementar o PNEPS e contribuir efetivamente na assistência especializada aos pacientes com COVID-19 do SUS, por meio da formação de residentes para a equipe multiprofissional, na linha de frente desta pandemia.

**Palavras-chave:** Integralidade em Saúde; Educação Interprofissional; Sistema Único de Saúde; Unidades de Terapia Intensiva; Infecções por Coronavírus.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido considerado uma das maiores conquistas sociais, concretizadas pela Constituição de 1988, com democratização do acesso da população aos serviços de saúde, que culminou na reforma sanitária, que representou mudança de paradigma em saúde. As ações essencialmente curativas, passaram a centralizar os esforços na promoção, prevenção e reabilitação dos processos saúde-doença (BRASIL, 2008).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Em consonância à este paradigma, a competência para a ordenação da qualificação profissional tem sido assumido pelo SUS, por meio das políticas públicas de saúde brasileiras, fundamentadas nas diretrizes do SUS, que têm transformado o processo de educação permanente dos profissionais da saúde, na busca da qualidade na prestação da assistência à saúde (BRASIL, 2018).

Assim, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi instituída em 2004, representou esforços de educadores na área da saúde, para transformação das práticas do trabalho em saúde, com fortalecimento da estrutura educacional, cujas propostas foram interligadas à reflexão sobre o processo de trabalho, por meio do processo ensino aprendizagem, com utilização de metodologia problematizadora, fundamentadas no aprender a aprender, trabalho em equipe para a transformação da prática assistencial (BRASIL, 2018).

As políticas públicas do Sistema Único de Saúde propõem a capacitação de profissionais para atuação resolutiva no cenário no sistema público de saúde brasileiro, sendo uma destas vertentes a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS). Trata-se de uma modalidade de formação de pós-graduação lato sensu, que prevê a formação no cotidiano do trabalho em saúde, constituindo um espaço de integração entre ensino e serviço, na qual a estrutura e funções de implementação dos projetos pedagógicos de seus respectivos programas são assumidas pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), pela coordenação de programa e pelo Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE), que representam o esforço coletivo de docentes, tutores, preceptores e residentes das diferentes áreas profissionais da saúde (SILVA, 2018; SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2012).

A Secretaria de Saúde Superior, por meio da Resolução Nº 2 de 13 de abril de 2012, definiu o papel do coordenador pedagógico de programas de Residência Multiprofissional em Saúde, destacando a competência do coordenador para assegurar deliberações da COREMU, articular processos de análise, alterações e aprovações do projeto pedagógico da Residência,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

garantir a implementação do programa, cumprir as deliberações da COREMU, além de fomentar, promover a capacitação e qualificação profissional dos preceptores e tutores, que atuam no processo de formação dos residentes, tanto na docência como na prática, dentre outras funções.

Nesta perspectiva, Merhy (2015) reitera que o processo ensino aprendizagem deve estar pautado na lógica da Educação Permanente, que reafirma o protagonismo do trabalhador no processo de mudança, cujo ensino da prática deve estar fundamentado nos quatro pilares educacionais, para que o sujeito se sinta de fato como agente transformador da realidade na proposição do cuidado, de acordo com os níveis de atenção do SUS.

Considerando-se o cenário atual da pandemia da COVID-19 que atingiu o mundo todo, que se iniciou na China em 2019, com identificação de pessoas que apresentavam sintomas gripais que evoluíram para pneumonia, provocados pelo vírus SARS-CoV 2, agente causador da COVID-19. Isto resultou, em 30 de janeiro de 2020, o decreto de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, o mais alto nível de alerta sobre a infecção pelo SARS-CoV 2 pela Organização Mundial de Saúde - OMS (OPAS, 2020).

Desde então, a alta transmissibilidade do vírus tem provocado infecção em milhares de pessoas, cujo quadro clínico pode variar com apresentação de sintomas leves, moderados e graves. Os pacientes, que apresentam quadro clínico grave, requerem internação em leitos de Unidade de Terapia Intensiva, devido ao acometimento do parênquima pulmonar, ocasionando Doença Respiratória Aguda Grave, que podem evoluir para Insuficiência Respiratória e, portanto apresentam necessidade de suporte ventilatório artificial como a ventilação mecânica (SANTOS et al., 2021).

Neste contexto, as Residências Multiprofissionais vêm desenvolvendo um papel importante no enfrentamento à pandemia juntamente com os profissionais da saúde, por meio



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

da formação dos residentes em serviço, que focaliza a interdisciplinaridade, a integralidade do cuidado e trabalho em equipe na resolução dos problemas de saúde, apresentados pelos usuários do Sistema Único de Saúde. Esta proposta de formação de profissionais em serviço tem refletido na assistência à saúde qualificada e segura, ampliando as possibilidades de resolutividade dos principais problemas de saúde, que tem afetado negativamente a vida das pessoas (THEODOSIO et al., 2021).

## **Método**

Trata-se de estudo de reflexão sobre a coordenação de um Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva, em meio à atual pandemia, na formação de profissionais na linha de frente. Este programa é resultante da parceria de uma Instituição de ensino privada com um hospital público, subvencionado pelo Ministério da Saúde e que tem formado profissionais nas áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição em Terapia Intensiva para o SUS, desde 2014. A Instituição de ensino tem participação na execução do projeto pedagógico, com o apoio dos docentes, coordenador de programa, o hospital público é a instituição proponente do programa que regulamenta os programas, constitui a COREMU e é responsável pelos processos seletivos.

A Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva está sediada na cidade de Presidente Prudente, interior do estado de São Paulo. A região de Presidente Prudente abrange 45 municípios. A população das cidades do Oeste Paulista representavam um total de 909.894 pessoas em 2016, segundo a estimativa divulgada em 2017 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017).

Segundo dados da Associação de Medicina Intensiva (AMIB, 2009), mais da metade das UTIs brasileiras (52,7%) encontram-se na região sudeste, sendo que São Paulo é o Estado com o maior número de UTIs do país (27,3%). Entre 2003 e 2009, o Ministério da Saúde credenciou





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

5.859 leitos de UTIs no país. Em abril de 2010, houve o incremento de mais de 471 novos leitos, dos quais 262 foram para o tratamento de adultos em situações críticas (AMIB, 2010).

As Bases legais que regem os Programas de Residência em Saúde, são constituídas pelas seguintes legislações:

- Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde e criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, com carga horária mínima de 5.760 horas, com dois anos de duração e distribuídas com horas horária de 60 horas semanais (BRASIL, 2005);

- Portaria Interministerial nº 1.077/MEC/MS, de 12 de novembro de 2009, que regulamentou a Residência em Área Profissional da Saúde e instituiu o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais (BRASIL, 2009).

A Resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014, definiu a divisão da carga horária entre prática e teórica/prática, sendo distribuídas em 85% e 15% respectivamente. As ações pautadas em Educação Permanente para articulação e formação dos atores, que compõem a Rede do SUS, as estruturas pedagógicas para a formação dos residentes, estão pautadas nos pilares da educação, cujas atividades incluem práticas assistenciais, tutorias de núcleo, tutoria de campo, disciplinas para eixos transversais e específicos, além de discussão de casos e problematização (SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2014).

A preceptoria da Residência Multiprofissional conta com o apoio dos preceptores que contribuem com a formação desses profissionais por meio de maior vínculo no cenário da UTI, ensino da prática assistencial, apoio aos residentes na cobertura de escalas; estudos para discussão de casos clínicos, além de avaliação por competências em parceria com o tutor de núcleo.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

No cenário atual, mudanças foram necessárias para assegurar a formação dos residentes, na perspectiva do SUS, com atuação destes na linha de frente à Pandemia.

## **Resultados e discussão**

### **Descrição da experiência**

Em março de 2020, a coordenação do programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva, mediante as deliberações da Comissão de Residência Multiprofissional, iniciou as ações de articulação do projeto pedagógico às ações de implementação, fomentando e promovendo a qualificação profissional dos preceptores e tutores para favorecer a formação dos residentes para atuar na linha de frente, na assistência aos pacientes críticos por COVID-19.

Neste cenário de incertezas, o isolamento social foi a medida mais fortemente recomendada pela OMS, a partir da experiência dos primeiros casos diagnosticados na China. Desde então, estratégias de Educação em Saúde foram implementadas, em consonância aos protocolos e referenciais teóricos para fundamentação das ações de orientações às populações e usuários do SUS para promoção, prevenção e reabilitação da saúde (RIOS et al., 2020).

Muitas adequações foram realizadas como reorganização do cronograma de rodízio nas unidades de prática profissional, considerando-se todas as medidas preventivas para COVID-19, com preparo de todos os envolvidos para este momento epidemiológico. Inseriu-se esta temática no eixo teórico transversal, bem como a previsão e provisão de insumos, reorganização das práticas clínicas e de supervisão dos preceptores, focalizando-se nas demandas para a formação dos residentes do primeiro e segundo anos.

Peduzzi (2020) enfatiza que a Educação Interprofissional é uma prática complementar à educação uniprofissional, considerando que neste último, é o momento de aproximação com



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

a área profissional escolhida, a fim de obter conhecimentos específicos, culturais e políticos. O desafio da interprofissionalidade está na articulação entre os saberes de duas ou mais áreas profissionais, colocando em foco o trabalho em equipe e a prática colaborativa.

O processo ensino aprendizagem, seguiu a proposta do Projeto Pedagógico, com a continuidade das tutorias de núcleo e de campo, que foram realizadas como atividades síncronas por transmissão on-line remota, ratificando a metodologia problematizadora, pautada na Andragogia, além de estratégias como estudos de casos clínicos.

Ressalta-se que a construção teórico-conceitual do termo Andragogia, passou por formulações no século XX, na década de 1960, momento histórico em que ocorreu uma rápida expansão educativa direcionada aos adultos. Nesta perspectiva epistemológica, a Andragogia está voltada para a educação dos adultos, que traz as diferenciações da abordagem teórica-pedagógica entre crianças e adultos (BARROS, 2018).

Para Barros (2018), os processos educativos do adulto, estão estruturados nos seguintes pressupostos teóricos-filosóficos: o educando adulto parte da necessidade de saber em que medida o conhecimento será útil para aplicabilidade do mesmo, tem características de independência em relação ao educador, com a iniciativa e proatividade pela busca do saber, tornando a formação auto diretiva, na qual o educador faz a mediação para estimular a busca pela autonomia, uma outra abordagem é em relação ao papel da experiência prévia, que é considerada um rico atributo para o processo ensino-aprendizagem, associado com a utilização de metodologias ativas e que enfatizam a experiência. A disposição para a aprendizagem do adulto está relacionada à necessidade de saber, a motivação é intrínseca e um outro pressuposto pedagógico está fundamentado no sentido das aprendizagens, na qual, tem o atributo da aprendizagem para resolução de problemas a curto prazo, bem como o aperfeiçoamento do desempenho de habilidades e competências.

Desta forma, na perspectiva do cuidado integral, algumas capacitações para outros profissionais para situações críticas e apoio aos docentes e preceptores, também foram



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

realizadas para assegurar a efetividade do cuidado. O Projeto Terapêutico Singular foi uma das intervenções mantidas no processo ensino-aprendizagem, cujas intervenções multiprofissionais focalizaram a singularidade do adoecimento por COVID-19, em Terapia Intensiva, tendo em vista a complexidade da assistência, que engloba dimensões físicas e psicoemocionais.

A aprendizagem dialógica e significativa, parte do princípio da oportunidade de expressão da realidade, do diálogo entre as partes envolvidas (residentes, tutores e usuários), para assim, propor métodos de ensino aprendizagem, para transformação da realidade, da prática de preceptoria, fortalecendo o processo de educação permanente e implicando em resultados na transformação de ensino dos residentes, com participação efetiva de todos (LEIMIG, 2014).

A Integralidade do cuidado foi instituída como uma Diretriz básica do SUS pela Constituição de 1988. O termo Integralidade não se restringe somente ao fato de ser uma diretriz, mas refere-se à uma imagem-objeto, cujo enunciado sintetiza características fundamentais do SUS, nas instituições de saúde e nas práticas assistenciais e gerenciais desejáveis para alcançar um conjunto de valores para uma sociedade mais justa. Integralidade condiz ao aspecto polissêmico, multifacetado e dinâmico da humanidade, que abarca a subjetividade do ser humano no cuidado, aspectos administrativos e políticos, tornando tal subjetividade concreta na qualidade da assistência ofertada, que implica em questões éticas profundas, que transcendem a modelo centrado no cuidado biológico (MATTOS, 2009).

Para a articulação de saberes no desenvolvimento de competências cognitivas, atitudinais e técnicas, para o cuidado deste paciente crítico, em meio à pandemia da COVID-19, foi necessária a participação de todos os envolvidos neste programa, além do apoio institucional. A coordenação deste programa necessitou reorganizar o processo ensino aprendizagem, com criatividade, autoconhecimento e dinamismo, além de manter-se



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

plenamente integrado à instituição parceira e aos tutores para favorecer a formação dos residentes em intensivismo.

## Considerações finais

A experiência vivenciada contribuiu para a reflexão da necessidade da reestruturação do processo ensino aprendizagem dos residentes, por meio da metodologia problematizadora e fundamentado na Andragogia, que possibilitou a articulação com todos os envolvidos, com busca de maior integração das ações de educação em saúde, intersetorialidade, trabalho em equipe e prática colaborativa.

Desta forma, tem sido possível implementar o PNEPS e contribuir efetivamente na assistência especializada aos pacientes com COVID-19 do SUS, por meio da formação de residentes, com perspectiva interprofissional, na linha de frente desta pandemia.

Faz-se necessário a continuidade da construção do trabalho em equipe, da assistência integral e da implementação da PNEPS para a formação do residente, com avaliação da coerência dos resultados frente aos pressupostos do SUS. Estes desafios têm potencializado a capacidade reflexiva dos profissionais sobre o protagonismo de suas ações, na busca pela melhoria dos processos assistenciais, gerenciais e políticos para o alcance de resultados, baseados na ética e na qualidade da assistência ofertada.

## Referências

AMIB. Associação de Medicina Intensiva Brasileira. **Direto do Ministério da Saúde**. São Paulo, SP, 2010. Disponível em: <https://www.amib.org.br/noticia/nid/direto-do-ministerio-da-saude/>. Acesso em: 20 jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

AMIB. Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Registro Nacional de Terapia Intensiva. **Características das UTIs Participantes**. Rio de Janeiro, RJ, 2009. Disponível em: <http://www.utisbrasileiras.com.br/>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BARROS, R. Revisitando Knowles e Freire: Andragogia versus pedagogia, ou O dialógico como essência da mediação sociopedagógica. **Educação e Pesquisa [online]**, v. 44, e173244, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634201844173244>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **O SUS**. Brasília, DF, 2008. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/web\\_sus20anos/sus.html](https://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/sus.html). Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Lei no 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 01 jul. 2005. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm). Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Portaria Interministerial MEC/MS no 1.077, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 nov. 2009a. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15462-por-1077-12nov-2009&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15462-por-1077-12nov-2009&Itemid=30192). Acesso em 20 jul. 2021.

LEIMIG, E. S. F. Dialogicidade e Significado: A Relação entre Freire e Ausubel no Processo Avaliativo. **Intermeio**, v. 20, n. 40, p. 168-179, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/intm/article/view/2327/1402>. Acesso em: 20 jul. 2021.

MARTINS, G. D. M. *et al.* Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**, v. 37, n. 3, e57046, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.57046>. Acesso em: 20 jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

MATTOS, R. A. Sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, Roseni.; MATTOS, Ruben A. (Org.). **Os sentidos da Integralidade na atenção e no cuidado à saúde**, 8ª ed. ABRASCO, Rio de Janeiro: UERJ, 2009. p. 19-64. Disponível em: <https://cepesc.org.br/wp-content/uploads/2013/08/Livro-completo.pdf> . Acesso em: 20 jul. 2021.

MERHY, E. E. Educação Permanente em Movimento – uma política de reconhecimento e cooperação, ativando os encontros do cotidiano no mundo do trabalho em saúde, questões para os gestores, trabalhadores e quem mais quiser se ver nisso. **Saúde em Redes**, v.1, n.1, p. 07-14, 2015. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/309>. Acesso em: 20 jul. 2021.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa sobre COVID-19**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 20 jul. 2021.

PEDUZZI, M. *et al.* Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde** [online], v. 18, suppl 1, e0024678, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Acesso em: 20 jul. 2021.

**POPULAÇÃO residente estimada 2016**. In: IBGE. Sidra: sistema IBGE de recuperação automática. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/k/-759683737?resultado>. Acesso em: 20 jul. 2021.

RIOS, A. F. M. *et al.* Atenção primária à saúde frente à COVID-19 em um centro de saúde. **Enfermagem em foco**, v.11, n. 1 ESP, p. 246-251, 2020.

SANTOS, P. S. A *et al.* Perfil epidemiológico da mortalidade de pacientes internados por COVID-19 na unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 45981-45992, 2021.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. **Diário Oficial da União**: seção I, Brasília, DF, p. 24-25, 16 abr. 2012. Disponível em : [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192). Acesso em: 20 jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRM nº 5, de 7 de novembro de 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. **Diário Oficial da União**: seção I, Brasília, DF, p. 34, 10 nov. 2014. Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Res-CNRMS-05-2014-11-07.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

SILVA, L. L. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: Alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katálysis**, v. 21, n. 1, p. 200-209, 2018.

THEODOSIO, B. A. L. *et al.* Barreiras e facilitadores do trabalho multiprofissional em saúde na pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n. 4, p. 33998-34016, 2021.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: Conceitos e ações para o Núcleo Ampliado de Saúde da Família na Atenção Primária no município de Vitória, Espírito Santo, Brasil**

Wellen Góbi Botacin<sup>1</sup>  
Giulia Souza Costa<sup>2</sup>  
Ana Rosa Murad Szpilman<sup>3</sup>  
Elzimar Evangelista Peixoto Pinto<sup>4</sup>  
Lorena Ferreira<sup>5</sup>  
Carolina Dutra Degli Esposti<sup>6</sup>

**Resumo:** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde configura-se como uma estratégia para o desenvolvimento e formação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Possui como foco a aprendizagem significativa, colaborando para uma prática profissional voltada para a reflexão crítica sobre o processo de trabalho das equipes atuantes nos serviços de saúde. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) foi incorporado à Atenção Primária à Saúde (APS) a fim de promover a atuação profissional de forma integrada, com o compartilhamento de saberes e responsabilidades. Além disso, o NASF apresenta importante papel na realização de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), buscando transformações das práticas em saúde. O objetivo deste estudo foi verificar os conceitos e as ações de EPS realizadas pelos profissionais de saúde dos NASF do município de Vitória, Espírito Santo (ES). Trata-se de uma pesquisa transversal descritiva realizada no município de Vitória, ES. Participaram deste estudo profissionais atuantes nas oito equipes NASF do município. Utilizou-se como critério de inclusão o profissional atuar no serviço há pelo menos

<sup>1</sup> Cirurgiã-dentista pela UFES, Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFES e Mestranda em Saúde Coletiva pela UFES, Membro do Projeto de Pesquisa Avaliação de Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Vitória, Brasil, e-mail: [wellen37@hotmail.com](mailto:wellen37@hotmail.com)

<sup>2</sup> Graduação em Odontologia, Membro do Projeto de Pesquisa Avaliação de Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Vitória, Brasil

<sup>3</sup> Cirurgiã-dentista pela UERJ, Mestre em Saúde Coletiva pela UFES, Doutora em Educação pela UFES, Membro do Projeto de Pesquisa Avaliação de Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Vitória, Brasil

<sup>4</sup> Psicóloga pela UFES, Mestre em Psicologia pela UFES, Membro do Projeto de Pesquisa Avaliação de Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Vitória, Brasil

<sup>5</sup> Cirurgiã-dentista e Mestre em Saúde Coletiva pela UFES, Doutora em Saúde Pública pela ENSP/FIOCRUZ, Membro do Projeto de Pesquisa Avaliação de Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Vitória, Brasil

<sup>6</sup> Cirurgiã-dentista e mestre em Saúde Coletiva pela UFES, Doutora em Saúde Pública pela ENSP/FIOCRUZ, Membro do Projeto de Pesquisa Avaliação de Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Vitória, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

um ano. As informações foram obtidas por meio de um questionário autoaplicado, entre os meses de março e dezembro de 2020. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública, pareceres nº 2.464.885/2018 e nº 4.228.002/2020. Participaram do estudo 49 profissionais do NASF. Sobre o conceito de EPS, os participantes a relacionaram com: capacitações (n=45; 93,8%), rodas de conversa (n=42; 87,5%), reuniões com a equipe de trabalho (n=38; 79,2%), cursos (n=38; 79,2%), palestras (n=33; 68,8%) e especialização (n=26; 54,2%). Os participantes, em sua totalidade, afirmaram já terem participado de ações de EPS, como: Curso de Especialização e/ou Capacitação (n=49; 100%); Treinamento e/ou Eventos (n=47; 97,9%); Rodas de Conversa (n=45; 93,8%); Formação técnica/profissionalizante na área da saúde (n=38; 77,6%); Articulação/Organização de estágios curriculares dentro da Unidade de Saúde (n=22; 45,8%) e Residência Médica ou Multiprofissional (n=10; 21,7%). Avaliando sua participação nessas ações, a maioria a considerou boa (n=32; 65,3%), seguido de ótima (n=12; 24,5%), e 79,6% (n=39) deles afirmaram que, ao final dessas ações, foram desenvolvidos produtos como portfólio, plano de intervenção ou manual, que pudessem ser levados para o cotidiano do serviço no qual atuavam. Observa-se, dessa forma, que as práticas de EPS estão acontecendo pelos profissionais do NASF no âmbito da APS no município de Vitória-ES, possibilitando o desenvolvimento de uma proposta pedagógica que visa à transformação da realidade do trabalho, gerando mudanças na prática profissional. No que se refere à compreensão do conceito de EPS e sua importância para a execução na prática dos serviços de saúde, pode-se observar uma redução em sua compreensão, tendo em vista que os profissionais reconheceram a prática da EPS relacionada a cursos de especialização, capacitação e treinamentos. O reconhecimento limitado apresenta-se como barreira à efetivação da política, o que torna necessário a sua compreensão pelos trabalhadores da saúde para que ocorra a efetivação da proposta da EPS como política pública, impulsionando a melhoria na qualidade da atenção à saúde no SUS.

**Palavras-chave:** Educação Continuada; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Pessoal de Saúde; Política de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

A formação em saúde em nível de graduação ou pós-graduação encontra-se, ainda, pautada em disciplinas fragmentadas, que, em grande parte das vezes, não condizem com a realidade prática do serviço de saúde, o que gera influências sobre sua prática profissional, tornando o trabalhador um mero reprodutor do conhecimento adquirido (ALMEIDA;



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

TESTON; MEDEIROS, 2019). A fim de promover a superação deste modelo formativo, a relação entre saúde e educação deve ir além do conhecimento adquirido durante os processos educativos. Almeja-se que os profissionais não somente reproduzam esse conhecimento, mas que o saber seja edificado, com base, também, na convivência e na leitura da realidade prática do serviço, tornando-os profissionais crítico-reflexivos (COSTA *et al.*, 2018; MICCAS; BATISTA, 2014).

Nesse sentido, encontra-se a Educação Permanente em Saúde (EPS), que se caracteriza como uma estratégia para o desenvolvimento dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo definida como a aprendizagem baseada na vivência cotidiana, com a capacidade de promover mudanças na atuação profissional dos trabalhadores da saúde (CAMPOS; MARQUES; SILVA, 2018). Em 2004, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), importante no processo de desenvolvimento e formação dos trabalhadores da saúde, buscando integrar realidade prática e formação profissional, além de promover alterações e mudanças nos processos educativos dos mais diversos setores, e destacando o SUS como um agente importante na formação profissional, e não somente um campo de aprendizado (BRASIL, 2004). Apesar de ser uma política nacional e única, ela sofre influência das características dos cenários onde é implementada, assumindo contornos específicos (TAMAKI *et al.*, 2012), adotando assim, a Política de Educação Permanente em Saúde (PEPS) uma identidade própria em âmbito local.

A incorporação das ações de EPS promoveu mudanças nos serviços de saúde, sendo pautadas nas necessidades locais, incentivando a criatividade e a reflexão do profissional em seu modo de atuar, criando um campo de intervenção com potencial de transformação da realidade do serviço, do modelo assistencial e mudanças pedagógicas nos processos formativos, bem como a criação de novos atores e instâncias envolvidas com o processo de EPS, ressignificando, assim, a formação em saúde e evidenciando o protagonismo do SUS (CAMPOS; MARQUES; SILVA, 2018; CECCIM, 2005).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Ainda assim, existem obstáculos na formação dos trabalhadores da saúde e no desenvolvimento da PEPS, como o predomínio das ações pautadas no modelo biomédico, marcado pelo atendimento curativista e individual, voltado para a técnica e não para a reflexão crítica, a confusão conceitual e o não entendimento do termo EPS, a indisponibilidade de horário nas agendas dos profissionais para realização de ações de EPS, a desvalorização dos trabalhadores e barreiras relacionadas a infraestrutura, gestão e recursos humanos (CAMPOS; MARQUES; SILVA, 2018; VENDRUSCOLO *et al.*, 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS) compreende intervenções individuais e coletivas, promovendo diversos tipos de serviços, como diagnóstico, tratamento, promoção da saúde, prevenção de doenças, reabilitação, vigilância em saúde, redução de danos e cuidados paliativos, por meio de uma equipe formada por profissionais de várias categorias, que deve atuar com a população de um território definido, sendo considerada a porta de entrada dos serviços de saúde e ordenadora do cuidado no Brasil (BRASIL, 2017). A inserção da Estratégia Saúde da Família (ESF), um modelo de organização da APS no SUS, trouxe notórios avanços, como o acesso ampliado aos serviços de saúde, quedas nas taxas de mortalidade adulta e infantil, maior abrangência da oferta de tratamentos, como o odontológico e de determinadas doenças infecciosas, aumento da eficiência do sistema de saúde e diminuição do número de internações (MACINKO; MENDONÇA, 2018).

Além da ESF, foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), no ano de 2008, que incorporou profissionais de distintas áreas de saber, conforme determinação da gestão municipal, com o intuito de expandir a APS, oferecer suporte às equipes da estratégia vinculadas, atuar com base nas demandas do serviço e ampliar a resolutividade do serviço de saúde do SUS (BRASIL, 2008). A incorporação dos profissionais do NASF pretende não somente inserir novos profissionais de diferentes formações no serviço, mas busca também instituir uma nova forma de trabalho e ampliar a intersetorialidade e o cuidado colaborativo (MOREIRA *et al.*, 2019). Apesar da atualização da Política Nacional da Atenção Básica



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

(PNAB), publicada em 2017, ter alterado a nomenclatura para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (BRASIL, 2017), será utilizada, neste trabalho, a sigla NASF para designá-lo.

Podem compor a equipe do NASF profissionais de diversas áreas: Nutricionista; Assistente Social; Fisioterapeuta; Médico do Trabalho, Pediatra, Psiquiatra, Homeopata, Ginecologista/Obstetra, Internista, Geriatra, Veterinário, Acupunturista; Psicólogo; Terapeuta Ocupacional; Profissional/Professor de Educação Física; Fonoaudiólogo; Farmacêutico; e profissionais formados em arte-educação e sanitarista, ou com graduação na área da saúde e pós-graduação em saúde pública ou coletiva (BRASIL, 2017). Sobre a composição das equipes NASF em todo o país, as categorias mais frequentes são: Fisioterapia, Nutrição, Assistência Social e Educação Física (MELO *et al.*, 2018). A EPS contribui, de forma significativa, na atuação conjunta entre o NASF e os distintos profissionais da ESF, tendo, nessa atuação interdisciplinar, a remodelação da formação individual e conjunta, promovendo momentos de discussão e atendimentos compartilhados, contribuindo, substancialmente, para o fortalecimento da APS (VENDRUSCOLO *et al.*, 2020).

O NASF também possui, como incumbência, realizar ações de EPS, trabalhar pautado nas demandas e necessidades do serviço, zelar pela integralidade do cuidado, oferecer suporte à equipe e compartilhar e estabelecer práticas, saberes e gestão do cuidado (BRASIL, 2017), sendo, portanto, os profissionais do NASF atores fundamentais na efetivação da PEPS na APS.

A consolidação da PEPS no SUS e a realização de suas ações dependem do entendimento do conceito de EPS e do trabalho conjunto entre gestores, profissionais, institutos e comunidade, além de uma formação profissional norteada pela EPS (FERREIRA *et al.*, 2019). Apesar do avanço conceitual e no entendimento do termo EPS, e considerando a problematização do cotidiano do serviço, as ações de EPS ainda acabam acontecendo de forma desintegrada da prática (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017), o que evidencia a necessidade da disseminação desta terminologia, seus significados e suas práticas. A Educação Continuada



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

(EC), frequentemente confundida com EPS, é considerada um procedimento de atualização, verticalizado, pontual e com demandas específicas (BARCELLOS *et al.*, 2020).

O novo, novas experiências são capazes de fazer com que o profissional tenha uma visão ampliada, favorecendo sua desacomodação, sair da “zona de conforto”, de modo que o sujeito passe a refletir sobre sua realidade, que é complexa e muda cotidianamente, proporcionando, assim, seu crescimento pessoal e profissional. Isso agrega maturidade e experiência, que promovem a ressignificação do trabalho (CAMPOS; MARQUES; SILVA, 2018).

Conhecer o conceito e as concepções da EPS na saúde é importante para perceber as modificações que aconteceram ao longo dos anos, compreender os conhecimentos atuais e, principalmente, conhecer sobre sua aplicabilidade nos serviços de saúde (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017). É extremamente importante verificar as ações que o NASF tem realizado na APS, para assim, identificar a implementação da PEPS e reconhecer as áreas adequadas ou as que ainda necessitam de adequações, a fim de propor as melhorias necessárias (ARCE; TEIXEIRA, 2018).

Busca-se com este trabalho verificar os conceitos e as ações de EPS realizadas pelos profissionais de saúde dos NASF do município de Vitória, Espírito Santo (ES), Brasil.

## **Método**

Foi realizado um estudo transversal, descritivo, no município de Vitória, ES, Brasil, com as equipes NASF do município, a fim de verificar os conceitos e as ações de EPS realizadas por eles. O município, capital do estado, foi escolhido como cenário deste estudo, por possuir o maior nível de organização com relação à APS e o que mais apresenta serviços complexos, sendo referência no Estado para bens e serviços. Ademais, o município conta com a Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde (ETSUS Vitória), importante instituição no processo de gestão e formação de trabalhadores da saúde, promovendo diversas ações educacionais, cursos, capacitações, aperfeiçoamentos, especializações e eventos, como fóruns



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

e reuniões (ESPÍRITO SANTO, 2021).

Vitória está dividido em seis Regiões de Saúde, o que facilita a descentralização e o reconhecimento das particularidades de cada uma delas: Região 1: Santo Antônio; Região 2: Maruípe; Região 3: São Pedro; Região 4: Forte de São João; Região 5: Continental e Região 6: Centro. Conta com vinte e nove Territórios de Saúde/Unidades Básicas de Saúde e possui oito equipes NASF que atuam em treze Unidades de Saúde da Família (USF) do município (Santo Antônio, Resistência, Santo André, Jardim da Penha, Fonte Grande, São Cristóvão, Conquista/Nova Palestina, Vitória, Santa Martha, Andorinhas, Consolação, Maruípe e Resistência), a fim de prover auxílio pedagógico, clínico e sanitário às equipes de saúde assistidas (ESPÍRITO SANTO, 2021). De acordo com o relatório obtido junto à direção da unidade e/ou à ETSUS Vitória, as equipes NASF do município de Vitória incluem 60 profissionais, das seguintes categorias: assistente social, psicólogo, profissional de Educação Física, farmacêutico e fonoaudiólogo.

Para a seleção dos participantes foram utilizados os seguintes critérios: ser profissional do NASF e atuar há pelo um ano no serviço. Foram excluídos os profissionais que se recusaram a participar da pesquisa.

Um pré-teste do questionário, instrumento utilizado para coleta de dados, foi realizado em 2018 com cinco participantes com características semelhantes aos da população do estudo, incluindo profissionais que atuavam ou já atuaram em USF e já tivessem realizado alguma ação de EPS, não sendo estes incluídos na amostra final da pesquisa. Também foi realizado um estudo piloto, entre os meses de maio e junho de 2018, no qual participaram 36 profissionais, que preencheram o questionário, permitindo avaliar a compreensão da "amostra teste" sobre o texto, vocabulário e sensibilidade das respostas. Estas informações também não foram incluídas na amostra final.

Os participantes selecionados foram contatados por meio da direção da unidade de saúde na qual trabalhavam. Utilizou-se, como instrumento de pesquisa, um questionário autoaplicado



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

contendo perguntas acerca do conceito de EPS, sobre a participação desses profissionais em ações de EPS, sobre como avaliavam sua participação em tais ações e sobre o desenvolvimento de produtos ao final das ações. A coleta de dados ocorreu entre os meses de março e dezembro de 2020, inicialmente, de forma presencial e, posteriormente, de forma *online*, diante da pandemia de COVID-19. Os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados obtidos por meio do questionário foram tabulados com auxílio do programa *Statistical Packages for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0. A verificação dos dados quantitativos foi efetuada por meio de análise descritiva simples, com o cálculo de frequências relativas e absolutas.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública, ENSP/FIOCRUZ, com aprovação sob parecer nº 2.464.885/2018 (CAAE: 79962217.4.0000.5240), Emenda 1 com parecer nº 3.033.414 (CAAE: 79962217.4.0000.5240) e o subprojeto aprovado sob parecer nº 4.228.002/2020 (CAAE: 35320920.0.3002.5064). Foi obtida anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória. A pesquisa recebeu apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado do Espírito Santo (FAPES), processo nº 83170561/2018.

## Resultados

Participaram do estudo 49 profissionais do NASF do município de Vitória, ES, Brasil, que atuam nas USF. Os participantes relacionaram a EPS com capacitações (n=45; 93,8%), rodas de conversa (n=42; 87,5%), reuniões com a equipe de trabalho (n=38; 79,2%), cursos (n=38; 79,2%), palestras (n=33; 68,8%), mas também citaram a especialização (n=26; 54,2%) (Tabela 1).

Os profissionais, em sua totalidade, afirmaram já terem participado de ações de EPS, principalmente de curso de especialização e/ou capacitação (n=49; 100%), treinamento e/ou





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

eventos (n=47; 97,9%), rodas de conversa (n=45; 93,8%) e formação técnica/profissionalizante na área da saúde (n=38; 77,6%). A articulação/organização de estágios curriculares dentro da USF (n=22; 45,8%) e Residência Médica ou Multiprofissional (n=10; 21,7%) também foram citadas (Tabela 1).

Avaliando sua participação nessas ações, a maioria dos profissionais do NASF considerou boa (n=32; 65,3%), seguido de ótima (n=12; 24,5%) e regular (n=5; 10,2%) e 79,6% (n=39) deles afirmaram que, ao final dessas ações, foram desenvolvidos produtos como portfólio, plano de intervenção ou manual, que pudessem ser levados para o cotidiano do serviço no qual atuavam (Tabela 1).

Tabela 1- Conceitos e ações de EPS na visão dos profissionais do NASF. Vitória, ES, 2021.

Variáveis		n	%
Conceito de EPS (n=48*)	Capacitação	45	93,8
	Rodas de Conversa	42	87,5
	Reuniões com a equipe de trabalho	38	79,2

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

	Cursos	38	79,2
	Palestras	33	68,8
	Especialização	26	54,2
<b>Participação em ações de EPS (n = 49)</b>		49	100
<b>Participação em ações de EPS (n=49)</b>	Curso de Especialização e/ou Capacitação	49	100
	Treinamento e/ou Eventos	47	97,9
	Rodas de Conversa	45	93,8
	Formação técnica/profissionalizante na área da saúde	38	77,6
	Articulação/Organização de estágios curriculares dentro da Unidade de Saúde	22	45,8
	Residência Médica ou Multiprofissional	10	21,7
<b>Avaliação da participação na ação de EPS (n = 49)</b>	Ótima	12	24,5
	Boa	32	65,3
	Regular	5	10,2
	Ruim	0	0
	Péssima	0	0
<b>Desenvolvimento de produto a ser aplicado no serviço no qual atua (n = 49)</b>		39	79,6

\*Algumas variáveis não totalizam 49 indivíduos devido à ausência de informações.  
Fonte: As autoras (2021).

## Discussão

Estudos brasileiros apontam que é muito comum a confusão em relação aos termos EPS e EC, o que acaba por interferir no serviço de saúde e nos processos formativos dos profissionais (BARCELLOS *et al.*, 2020; CAMPOS; SENA; SILVA, 2017; FERREIRA *et al.*, 2019), fato este que pode ser notado também nesta pesquisa.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Além da confusão com o termo EC, são encontradas concepções diversas sobre o próprio termo EPS, desde definições que fazem referência ao modelo tradicional de educação até outras que a aproximam mais da problematização do serviço e de suas demandas. Acredita-se que essa dificuldade no entendimento deva-se à formação de trabalhadores baseada no modelo médico hegemônico, com forte presença da cultura da educação fragmentada (FERREIRA *et al.*, 2019).

Essa confusão de conceitos interfere, de forma negativa, na institucionalização da PEPS, pois o correto entendimento dos termos é importante para profissionais, gestores e governo, a fim de que se reconheça a sua importância, o protagonismo do sujeito em seu processo educativo e que seja reivindicada a realização de ações de EPS no cotidiano do serviço (BISPO JÚNIOR; MOREIRA, 2017). Além disso, essa confusão afeta também a formação profissional, uma vez que o desconhecimento dos termos compromete a reflexão sobre as demandas do serviço, a autonomia e as mudanças do processo de trabalho (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017).

A EPS é definida como o exercício da reflexão baseado na problematização das necessidades da prática do serviço de saúde, buscando a transformação da realidade e proporcionando novos saberes, já a EC remete à replicação dos conhecimentos adquiridos (BISPO JÚNIOR; MOREIRA, 2017). As formações voltadas às atualizações técnico-científicas são importantes pontos para a formação dos trabalhadores, porém, representam apenas um dos eixos, e não o eixo principal da EPS (FERREIRA *et al.*, 2019). Muitas vezes essas ações, quando voltadas a determinado tema, acabam tendo foco biologicista, com indicação de protocolos e procedimentos, o que acaba por gerar ações fracionadas e desconexas da prática e das necessidades nos serviços (BISPO JÚNIOR; MOREIRA, 2017; FERREIRA *et al.*, 2019).

Contudo, apesar da prática cotidiana ainda apresentar supremacia de ações de EC em detrimento das de EPS, os profissionais demonstram interesse em produzir mais ações de EPS nos serviços de saúde (FERREIRA *et al.*, 2019; MICCAS; BATISTA, 2014). Deve-se, portanto, não considerar EC e EPS excludentes, mas sim a sua inter-relação. Tanto que, muitas



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

vezes, a necessidade de realização de uma determinada ação surge da outra, e vice-versa, ambas buscando fornecer conhecimentos e alterar a organização dos serviços de saúde (BARBOSA; MOREIRA, 2019).

As ações de EPS ocorrem no cotidiano do serviço de variadas formas, desde maneiras tradicionais, em atividades formais de ensino-aprendizado, até informais, por meio de ações que podem ocasionar transformações nos serviços de saúde. Frequentemente as ações de EPS são entendidas como atualizações, capacitações, reciclagens e treinamentos, com ofertas temporais, que mais se aproximam da EC (CAMPOS; MARQUES; SILVA, 2018), observada também nesta pesquisa com os profissionais do NASF do município de Vitória.

As atualizações são compreendidas como cursos e treinamentos, a fim de que os profissionais reconheçam o que é ensinado nos cursos e o que é executado na prática, o que é utilizado e o que mudou, ou ainda, muitas vezes, essas atualizações não apresentam relação com o cotidiano do serviço de saúde, surgindo apenas como demandas da gestão superior, com foco na aprendizagem para a técnica, promovendo somente a reprodução do conhecimento, e não a reflexão para a prática (CAMPOS; MARQUES; SILVA, 2018).

As ações de EPS realizadas pelos trabalhadores estão ligadas também a recursos tecnológicos, como o Telessaúde Brasil Redes e a educação à distância, ações como Pet-Saúde e Pró-Saúde, além das rodas de conversa e reuniões de equipe, que acontecem rotineiramente nos serviços de saúde (FERREIRA *et al.*, 2019). A lógica transformadora da EPS, além de fazer parte do cotidiano do serviço, por meio das experiências diárias, deve ser inserida nos institutos de ensino e formação dos profissionais (MICCAS; BATISTA, 2014). Ademais, é importante a utilização dos recursos ofertados por meio dos avanços na tecnologia e de ações que integrem ensino-serviço (FERREIRA *et al.*, 2019), como os programas de residência.

Neste estudo houve unanimidade na participação dos profissionais em ações de EPS, diferente do que é retratado no estudo de Almeida *et al.* (2019), realizado com profissionais de nível superior que atuavam em Unidades de Saúde da Família em um município do estado da



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Bahia, Brasil, no qual alguns profissionais afirmaram nunca terem participado, não saberem e até mesmo não se lembrarem de terem participado dessas ações, evidenciando que ainda existem obstáculos nessa associação da realidade do serviço com a EPS e suas práticas. O resultado positivo observado em Vitória no presente estudo pode ter relação com o fato de o município contar com a ETSUS Vitória, uma importante instituição na realização de ações de EPS, que promove cursos, formação técnica, capacitações, especializações, treinamentos, eventos e outras várias ações educacionais (ESPÍRITO SANTO, 2021). Essas escolas representam cenários permanentes de formação de pessoal de nível médio, com base na reflexão do trabalho com base no perfil epidemiológico da população, visando à qualidade do trabalho (COSTA, 2006). Configuram-se como espaços político-pedagógicos, formalmente instituídos, para desenvolvimento de processos formativos do profissional-cidadão e do cidadão-profissional-trabalhador, de forma ordenada e sistemática, para além da instrumentalização (GALVÃO, 2009).

Ademais, o trabalho do NASF também contribui de forma significativa para a saúde pública, promovendo incorporação de temáticas de saúde coletiva em projetos pedagógicos, tendo a EPS como norteadora da atualização de conhecimentos, bem como o aumento da oferta de mestrados e residências, o que integra formação e trabalho em saúde (VENDRUSCOLO *et al.*, 2020). Mesmo que de formas distintas, as ações de EPS, importantes para a solidificação da PEPS, estão acontecendo na APS (FERREIRA *et al.*, 2019), conforme evidenciado neste estudo. Porém, ainda necessitam de adequações, a fim de promover reflexão crítica e serem pautadas no cotidiano do serviço de saúde.

Sobre a avaliação das ações de EPS, os profissionais, em sua grande maioria, consideraram sua participação como boa ou ótima, e relataram, também, o desenvolvimento de produtos a serem aplicados em sua prática cotidiana. O reconhecimento positivo da participação e aplicabilidade na prática diária sinalizam a proximidade com as demandas do território de saúde e uma ampliação do olhar sobre a EPS, reconhecendo a complexidade do contexto



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

cotidiano e a exigência de mudanças nos modos de fazer a atenção à saúde (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017).

Apesar dos avanços, a EPS ainda é uma área que necessita de investimentos. Torna-se importante repensar o trabalho coletivo, a análise da prática no serviço e seus aprendizados, rompendo, portanto, com a educação fragmentada e sem relação com a realidade prática, percebendo as riquezas que o serviço de saúde oferta para a produção do saber e transformações no modelo de assistência à população. É preciso enxergar a EPS para além de cursos ou ações formais e pontuais com temática definida. A EPS deve permitir mudanças e reflexões acerca do processo de trabalho e de si próprio, pelo trabalho e para além dele (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017).

## **Considerações finais**

Pode-se concluir, dessa forma, que as ações de EPS estão acontecendo no âmbito da APS pelos profissionais do NASF no município de Vitória-ES, possibilitando o desenvolvimento de uma proposta pedagógica que visa à transformação da realidade do trabalho, gerando mudanças na prática profissional.

Sobre a compreensão do conceito de EPS e sua importância para a execução na prática dos serviços de saúde, pode-se observar uma redução em sua compreensão, tendo em vista que os profissionais reconheceram a prática da EPS relacionada a cursos de especialização, capacitação e treinamentos. O reconhecimento limitado apresenta-se como barreira à efetivação da política, o que torna necessária a sua compreensão pelos trabalhadores da saúde e a valorização de sua prática nos serviços para que ocorra a efetivação da proposta da EPS como política pública, impulsionando a melhoria na qualidade da atenção à saúde no SUS.

## **Agradecimento**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

À Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES) pelo financiamento do projeto de pesquisa. A todos os integrantes do projeto de pesquisa "Avaliação da Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no município de Vitória, Espírito Santo" pelo empenho e dedicação.

## Referências

ALMEIDA, Rodrigo G. S.; TESTON, Elen F.; MEDEIROS, Arthur A. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Saúde em Debate (Online)**, v. 43, n.1, p. 97-105, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/pBVwdb8Dn8jRzY4YpMPxNFq/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 12 de jul de 2021.

ALMEIDA, Thiala M. C. *et al.* Educação permanente como apoio ao PMAQ-AB. **Rev. Enferm. UFPE on line**, v. 13, p. 1-6, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/242036/33759> Acesso em 22 de jul de 2021.

ARCE, Vladimir A. R.; TEIXEIRA, Carmen F. Atividades desenvolvidas por profissionais de Núcleos de Apoio à Saúde da Família: revisão de literatura. **Trab. educ. saúde (Online)**, v. 16, n. 3, p. 1.443-1.464, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/cKqnb6gMP9hvpptgBBNZdjvK/?lang=pt&format=pdf> Acesso em 12 de jul de 2021.

BARBOSA, Maria I. S.; MOREIRA, Francisco J. S. **Educação Permanente em Saúde como ferramenta de gestão para a atenção primária do SUS: a experiência do município de Caucaia- Ceará**. 20 ed. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2019.

BARCELLOS, Rosilene M. S. *et al.* Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. **Trab. educ. saúde (Online)**, v.18, n. 2, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/hmhRyrgGSHFjybhjxjH3xjH/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 12 de jul de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

“Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde”

18 e 19 de junho de 2021

BISPO JÚNIOR, José P.; MOREIRA, Diane C. Educação permanente e apoio matricial: Formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. **Cad. Saúde Pública (Online)**, v. 33, n. 9, p. 1-13, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8dTstJy4fjXWTKTPNkMTgrn/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 12 de jul de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf> Acesso em 20 de jul de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 154, de 24 de janeiro de 2008**. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154\\_24\\_01\\_2008.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html) Acesso em 09 de jul de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) Acesso em 12 de jul de 2021.

CAMPOS, Kátia F. C.; MARQUES, Rita C.; SILVA, Kênia L. Continuing education: speeches by professionals of one Basic Health Unit. **Esc. Anna Nery (Online)**, v. 22, n. 4, p. 1–11, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/yfS48ZGghXLgk4sYkqHcKVH/?format=pdf&lang=en> Acesso em 12 de jul de 2021.

CAMPOS, Kátia F. C.; SENA, Roseni R.; SILVA, Kênia L. Permanent professional education in healthcare services. **Esc. Anna Nery (Online)**, v. 21, n. 4, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/9vD6Ww7FyM9qHFkqgrRkT3c/?format=pdf&lang=en> Acesso em 22 de jul de 2021.

CECCIM, Ricardo B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciênc. saúde coletiva (Online)**, v. 10, n. 4, p. 975-986, 2005. Disponível em:





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

<https://www.scielo.br/j/csc/a/cbxpHx6Lv8qqqvwtBsghwjD/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 22 de jul de 2021.

COSTA, Dayane A. S. *et al.* National curriculum guidelines for health professions 2001-2004: an analysis according to curriculum development theories. **Interface (Botucatu Online)**, v. 22, n. 67, p. 1183–1195, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2018.nahead/10.1590/1807-57622017.0376/en> Acesso em 12 de jul de 2021.

COSTA, Patrícia P. **Dos projetos à política pública, reconstruindo a história da Educação Permanente em Saúde**. 2006. 135 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2006.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretária Municipal de Saúde de Vitória. **Relatório de Gestão 2020**. Vitória, 2021. Disponível em: [https://www.vitoria.es.gov.br/arquivos/20210531\\_relgestaoanualsemus2020.pdf?1626085993](https://www.vitoria.es.gov.br/arquivos/20210531_relgestaoanualsemus2020.pdf?1626085993) Acesso em 10 de jul de 2021.

FERREIRA, Lorena *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate (Online)**, v.43, n.120, p. 223-239, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXrFMZqGt8rNQ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 10 de jul de 2021.

GALVÃO, Ena. Cenário Nacional das Escolas Técnicas do SUS: a criação dos CEFOR no Brasil. **Saúde Soc. (Online)**, v. 18, n. 2, p. 60-63, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/FKdPs6b3KGjrDVVNYxcftxH/?lang=pt&format=pdf> Acesso em 20 de jul de 2021.

MACINKO, James; MENDONÇA, Claunara S. Estratégia de Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde em Debate (Online)**, v. 42, n. 1, p. 18–37, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Kr7jdGRFHmdqnMcP3GG8JTB/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 09 de jul de 2021.

MELO, Eduardo A. *et al.* Dez anos dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf): problematizando alguns desafios. **Saúde em Debate (Online)**, v. 42, n. 1, p. 328–340, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SskhD8q88hvTkv3wgvvG5Tc/?lang=pt&format=pdf> Acesso em 22 de jul de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

MICCAS, Fernanda L.; BATISTA, Sylvia H. S. S. Permanent education in health: A review. **Rev. saúde pública (Online)**, v. 48, n. 1, p. 170–185, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/mgS9mfHm6ScNLRxq9DRJYdf/?format=pdf&lang=en> Acesso em 12 de jul de 2021.

MOREIRA, Diane C. *et al.* Atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no fortalecimento da atenção primária: experiências dos agentes comunitários. **Physis (Rio J., Online)**, v. 29, n. 3, p. 1-26, 2019. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/physis/2019.v29n3/e290304/pt> Acesso em 08 de jul de 2021.

TAMAKI, Edson M. *et al.* Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. **Ciên. saúde coletiva (Online)**, v. 17, n. 4, p. 839-849, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5Vd9wFMMtTW3xxNGpzMxWkS/?lang=pt&format=pdf> Acesso em 22 de jul de 2021.

VENDRUSCOLO, Carine *et al.* Implicação do processo de formação e educação permanente para atuação interprofissional. **Rev. Bras Enferm. (Online)**, v. 73, n. 2, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zJkQrDPVcBSh94b3N6c8Scm/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 12 de jul de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## FORMAÇÃO ACADÊMICA VOLTADA AO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE COLETIVA

Alice Gabriella Mororó Marques<sup>1</sup>  
Mariane Valesca de Menezes Lacerda<sup>2</sup>  
Jermyson Guimarães de Souza<sup>3</sup>  
Iris Caroline Nunes Santana<sup>4</sup>  
Laisa dos Santos Silva<sup>5</sup>  
Rafaela Santos de Melo<sup>6</sup>

**Resumo:** Nos últimos anos, a formação de recursos humanos orientada para a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) se tornou pauta de discussão no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação. Apesar das conquistas de uma política educacional que integre uma visão mais humanista, holística e voltada para as Políticas Públicas em Saúde, vislumbram-se limitações quanto a prevalência de Diretrizes Curriculares uniprofissionais nas Universidades e Faculdades, as quais repercutem negativamente na formação dos futuros profissionais para a realidade do sistema de saúde vigente. Nesse sentido, a Liga Acadêmica Interdisciplinar em Saúde Coletiva (LAISC) baseia-se no princípio de ampliar conhecimentos sobre Saúde Pública e Coletiva, alicerçada na Educação Interprofissional (EIP) por meio de vivências teórico-práticas entre estudantes das áreas de Saúde. O objetivo do presente trabalho é relatar experiências dos processos de ensino-aprendizagem Interdisciplinar em Saúde no contexto do SUS, a partir das atividades de Ensino e Extensão desenvolvidas pela liga. Trata-se de um estudo descritivo do tipo Relato de Experiência que engloba propostas da LAISC, formada por 22 estudantes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia e Psicologia, da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Universidade de Pernambuco (UPE) e Faculdade Soberana, situadas em Petrolina-PE e Faculdade AGES de Medicina, em Jacobina-BA. As atividades tiveram início em fevereiro de 2020 e continuam em andamento, com foco na qualificação da formação em saúde orientada para o SUS. Entre as atividades desenvolvidas estão Rodas Formativas e Encontros Formativos, como estratégia de ensino, e realização de Projeto de Extensão. Os métodos utilizados pela

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia, LAISC, UNIVASF, Petrolina, Brasil e mororoalice@gmail.com

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem, LAISC, UNIVASF, Petrolina, Brasil

<sup>3</sup> Graduando em Psicologia, LAISC, UNIVASF, Petrolina, Brasil

<sup>4</sup> Graduanda em Medicina Veterinária, LAISC, UNIVASF, Petrolina, Brasil

<sup>5</sup> Graduanda em Enfermagem, LAISC, UNIVASF, Petrolina, Brasil

<sup>6</sup> Doutora em Biotecnologia, LAISC, UNIVASF, Petrolina, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

LAISC visam promover espaços de intercâmbio de conhecimentos entre diferentes áreas do saber, norteadas pela horizontalidade e respeito às práticas profissionais de cada área da Saúde. A partir dessa iniciativa, dentro do plano de trabalho da liga foram realizadas cinco Rodas Formativas para membros ligantes, com temas relacionados à História do SUS, os Paradigmas dos Processos Saúde-Doença e o Contexto Interprofissional em Saúde, também debatidos em um evento aberto ao público. Paralelamente, no âmbito do Projeto de Extensão "LAISC EM TEMPOS DE COVID", foram produzidos 81 posts educativos publicados e divulgados nas mídias sociais (*Instagram, YouTube e Twitter*) da liga, todos em contexto remoto. Além disso, foram realizados 13 Encontros Formativos, duas *lives* e um curso de curta duração, os quais abordaram aspectos de prevenção e manejo do cuidado, ações de telemonitoramento, populações em vulnerabilidade e imunização, relacionados ao Enfrentamento da COVID-19. Isto posto, conclui-se que a liga, através de suas atividades, tem proporcionado espaços de discussão e aprimoramento do conhecimento em Saúde Pública e Coletiva, transformando o processo de ensino-aprendizagem de discentes, profissionais da saúde e da comunidade em geral. Ainda, configura-se como instrumento de EIP, que contribui para a formação extracurricular alinhada aos princípios e diretrizes do SUS, na tentativa de sanar a problemática dos perfis curriculares uniprofissionais na academia.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Práticas Interdisciplinares; Educação a Distância; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

A Reforma Sanitária é um importante marco para a transformação da Saúde no Brasil por meio da universalização do direito à saúde, ideal considerado ambicioso à época. Ainda, foi este movimento popular que culminou com a criação Sistema Único de Saúde (SUS), oficializado na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988). Hodiernamente, o SUS se propõe a ofertar acesso à saúde gratuito, integral e equânime a cerca de 214 milhões de brasileiros, dos quais 71,5% dependem exclusivamente do sistema público (IBGE, 2019).

Considerando os aspectos supracitados, é pertinente reconhecer o desafio imposto pela complexidade das necessidades de saúde de tamanha população, sobretudo ao se considerar as diversidades étnicas, culturais e regionais, que implicam processos de viver singulares e,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

portanto, requerem qualificação e inovação para o “Fazer Saúde”. Isto posto, vale salientar que segundo o artigo 196 da Constituição Federal do Brasil, para além das ações prevenção de agravos, promoção e reabilitação da saúde, é uma das atribuições do SUS a ordenação da formação dos recursos humanos para atuação na área de saúde (BRASIL, 1988). Tal competência tornou-se objeto de reflexões frequentes diante da necessidade de profissionais qualificados desde o processo formativo para atender às complexas dinâmicas de saúde da população brasileira (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2006).

A lógica prevalente nos serviços de saúde, apesar dos aspectos preconizados constitucionalmente, é marcada pela fragmentação do cuidado, pelo distanciamento entre equipes de saúde e usuários, bem como por conflitos de conhecimentos quanto à produção do cuidado, situações que fragilizam o modelo de saúde proposto (BATISTA; GONÇALVES, 2011). Neste contexto, cabe destacar que a formação dos profissionais é essencial na superação desse desafio, uma vez que se configura como uma das barreiras para implementação da atenção integral à saúde (RECINE *et al.*, 2019). Ante o exposto, a transformação do Sistema Único de Saúde deve iniciar na academia, seio de aprendizagem, integração e compartilhamento de conhecimentos

Segundo pesquisa realizada por Castro, Cardoso e Penna (2019), as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Saúde no Brasil são insuficientes na formação de profissionais e na integração dos princípios norteadores do SUS e das Políticas Públicas em Saúde nos seus respectivos planos pedagógicos. Apesar da sistematização do debate sobre a Educação Interprofissional em Saúde (EIP) ser relativamente recente, compreende-se que a EIP assume um compromisso coletivo de transformação na lógica da formação em saúde e um símbolo de resistência aos modelos hegemônicos (FREIRE *et al.*, 2019). Conseqüentemente, a implementação desse modelo de ensino-aprendizagem ocasiona mudanças significativas no modelo de atenção e colabora diretamente na consolidação do Sistema Único de Saúde.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

No entanto, para que haja mais avanços, faz-se necessário observar os incisos aprovados na resolução N° 569, de 08 de dezembro de 2017, entre eles: a defesa da vida e do SUS como preceitos orientadores do perfil de egressos da área de saúde e a importância do trabalho interprofissional (CASTRO; CARDOSO; PENNA, 2019). Essas questões impõem aos conselhos profissionais da área de Saúde mudanças urgentes na formação técnico-científica ainda baseada no modelo biomédico para um ensino contextualizado nos campos político, cultural e social no locus de atuação profissional.

Vale ressaltar que a regulamentação do Conselho Nacional de Saúde em 1988, sobre o papel do futuro trabalhador na área apresentou características indispensáveis à formação profissional, fundamentalmente, no sentido de possibilitar a compreensão da prática ao decorrer da graduação das políticas públicas em saúde, essencialmente sobre o princípio de equidade do SUS dentro das políticas pedagógicas das Instituições de Ensino Superior (IES) Públicas e Privadas do País. Portanto, incluir as Políticas Públicas do SUS nos cursos de graduação da área de Saúde objetiva ampliar a formação dos futuros profissionais, bem como modificar currículos e programas, defendendo um ensino contextualizado nas IES nacionais (CASTRO; CARDOSO; PENNA, 2019).

Dito isto, salienta-se que a graduação ainda é atravessada pelo individualismo nas práticas profissionais na área de saúde, nesse sentido a principal fonte de intervenção a este entrave é o desenvolvimento de práticas interdisciplinares que segundo Ceccim (2018), promove a socialização e a integração de saberes. Já a multiprofissionalidade é prática conjunta das categorias profissionais (ROSSONI; LAMPERT, 2004). Desse modo, a criação de espaços que preservem a construção do diálogo interprofissional potencializa processos de humanização do cuidado e aprimora a resolutividade das intervenções de atenção à saúde (CASTRO; CARDOSO; PENNA, 2019).

Nesse sentido, surge a Liga Acadêmica Interdisciplinar de Saúde Coletiva (LAISC), entidade sem fins lucrativos organizada por acadêmicos e docentes de IES públicas e privadas



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

da região do Vale do São Francisco com o objetivo de atuar dentro e fora dos muros da faculdade, prezando pela aproximação frente a comunidade no qual está inserida, com foco na promoção de saúde coletiva e atuação no SUS, segundo suas diretrizes. A LAISC dispõe do ideal da Interdisciplinaridade, contando com diversas áreas do saber da saúde: Enfermagem, Farmácia, Psicologia, Medicina, Odontologia, entre outras, buscando assim atuar em três esferas: ensino, pesquisa e extensão, pautadas numa educação contextualizada e nos princípios anteriormente mencionados enquanto indispensáveis na formação dos futuros profissionais de saúde.

Diante desse cenário, o presente trabalho tem o objetivo de relatar experiências dos processos de ensino-aprendizagem baseada nos princípios da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) como aspecto norteador da formação profissional voltada à realidade do SUS, a partir das atividades de ensino e extensão desenvolvidas pela LAISC.

## **Método**

O trabalho trata-se de um Estudo Descritivo do tipo Relato de Experiência, no qual são relatadas as atividades de ensino e extensão realizadas por membros da LAISC. O estudo foi desenvolvido por 22 estudantes, sendo sete discentes de Enfermagem, quatro de Farmácia, um de Medicina Veterinária e cinco de Psicologia, da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), em Petrolina-PE; um de Medicina, da Faculdade AGES de Medicina, de Jacobina-BA; três de Nutrição, da Universidade de Pernambuco (UPE), em Petrolina-PE; e uma de Odontologia, da Faculdade Soberana, em Petrolina-PE.

As atividades promovidas pela LAISC tiveram início em Fevereiro de 2020, com o processo de reativação e transformação da liga que existia anteriormente, porém, com perfil uniprofissional voltada para o curso de Enfermagem. A partir desse novo projeto de ativação, são modificados o estatuto e objetivos da liga tornando-a plural e interdisciplinar, sobretudo voltadas para a qualificação da formação em saúde orientada para o SUS.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Neste contexto, foram desenvolvidas atividades de Ensino utilizando as Rodas e Encontros Formativos como estratégia de abordagem. Nestas ocasiões, inspiradas no modelo circular de gestão e intercâmbio de conhecimentos, optou-se pelo uso de Rodas de Conversa como recurso de ensino-aprendizagem, buscando a horizontalidade do processo formativo, bem como fortalecendo e valorizando as experiências de cada ligante. Esse formato facilita a autonomia e integração entre os participantes e possibilita, ainda, que seja um ambiente seguro e livre para aprendizagem compartilhada.

Nas Rodas Formativas, adaptadas ao contexto pandêmico, a coordenação dos encontros foi feita pelos próprios ligantes, que se dividiram em pequenos grupos para mediar as temáticas escolhidas. Para abordagem teórica, cada equipe utilizou-se de artigos e documentos norteadores disponíveis na íntegra e de livre acesso nas bases de dados. A fim de possibilitar um melhor debate do assunto, todos os materiais foram enviados previamente para leitura e estudo.

Ainda, frente à pandemia de COVID-19, a maior emergência epidemiológica dos últimos anos, os ideais de trabalho compartilhado e aprendizagem colaborativa em prol da Saúde Pública e Coletiva promovidos pela liga ganharam ainda mais espaço no projeto de extensão "LAISC EM TEMPOS DE COVID-19: Informação em Saúde, Monitoramento Remoto e Necessidades Sociais em Saúde em Comunidades Vulneráveis de Petrolina-PE". Tal projeto nasceu a partir da observação e da análise crítico-reflexiva da realidade em saúde nos territórios, sendo captadas demandas a serem trabalhadas junto à comunidade considerando as possibilidades e limitações de suporte técnico-estrutural que compõem o momento.

Para execução, contou-se com ligantes da LAISC, que desenvolveram função central na idealização e efetivação da proposta, e ainda com outros 27 estudantes dos cursos de Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Medicina, Medicina Veterinária e Psicologia unidos pelo interesse de aprender sobre a temática à medida em que se contribui com o enfrentamento à pandemia na realidade brasileira. Para orientação das atividades,





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

contou-se com a participação de um coordenador, cinco docentes e dois colaboradores da área de saúde. A metodologia do projeto baseia-se no uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e mídias sociais, que se configuram como mecanismos estratégicos e de grande alcance para disseminação da comunicação e divulgação de conhecimento para as pessoas de maneira indistinta.

Para tanto, o trabalho dos discentes, docentes e colaboradores primou pelos princípios da Interprofissionalidade e da Educação em Saúde em interface com a promoção da saúde, informação e comunicação. Nesse contexto, as populações vulneráveis receberam atenção especial por seu perfil sociocultural e econômico desafiador, notadamente marcado pela dificuldade de acesso à internet e aparelhos digitais, bem como aos serviços de saúde para obter informações fidedignas e receber cuidado às suas necessidades.

Desta forma, suas ações foram desenvolvidas por comissões tendo em vista o cumprimento do objetivo de realizar ações voluntárias extensionistas para o enfrentamento da Covid-19. Sendo assim, foram organizadas as seguintes frentes: Comissão de Telemonitoramento, orientou as pessoas sobre o acesso ao serviço de saúde, canais oficiais de comunicação e sobre as manifestações clínicas da doença; Comissão de Lives, Encontros e Cursos Formativos, que promoveu ações educativas de qualificação para profissionais e estudantes de nível superior das diversas áreas do saber ou para o público geral; Comissão de Imagens, Vídeos e Tutoriais, produziu materiais audiovisuais para divulgação de informações corretas e rápidas sobre variadas temáticas relacionadas a COVID-19; e Comissão Articuladora Geral, transversal às demais, sendo responsável pela coesão das ações desenvolvidas.

Isto posto, cabe ressaltar que diante do momento epidemiológico enfrentado, as atividades ocorreram predominantemente de maneira remota, ocorrendo excepcionalmente de forma presencial nas ocasiões em que se primou pela criação de vínculo com a comunidade assistida, pré-requisito para a efetividade do projeto.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

## **Resultados e discussão**

No que se refere às ações do eixo ensino, ao todo foram desenvolvidas cinco atividades de Rodas Formativas a partir dos seguintes temas: “História do SUS”, “Conceito de Saúde na Saúde Coletiva”, “Sistemas Universais de Saúde”, “Determinantes e Iniquidades em Saúde Pública” e “Interprofissionalidade: conceitos e práticas”.

Os encontros permitiram diálogo, aprendizado e troca de saberes entre as diversas áreas da saúde, explorando vivências em equipe. Obteve-se um feedback positivo entre os participantes que se fizeram assíduos e contribuintes, enfatizando o interesse em tornarem-se profissionais habilitados em promover saúde descentralizada e integral no cenário do SUS.

Neste contexto, segundo Costa (2016), em seu estudo sobre a educação interprofissional, a estrutura do ensino superior ainda está centrada em uma formação conteudista, específica e que tal modelo se configura como barreira influenciando na formação da identidade profissional, seja na tomada de decisões, em suas habilidades e na construção de valores para o trabalho colaborativo. Destacou-se também que a implementação do ensino interdisciplinar apresenta uma perspectiva de formar profissionais que reconheçam o trabalho em equipe, restabelecendo o cuidado integral de acordo com as necessidades da população e indo de encontro às diretrizes do SUS.

O perfil de profissional de saúde voltado à assistência integral, multidisciplinar e em equipe desafia as IES, que precisam modificar seu modelo de ensino e pautá-los no aprimoramento do SUS, com reformulação dos planos pedagógicos. As metodologias ativas têm crescido nos cursos da saúde por proporcionar ensino-aprendizagem com envolvimento ativo e reflexão crítica dos estudantes no período de sua formação (RECINE *et al.*, 2019). Esse obstáculo também é perceptível entre os discentes, uma vez que diante da carência de ensino interprofissional na grade curricular, precisaram buscar atividades extracurriculares, como a liga, para superar as lacunas da formação acadêmica.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

As rodas formativas desenvolvidas no projeto configuram-se como metodologia ativa e recente, onde a inserção de vivências e conhecimentos de cada participante foi imprescindível. Corroborando com esses resultados, uma pesquisa sobre as contribuições dos diálogos em roda apontou que nas rodas de diálogo e formação não há saber singular, pois as reflexões, falas e socialização trazem a construção coletiva. Também foi evidenciado que educadores e educandos trocaram experiências mutuamente com sua diversidade de saberes (MACHADO; FREITAS, 2018).

Quanto ao projeto de extensão, realizou-se duas lives educativas e 15 encontros formativos, bem como foi elaborado um curso formativo e promovidos três cursos, hospedados em plataformas online de Instituições de Ensino Superior. No telemonitoramento, de Julho a Dezembro de 2020 foram recebidos 54 contatos da comunidade selecionada, mas somente três aceitaram o acompanhamento remoto. Diante da baixa adesão, o grupo voltou às suas ações a outra comunidade vulnerável, e assim, entre Janeiro e Julho de 2021 foram obtidos 28 contatos, e desses, apenas um aceite.

Dessa forma, ao longo do projeto foram realizadas, mediante termo de consentimento livre e esclarecido, 4 ligações sistemáticas de telemonitoramento. Mesmo com o pouco quantitativo de pessoas, as ligações permitiram repassar informações em linguagem clara e acessível sobre prevenção e promoção da saúde neste momento de pandemia. Além dessas ligações, também foi promovido a arrecadação de cestas básicas beneficiando cerca de 100 pessoas.

A experiência ímpar, estimulou nos alunos participantes a reflexão sobre as dificuldades de acesso à saúde, agravadas pelo momento de pandemia, que afeta o formato de trabalho e requer adequações. Além disso, mesmo com as poucas ligações, foi possível interagir e promover educação em saúde, repassando o conhecimento adquirido no processo formativo dos extensionistas.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Segundo Rodrigues *et al.* (2020), em sua pesquisa sobre implementação do telemonitoramento em uma unidade de saúde da família para orientações de agentes comunitários de saúde acerca da COVID-19, destaca-se a estratégia como fundamental e efetiva na assistência e disseminação de informações, reduzindo as visitas presenciais e, conseqüentemente, o risco de contaminação e propagação da doença.

No que se refere às publicações nas redes sociais da LAISC, durante o ano de 2020 foram produzidas 131 imagens e 23 vídeos distribuídos em 60 postagens, cujo alcance médio de contas atingidas foi de 289. No primeiro semestre de 2021, quando findou o projeto, foram produzidas 187 imagens e 8 vídeos, divulgados em 63 publicações, com alcance médio de 201 contas. Além disso, foi feita a inclusão de postagens nos stories da rede social Instagram produzindo 132 imagens, que possibilitaram uma maior interação com o público.

A redução na quantidade de vídeos em 2021 e adesão às postagens na ferramenta stories, justifica-se pela observação da baixa interação que os posts em vídeo geraram, dificultando a entrega das informações ao público-alvo. Com isso, os stories foram um método estratégico na busca de maior visibilidade, por meio de posts dinâmicos e mais ilustrativos.

Em concordância com os resultados alcançados, um estudo também de caráter extensionista, utilizou a plataforma Instagram como ferramenta para difundir informações sobre a doação de sangue, por meio de lives e postagens, e atingiu uma média de 128 visualizações por publicação, permitindo sanar dúvidas e estreitar laços para além da sociedade (SILVA *et al.*, 2021). Ainda nesse contexto, segundo um estudo realizado pela Risti, foi possível verificar os benefícios e a potencialidade do Facebook na doação de sangue, uma vez que, contribui de forma importante para a ampliação das possibilidades de comunicação com a sociedade e a otimização de recursos capazes de gerar empoderamento sobre a causa (SILVA *et al.*, 2018).

Por fim, o projeto realizado pela LAISC, seguindo essa proposta, mostrou que as redes sociais funcionam como um meio eficaz de propagar informação segura, alcançando os



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

indivíduos da comunidade selecionada e também do público em geral, sobretudo em um momento que exige adaptação na promoção à saúde. Ainda, no que se refere aos alunos extensionistas, estes puderam vivenciar experiências intrínsecas, desde a construção dos materiais, o trabalho em equipe interprofissional e a aproximação com o cotidiano do público assistido.

## Considerações finais

Considerando o momento de pandemia por Covid-19 e a suspensão das atividades presenciais no ensino superior, atrelado ao perceptível desfalque nas Diretrizes Curriculares Uniprofissionais, a LAISC surge como uma maneira de ressignificar a vivência dos universitários nas esferas de ensino, pesquisa e extensão. Além disso, as estratégias empregadas promoveram a criação de vínculo com a comunidade, facilitando a disseminação de informações.

As ações desenvolvidas têm sido fundamentais para suprir as lacunas no perfil curricular dos ligantes, contribuindo com a formação de futuros profissionais conhecedores e fortalecedores do maior sistema público de saúde, o SUS. Compreende-se, então, que o trabalho da liga tem sido efetivo e benéfico para todos os membros participantes e, sobretudo, para a população alcançada com as atividades desempenhadas. Acredita-se, ainda, que esse projeto pode ser constantemente potencializado, tendo em vista superar as dificuldades que permeiam a relação ensino-serviço-comunidade no contexto da saúde pública.

**Agradecimentos:** À Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) por nos proporcionar as atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão, e também onde foi o nosso ponto de partida para esses encontros da Saúde Coletiva. À Pró-reitoria de Extensão (Proex) da UNIVASF, em especial, à Diretoria de Extensão (Direx), que nos proporcionou a possibilidade da construção dos projetos da LAISC, e de tantos outros projetos promovidos pela Universidade na nossa região que buscam, sobretudo, um ganho para a população. Ao CINPSUS por nos



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

proporcionar esse evento plural, com uma diversidade incrível de temáticas e ideias focadas na Saúde Pública e Coletiva do Brasil e do mundo. E principalmente a todas, todes e todos profissionais de Saúde que têm trabalhado para a melhora da gestão, ensino e assistência da população nesse período de Pandemia de Covid-19 e de fortes acirramentos na Gestão e nas Políticas de Saúde no nosso país.

## Referências

BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 4, p. 884-899, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/9QMxSsmqMcqQPjXP9fbthCn/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República [2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 15 jul. 2021.

CASTRO, F. S.; CARDOSO, A. M.; PENNA, K. G. B. D. As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de graduação da área da saúde abordam as políticas públicas e o sistema único de saúde? **Revista Brasileira Militar de Ciências**., v. 5, n. 12, p. 29-34, 2019. Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/11>. Acesso em: 15 jul. 2021.

CECCIM, R. B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface (Botucatu)**, n. 22, supl. 2, p. 1739-4, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XRJVNsrRHcqfsRXLZ7RMxCks/abstract/?labng=pt>. Acesso em: 21 jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

COSTA, M. V. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões, **Interface**, v. 20, n. 56, p. 197-198, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2016.v20n56/197-198/>. Acesso em: 14 jul. 2021.

FREIRE, J. R. F. *et al.* Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em Debate [online]**, v. 43, n. spe1, p. 86-96, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1043406>. Acesso em: 21 jul. 2021.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa nacional de saúde: 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação.** Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 85p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.

MACHADO, M. E.; FREITAS, A. L. S. Diálogos em roda: contribuições para a formação de educadores e educandos na educação formal e não formal. **Educação Por Escrito**, v. 9, n. 1, p. 54-65, 2018. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/326452704\\_Dialogos\\_em\\_roda\\_contribuicoes\\_para\\_a\\_formacao\\_de\\_educadores\\_e\\_educandos\\_na\\_educacao\\_formal\\_e\\_nao\\_formal](https://www.researchgate.net/publication/326452704_Dialogos_em_roda_contribuicoes_para_a_formacao_de_educadores_e_educandos_na_educacao_formal_e_nao_formal) Acesso em 23 de jul. 2021.

NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. A política de formação de profissionais da saúde para o SUS: considerações sobre a residência multiprofissional em saúde da família. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 435-439, 2006. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v10n4a20.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

RECINE, E. *et al.* Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em nutrição. **Avaliação: Revista Da Avaliação Da Educação Superior**, v. 23, n. 3, p. 679-697, 2019. Disponível em: <http://periodicos.uniso.br/ojs/index.php/avaliacao/article/view/3497/3124>. Acesso em: 15 jul. 2021.

RODRIGUES, A. P. *et al.* Telemonitoramento como estratégia de cuidado longitudinal a grupos prioritários em tempos da COVID-19: uma experiência na atenção primária à saúde do município de Vitória-ES. **APS em Revista**. v. 2, n. 2, p. 189-196, 2020. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/100/67>. Acesso em: 23 jul. 2021.

ROSSONI, E.; LAMPERT, J. Formação de Profissionais para o Sistema Único de Saúde e as Diretrizes Curriculares. **Boletim da Saúde**, v. 18, n. 1, p. 87-98, 2004. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cid-54839>. Acesso em: 23 jul. 2021.

SILVA, J. R. *et al.* Redes Sociais e Promoção da Saúde: Utilização do Facebook no Contexto da Doação de Sangue. **Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação**, n. 30, p. 107-122, 2018. Disponível em: [https://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-98952018000500009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt?script=sci\\_arttext&pid=S1646-98952018000500009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-98952018000500009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt?script=sci_arttext&pid=S1646-98952018000500009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 26. jul. 2021.

SILVA, M. C. *et al.* Programa “Sangue Bom”: Estratégias de mobilização para captação de doadores de sangue durante a pandemia da Covid-19. **Expressa Extensão**. v. 26, n. 1, p. 318-327, 2021. Disponível em:





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/expressaextensao/article/view/19556>. Acesso  
em: 23 jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## TREINAMENTO POR SIMULAÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Darlene Moreira Gomes<sup>1</sup>  
Alice Silva Costa Rodrigues<sup>2</sup>  
Sueli Leiko Takamatsu Goyata<sup>3</sup>

**Resumo:** As queimaduras são caracterizadas como um dos traumas mais graves, evidenciando um problema de saúde pública global. São lesões dos tecidos orgânicos causadas por trauma de origem térmica e exposição a chamas, frio extremo, substâncias químicas, radiações, atritos, fricção, líquidos e superfícies quentes. Na queimadura ocorre a destruição da barreira epitelial e da microbiota resistente da pele, rompendo seu efeito protetor. Dada a complexidade desse trauma, já é estabelecido na literatura o atendimento inicial da vítima de queimadura, que deve seguir passos sistemáticos, a fim de identificar potencial risco à vida e minimizar os danos causados por essas lesões. Sabe-se que o treinamento por simulação pode ser uma valiosa ferramenta para uma melhor prática clínica, uma vez que proporciona ao estudante a experiência de um evento próximo da realidade, aplicação de seus conhecimentos em plenitude e com a possibilidade de revisão dos erros, em um ambiente seguro e controlado, o que gera maior segurança ao aluno e minimiza a possibilidade de falhas quando esse aluno atender um paciente real no campo de estágio ou na vida profissional. O objetivo foi analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o uso da simulação como método de ensino sobre o tratamento de queimaduras junto a estudantes de Enfermagem e Medicina. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca em cada base/banco de dados identificou um total de 281 estudos potencialmente elegíveis, sendo 36 duplicados no gerenciador eletrônico de referências *EndNote Web* e, posteriormente, 9 no *software* Rayyan QCR. Foram incluídos nesta revisão três artigos científicos. Os estudantes reportaram satisfação com as ferramentas utilizadas na simulação; o treino por simulação por meio de imagens de casos clínicos de queimados em cenário simulado possibilitou aos estudantes a identificação de temáticas como paciente-centrado, realismo e aprendizado e o uso de cenário baseado em simulação fornece um modelo estruturado e flexível na abordagem dos estudantes ao caso clínico de pessoa com lesões por queimaduras. As estratégias de ensino ativo, como a prática de simulação clínica, é importante no cuidado à pessoa com lesões por queimadura e possibilita aos discentes compreenderem seu papel nos cuidados como nos traumas decorrentes de lesões por queimaduras, por meio da simulação realista, na preparação para a prática profissional. Portanto, considera-se o

<sup>1</sup>Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas/MG, Brasil, e-mail: darlenmgomes@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas/MG, Brasil

<sup>3</sup>Prof.<sup>a</sup> Doutora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas/MG, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

treinamento por simulação um instrumento importante e eficaz para o ensino de cuidados de pessoas que sofreram queimaduras em todo o mundo.

**Palavras-chave:** Estudantes de Enfermagem; Estudantes de Medicina; Treinamento por Simulação; Queimaduras

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

As queimaduras desencadeiam uma série de alterações no organismo, podendo causar perda de massa muscular severa, diminuição da força dos músculos, contraturas e cicatrizes hipertróficas, levando o paciente a um comprometimento físico e psicológico. Além disso, a resposta metabólica à queimadura é complexa e caracterizada por hipercatabolismo, levando ao balanço nitrogenado negativo e à perda significativa de massa músculo-esquelética (VALENTINI; SEGANFREDO; FERNANDES, 2019).

O trauma por queimadura é considerado crítico por causa da fisiopatologia e das consequências físicas e psicossociais. Dada a complexidade desse trauma, já estabelecida na literatura, o atendimento inicial da pessoa que sofreu queimadura deve seguir passos sistemáticos, a fim de identificar potencial risco à vida e minimizar os danos causados por essas lesões (PORTER *et al*, 2017).

Estudo recente descrito por Malta *et al.* (2020) aponta que os acidentes por queimaduras ocorrem com mais frequência em adultos com idades entre 20 e 39 anos (40,9%), em homens (57%), no domicílio (67,7%), em decorrência do manuseio de substâncias quentes (52%). Em relação às lesões por queimaduras por produtos superaquecidos, atingem principalmente os idosos (84,4%) e as mulheres (81,6%). Esses dados são importantes para apoiar políticas de prevenção voltadas para a prevenção de queimaduras.

Entretanto, na literatura são encontrados estudos que evidenciam o conhecimento insatisfatório dos estudantes de Medicina e de Enfermagem, apontando lacunas na formação



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

acadêmica relacionadas ao atendimento inicial da pessoa queimada. Para suprir essas lacunas, os cursos de graduação em saúde devem focar no desenvolvimento de competências cognitivas, atitudinais e de habilidades, voltadas para uma melhor tomada de decisões sobre o cuidado inicial da pessoa com lesão por queimadura. Vários métodos são utilizados para promover o ensino do atendimento à vítima de queimadura, de maneira que o estudante vivencie de forma mais próxima essa realidade, entre eles, estudos de casos clínicos, simulação, resolução de problemas, incluindo tecnologias digitais de aprendizagem (OLIVEIRA-KUMAKURA; SILVA; GONÇALVES, 2018; MALTA *et al.*, 2020).

Entre as estratégias de ensino-aprendizagem que são promissoras destaca-se a prática simulada, que estimula o desenvolvimento de competências - cognitiva, atitudinal e de habilidade -, além do raciocínio clínico e da liderança. A simulação busca imitar a realidade, o que possibilita a prática dos procedimentos e a redução de riscos relacionados à assistência em contexto real (MAGRO; HERMANN; 2017).

O treinamento por simulação pode ser uma valiosa ferramenta para uma melhor prática clínica, uma vez que proporciona ao estudante a experiência de um evento próximo da realidade, a aplicação de seus conhecimentos em plenitude e com a possibilidade de revisão dos erros, em um ambiente seguro e controlado, o que gera maior segurança ao aluno e minimiza a possibilidade de falhas quando esse aluno atender um paciente real no campo de estágio ou na vida profissional (YILMAZER *et al.*, 2019).

## **Referencial teórico**

As queimaduras são caracterizadas como um dos traumas mais graves, evidenciando um problema de saúde pública global. São lesões dos tecidos orgânicos causadas por trauma de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

origem térmica e exposição a chamas, frio extremo, substâncias químicas, radiações, atritos, fricção, líquidos e superfícies quentes. Na queimadura ocorre a destruição da barreira epitelial e da microbiota residente da pele, rompendo seu efeito protetor (VALENTINI; SEGANFREDO; FERNANDES, 2019).

As condutas iniciais para o atendimento ao paciente queimado: 1) Identificar o agente causador das lesões; 2) Identificar o tipo de queimadura; 3) Imediata manutenção da permeabilidade das vias aéreas, com a reposição de fluidos e o controle da dor e 4) Calcular a superfície corpórea queimada (SCQ) e classificar a profundidade das lesões por queimadura (BRASIL, 2012a).

Segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde, 130 mil pessoas morrem de queimaduras por fogo anualmente (OMS, 2018). Já estimativas do Ministério da Saúde do Brasil mostram que ocorrem por ano cerca de um milhão de novos casos de lesões por queimaduras, com 100 mil atendimentos hospitalares e cerca de 2.500 óbitos em função dessas lesões (BRASIL, 2017).

Além disso, muitos pacientes queimados apresentam sequelas funcionais, que limitam qualquer função de um segmento após uma queimadura, e sequelas estéticas ou não-funcionais, que não comprometem a funcionalidade, mas podem interferir nos aspectos psicossociais decorrentes da nova aparência, podendo levar ao transtorno da imagem corporal (VANA, 2012).

A inserção de novas metodologias de ensino nos cursos de graduação da área da saúde pode favorecer a aprendizagem do estudante. Diferentes estratégias, que consideram os estilos individuais de aprendizagem e estimulam os estudantes a desenvolverem habilidades para o cuidado da pessoa que sofreu queimadura, podem ser utilizadas para a aquisição de competências. Dentre as abordagens pedagógicas existem os estudos de caso, a resolução de problemas, as pequenas oficinas, os seminários, a reflexão por pares, as palestras, as leituras de artigos seguidos de discussão em pequenos grupos e a prática simulada. Para diversos alunos



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

também é usado o estímulo de debates, discussões e fornecimento de material visual, como vídeos e revistas profissionais (RASSIN; KURZWEIL; MAOZ, 2015).

A simulação como método de ensino vem ganhando espaço nas universidades do mundo, tornando-se frequente nos cursos de graduação em Enfermagem, podendo ser definida como situação ou lugar criado para permitir que um grupo de pessoas experimente a representação de um acontecimento real, com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender sistemas ou ações humanas (OLIVEIRA; PRADO; KEMPFER, 2014).

Ela é compreendida como uma imitação ou representação de um ato ou processo, simples ou complexo, que engloba estratégia, técnica, processo e ferramenta. Para realizar, é preciso mais do que simuladores eficazes; é necessário que o uso dos instrumentos seja adequado à metodologia da simulação. Em situações clínicas, a simulação pode compreender distintas finalidades, entre elas a educação, a avaliação, a pesquisa e a segurança do paciente, antes da integração do aprendiz ao sistema de saúde; além de almejar a melhora da eficácia e da eficiência dos serviços de saúde (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Para sua aplicação no ensino, podem ser utilizados manequins (simulador de paciente) de baixa, média ou alta fidelidade, pessoas no papel de paciente (paciente simulado), objetos virtuais de aprendizagem (*softwares* educativos), métodos mistos e *role-play* (OLIVEIRA; PRADO; KEMPFER, 2014).

A experiência clínica simulada pode oferecer o suporte ao aprendizado clínico, direcionando as atividades simuladas para as necessidades de aprendizado específicas, bem como na avaliação de desempenho. Ademais, possibilita a aplicação do julgamento clínico e pensamento crítico para o sucesso do raciocínio diagnóstico e terapêutico, oferece outra maneira de ensinar o manejo clínico em programas de atenção primária à saúde, aumenta o conhecimento e a confiança do estudante no gerenciamento de uma variedade de problemas de saúde. As vantagens da simulação caracterizam-na como uma ferramenta importante para o ensino e treinamento das habilidades (RIBEIRO *et al.*, 2018).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada nas recomendações da lista de conferência Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PAGE *et al.*, 2021) e que seguiu as seguintes etapas: elaboração da questão de pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação crítica, interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Foi adotada a proposta de Melnyk e Fineout-Overholt (2019) como forma de identificar a força de evidência de cada estudo, considerando os diferentes delineamentos de pesquisa (QUADRO 1). De acordo com essa classificação, os níveis 1 e 2 enquadram-se como evidências fortes, 3 e 4 moderadas, 5 a 7 fracas.

Quadro 1 – Classificação de níveis de evidências científicas, de acordo com o delineamento de pesquisa.

Nível	Força de Evidência
-------	--------------------

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

1	Evidências procedentes de revisão sistemática ou meta-análise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou originados de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados
2	Evidências obtidas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado
3	Evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização
4	Evidências oriundas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados
5	Evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos
6	Evidências procedentes de um único estudo descritivo ou qualitativo
7	Evidências procedentes de opiniões de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Fonte: Classificação de força de evidência para questões clínicas de intervenção, ou tratamento, diagnóstico ou teste diagnóstico, segundo Melnyk e Fineout-Overholt (2019).

Este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não envolveu seres humanos (BRASIL, 2012). Os dados foram coletados por meio de publicações científicas, obtidas por meio de fonte primária, de acesso público e disponível *online*.

## Resultados e discussão

A busca em cada base/banco de dados identificou um total de 281 estudos potencialmente elegíveis, sendo 36 duplicados no gerenciador eletrônico de referências EndNote Web e, posteriormente, 9 no *software* Rayyan QCR, conforme apresentado na Figura 1. Essas ferramentas auxiliam na construção de banco de dados e seleção de estudos primários na condução de revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

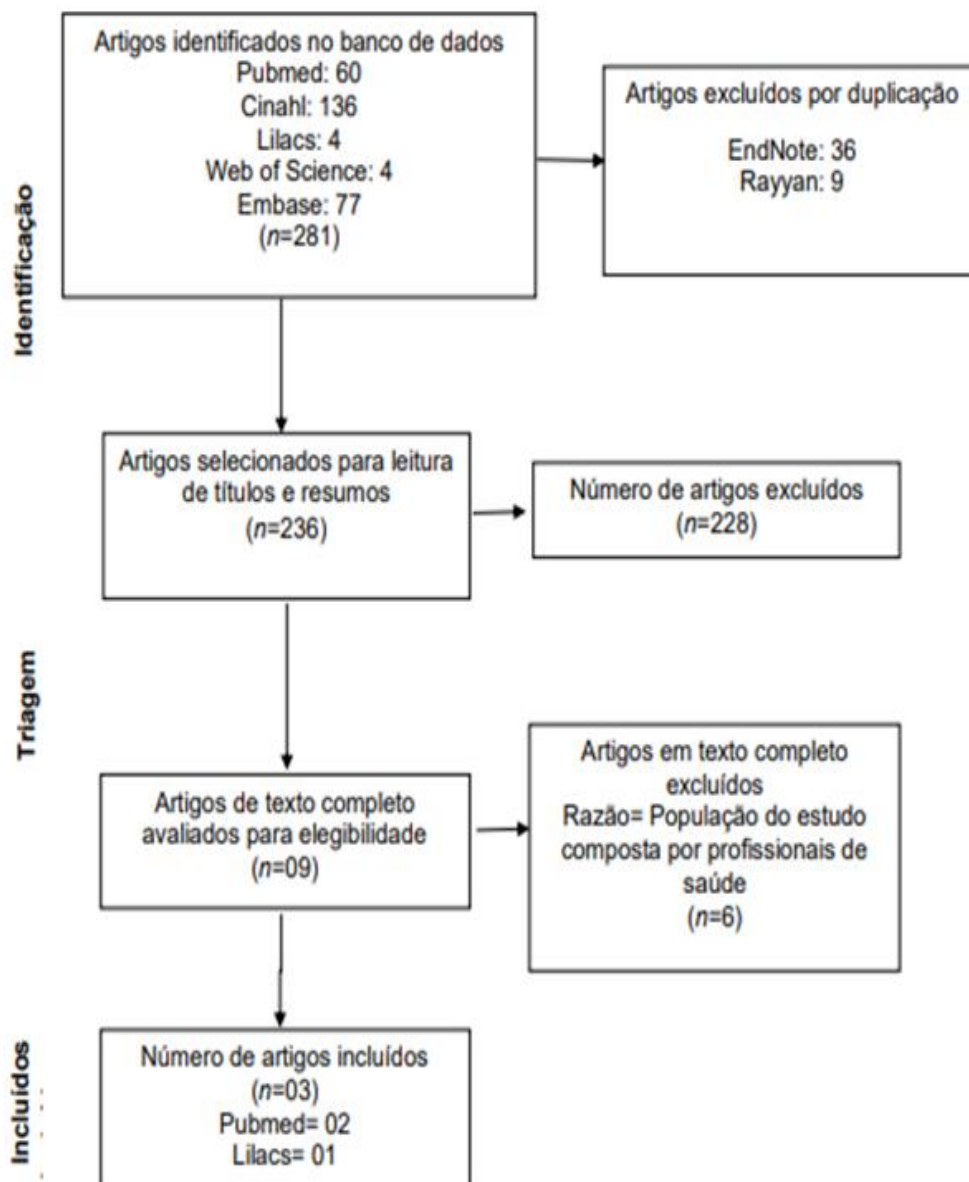


Figura 1: Fluxo da informação nas diferentes fases da revisão sistemática (PAGE et al., 2021).

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Foram incluídos nesta revisão três artigos científicos, de acordo com o Quadro 2.

Quadro 2 – Artigos incluídos na revisão integrativa. Alfenas, 2021

Autor (es)/Ano de publicação	Título do artigo	País	Idioma	Nível de evidência
OLIVEIRA-KUMAKURA; SILVA; GONÇALVES, 2018	Da aula teórica ao uso da simulação para ensinar o cuidar de pessoas com queimaduras: relato de caso	Brasil	Português	6
SHINER; HOWARD, 2018	The use of simulation and moulage in undergraduate diagnostic radiography education: a burns scenario	Escócia	Inglês	6
PARSONS; MURPHY; ALANI <i>et al.</i> , 2015	Thermal Burns and Smoke Inhalation: A Simulation Session	Canadá	Inglês	4

Em relação ao ano de publicação, predominou 2018 (OLIVEIRA-KUMAKURA; SILVA; GONÇALVES, 2018; SHINER; HOWARD, 2018). Quanto ao país onde foi realizado o estudo, um foi conduzido no Brasil (OLIVEIRA-KUMAKURA; SILVA; GONÇALVES, 2018), um na Escócia (SHINER; HOWARD, 2018), que pertence ao Reino Unido, e um no Canadá (PARSONS; MURPHY; ALANI *et al.*, 2015), sendo o primeiro publicado na língua portuguesa do Brasil e os outros dois em língua inglesa. Prevaleram nos estudos incluídos os estudantes de Medicina, sobretudo dos últimos anos do curso de graduação (SHINER; HOWARD, 2018; PARSONS; MURPHY; ALANI *et al.*, 2015).

Todos os artigos incluídos apresentaram como descritores em comum “Simulação” e “Queimaduras”. Em termos de estratégias de ensino, foram identificadas, além do treinamento por simulação, aula teórica dialogada, discussão de casos clínicos, uso de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

ambiente virtual (OLIVEIRA-KUMAKURA; SILVA; GONÇALVES, 2018), imagem de casos clínicos (SHINER; HOWARD, 2018) e uso de *pré-briefing* e *debriefing*, seguido de sessão pós-cenário simulado (PARSONS; MURPHY; ALANI *et al.*, 2015).

Atualmente, um grande número de metodologias de simulação tem sido desenvolvido, que varia de cenários clínicos simples de "dramatização", prática de sutura em tecido animal, simuladores realistas de alta fidelidade que fornecem *feedback* imediato e a produção de realidade virtual, oferecendo aos estudantes uma experiência totalmente imersiva (CHOONG; YONG, 2019).

Em relação à força de evidência, foram encontrados níveis fraco (OLIVEIRA-KUMAKURA; SILVA; GONÇALVES, 2018; SHINER; HOWARD, 2018) e moderado de evidências (PARSONS; MURPHY; ALANI *et al.*, 2015).

Quanto aos principais resultados dos estudos incluídos, os estudantes reportaram satisfação com as ferramentas utilizadas na simulação (OLIVEIRA-KUMAKURA; SILVA; GONÇALVES, 2018); os estudantes participantes de treino por simulação por meio de imagens de casos clínicos de queimados em cenário simulado identificaram temáticas como paciente-centrado, realismo e aprendizado (SHINER; HOWARD, 2018); e o uso de cenário baseado em simulação fornece um modelo estruturado e flexível na abordagem dos estudantes ao caso clínico de pessoa com lesões por queimaduras (PARSONS; MURPHY; ALANI *et al.*, 2015).

Esses resultados mostram como a prática da simulação representa um papel cada vez mais importante na educação de estudantes da área da saúde, não só permitindo que eles apliquem seus conhecimentos em um ambiente controlado e seguro, como também permitindo que adquiram habilidades técnicas e atécnicas. Nos últimos anos, o treinamento por simulação evoluiu para se tornar um dos pilares centrais da educação médica. Permite o uso de situações clínicas realistas, nas quais os clínicos podem praticar suas habilidades, mantendo-se dentro dos limites éticos. A natureza de alta acuidade das lesões por



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

queimaduras torna o treinamento por simulação um método ideal para melhorar a prática e os resultados clínicos (CHOONG; YONG, 2019).

Para Sadideen, Goutos e Kneebone (2016), o foco particular, atribuído a novas estratégias de simulação e avanços tecnológicos relacionados às práticas simuladas em cursos da área da saúde, aponta para a necessidade de incorporação de treinamento por simulação cada vez mais inovador sobre queimaduras nos currículos atuais do ensino de graduação, nos cenários nacional e internacional.

## Conclusão

As estratégias de ensino ativo, como a prática de simulação clínica, é importante no cuidado à pessoa com lesões por queimadura. O treinamento por simulação possibilita aos estudantes de Enfermagem e Medicina compreenderem seu papel nos cuidados complexos decorrentes dessas lesões, por meio da simulação realista, na preparação para a prática profissional. A simulação é uma valiosa ferramenta educativa, permitindo que os alunos ganhem experiência concreta que pode ser incorporada à prática da vida real e ajudando-os a desenvolver competências de forma mais segura. Portanto, considera-se o treinamento por simulação um instrumento importante e eficaz para o ensino de cuidados de pessoas que sofreram queimaduras em todo o mundo.

## Agradecimento

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES). Código de financiamento 001.

## Referências



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras. Série F.** Comunicação e Educação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. **Resolução Nº. 466, de 12 de dezembro de 2012.** Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Queimados.** 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/component/content/article/842-queimados/40990-queimados>. Acesso em 15 de mar. de 2021.

CHOONG, J.; YONG, T. The role of simulation in burns education. **British Journal of Hospital Medicine**, v. 80, n. 12, p. 716-719, 2019.

MAGRO, M. C. S.; HERMANN, P. R. S. **Simulação em Saúde:** construindo um ambiente simulado. Curitiba: APRIS, 2017.

MALTA, D. C. *et al.* Perfil dos casos de queimaduras atendidos em serviços hospitalares de urgência e emergência nas capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, Supl. 1, e200005, 2020.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare:** a guide to best practice. 2. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto Contexto Enfermagem**, 28:e20170204, 2019. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>. Acesso em 1 de mar. de 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, out./dez. 2008.

OLIVEIRA- KUMAKURA, A. R. S.; SILVA, J. L.; GONÇALVES, N. Da aula teórica ao uso da simulação para ensinar o cuidar de pessoas com queimaduras: relato de caso. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n.3, p. 1-7, 2018.

OLIVEIRA, S. N.; PRADO M. L.; KEMPFER, S. S. Utilização da simulação no ensino da



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

enfermagem: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, v. 2, p. 487-495, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS. **Burns**. Genebra: World Health Organization, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>. Acesso em 15 de mar. de 2021.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **British Medical Journal**, v. 372, n.71, 2021. doi: 10.1136/bmj.n71.

PARSONS, M., MURPHY, J.; ALANI, S, *et al.* Thermal Burns and Smoke Inhalation: A Simulation Session. **Cureus**, v. 7, n. 10, e360, 21 out. 2015.

PORTER, C. *et al.* The metabolic stress response to burn trauma: current understanding and therapies. **Lancet**. v. 388, n.10052, p.1471-26, 2017.

RASSIN, M.; KURZWEIL, Y.; MAOZ, Y. Identification of the Learning Styles and "On-the-Job" Learning Methods Implemented by Nurses for Promoting Their Professional Knowledge and Skills. **International Journal of Nursing Education Scholarship**, v. 9, n. 12, p. 1-11, 2015.

RIBEIRO, V. S. *et al.* Simulação clínica e treinamento para as Práticas Avançadas de Enfermagem: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 659-666, 2018.

SADIDEEN, H.; GOUTOS, I.; KNEEBONE, R. Burns education: The emerging role of simulation for training healthcare professionals. **Burns**, Oxford, v. 43, n. 1, p. 34-40, ago. 2016.

SHINER, N.; HOWARD, M. L. The use of simulation and moulage in undergraduate diagnostic radiography education: A burns scenario. **Radiography**. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.radi.2018.12.015>. Acesso em 17 de mar.de 2021.

VALENTINI, M.; SEGANFREDO, F. B.; FERNANDES, S. A. Terapia nutricional enteral pediátrica para matar queimaduras: quando iniciar?. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 393-402, 2019.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

VANA, L. P. M. Sequelas de queimaduras: nova classificação. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 12, n. 3, p. 192, 2012.

YILMAZER, T. *et al.* The impact of standardized patient interactions on nursing students preventive interventions for pressure ulcers. **Journal of Tissue Viability**, v. 29, n. 1, p. 19-23, 2019.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## CONTRIBUIÇÃO DE UM NASF-AB PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMAÇARI-BA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Rodrigo Yuri Dantas Fernandes<sup>1</sup>  
Rogério Silva dos Santos<sup>2</sup>  
Adriana da Cruz Purificação<sup>3</sup>  
Carithauanda de Macedo Santos<sup>4</sup>  
Vitória Virginia Sousa dos Santos<sup>5</sup>

**Resumo:** A integralidade enquanto princípio doutrinário do SUS visa garantir o cuidado das pessoas indo além da prática terapêutica curativista, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando sua inserção nos contextos sociais, familiares e culturais. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) é uma equipe multiprofissional pautada na clínica ampliada como modelo de trabalho. Desse modo, atua integrada às equipes de Saúde da Família com a finalidade de garantir o cuidado continuado e integral dos indivíduos e famílias das áreas cobertas pelas equipes apoiadas, ampliando, assim, a resolutividade dos casos compartilhados. Este trabalho é um relato de experiência que objetiva destacar as contribuições realizadas por uma equipe NASF ao cuidado integral da população durante um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família desenvolvido pela Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS) em parceria com Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), ocorrido no período de março de 2019 a fevereiro de 2021. Os cenários de prática foram duas Unidades de Saúde da Família, situadas em um bairro periférico do município de Camaçari-BA e seu território adstrito. Da experiência, emergiu como resultado o fomento do processo de trabalho do NASF-AB nas unidades apoiadas e no território adstrito, ampliando o escopo de resolutividade e desenvolvimento de ações na lógica da promoção da saúde e prevenção de agravos. Além disso, houve o estímulo e a qualificação de profissionais em serviço para atuação no Sistema Único de Saúde. Durante esse processo, a equipe NASF desempenhou ações por intermédio de instrumentos de suporte interdisciplinares, como o apoio matricial e o Projeto Terapêutico Singular. Nesse tocante, foram realizadas funções de cunho assistencial como atendimentos individuais e compartilhados, acolhimento à demanda espontânea, assistência domiciliar, oferta de práticas integrativas e complementares, ações de

<sup>1</sup> Graduado em Licenciatura em Educação Física (UFBA); Especialista em Saúde da Família (FESF-SUS/FIOCRUZ). Email:rodrigoyuri@gmail.com.

<sup>2</sup> Graduado em Licenciatura em Educação Física (UFBA); Bacharel em Educação Física (UNIASSELVI); Especialista em Saúde da Família e comunidade (FESF-SUS/FIOCRUZ).

<sup>3</sup> Graduada em Nutrição (UNEB); Especialista em Saúde da Família (FESF-SUS/FIOCRUZ).

<sup>4</sup> Graduada em Fisioterapia (UNEB); Especialista em Saúde da Família (FESF-SUS/FIOCRUZ).

<sup>5</sup> Graduada em Psicologia (UNIFACS); Especialista em Saúde da Família (FESF-SUS/FIOCRUZ).





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

promoção à saúde e prevenção de agravos, a exemplo da mediação e planejamento de grupos educativos, realização de salas de espera, como também de caráter técnico-pedagógico como matriciamentos, momentos de educação permanente, articulação intra e intersetoriais, entre outras atividades. Vale destacar o suporte técnico pedagógico realizado pelos apoiadores e preceptores nas USF como elemento relevante no desenvolvimento e construção do trabalho. Contudo, ainda que desenvolvidas essas atividades, cabe salientar que o processo de trabalho do NASF e sua articulação com as equipes de Saúde da Família permanece em construção, emergindo daí potencialidades e limites. Desse modo, conclui-se que a presença do NASF nas Unidades de Saúde possibilita a construção de uma visão diferenciada sobre o ato de cuidar em saúde, modificando o fazer dos profissionais, representando uma contribuição no sentido de promover a integralidade do cuidado da Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-chave:** Estratégia Saúde da Família; Integralidade em Saúde; Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Formação Profissional em Saúde.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

Por meio da mobilização e da luta social, foi promulgada a Constituição Federal no ano de 1988 que, no seu artigo 196, afirma a saúde como direito de toda a população e, nessa perspectiva, o desafio seria a viabilização desse direito. Sendo assim, foram criadas as leis nº 8.080 e 8.142, ambas publicadas em 1990, com o intuito de garantir o direito à saúde e organizar esse novo sistema, o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1988; BRASIL 1990a; BRASIL 1990b).

Visando a qualificação assistencial da Atenção Primária à Saúde (APS) de acordo com os princípios do SUS, em 1998, foi criado o Programa de Saúde da Família (PSF) (ROSA; LABATE, 2005) que, com o seu avanço e sucesso, passou a ser denominado como Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo seu trabalho organizado a partir de equipes de referência e cuidado integral dos usuários (ARAÚJO; ROCHA, 2007). Nesse contexto, o foco do trabalho passou a ser o ambiente comunitário, ou seja, onde a vida das pessoas acontece.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Já em 2008, por meio da portaria nº 154, foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), com a intenção de ampliar o alcance da Atenção Básica e reduzir o número de encaminhamentos desnecessários para outros pontos da rede de atenção à saúde. Seu trabalho é caracterizado como uma equipe de retaguarda especializada com o objetivo de ampliar as ofertas de cuidado em saúde da população, desenvolver a lógica do Apoio Matricial e a Educação Permanente (BRASIL, 2008). Em 2017 a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi reformulada, ocasionando na modificação na Atenção Básica que, além das equipes de Saúde da Família (eSF), passou a contar com as ações assistenciais das equipes de Atenção Básica (eAB). Essa modificação levou à alteração da denominação do NASF que passou a ser designado como Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (BRASIL, 2017).

No cotidiano de todos os profissionais de saúde, em cada serviço prestado, deve-se buscar a prática da clínica ampliada, que preste uma assistência qualificada, que atenda às necessidades globais das pessoas e respeite seus direitos e valores (FONTOURA; MAYER, 2006). Portanto, a integralidade do cuidado é a base para a melhoria da qualidade das ações e serviços voltados à promoção da saúde, prevenção e reabilitação. Sendo ela definida como um princípio do SUS com o intuito de garantir um cuidado à saúde que vai além da prática terapêutica, em que considera os indivíduos em todos os níveis de atenção e considera os temas sociais, familiares e culturais a serem inseridos (SOUZA *et al.*, 2012).

Nessa perspectiva, o presente relato de experiência traz à tona o processo de inserção de profissionais residentes em Saúde da Família com o objetivo de destacar as contribuições de uma equipe do NASF-AB na promoção do cuidado integral de usuários assistidos pela APS em no município de Camaçari, Bahia.

## **Método**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Este trabalho é um relato de experiência baseado nas ações de apoio matricial desenvolvidas no período de março de 2019 a fevereiro de 2020 por uma equipe NASF-AB do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (FESF - SUS/FIOCRUZ) junto às equipes de Saúde da Família das Unidades de Saúde da Família (USF) do bairro de Verdes Horizontes situado no município de Camaçari - BA. Integrante da Região Metropolitana de Salvador (RMS), Camaçari se constitui no segundo município mais populoso dessa região com uma população estimada em 2020, de acordo com o IBGE, de 304.302 habitantes.

Essa equipe de NASF foi composta por uma Nutricionista, duas Fisioterapeutas, uma Psicóloga, dois profissionais de Educação Física e uma Preceptora (Psicóloga) que realizou suas atividades nas USF e em equipamentos sociais existentes no bairro de Verdes Horizontes.

## **Caracterizando o território de prática e o trabalho da equipe NASF-AB**

O NASF-AB é uma proposta contra hegemônica ao modelo biomédico em saúde (NASCIMENTO, 2015) que utiliza ferramentas inovadoras na forma de prestação de atenção à saúde (NASCIMENTO; MORAES; OLIVEIRA, 2019; CHAGAS & ANDRADE, 2019; LEITE; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2014). Suas ações baseiam-se no trabalho integrado com a equipe de Saúde da Família (eSF) ao invés de constituir uma porta de entrada para o sistema de saúde (BRASIL, 2008; GONÇALVES et al., 2015), ou seja, embora o NASF-AB esteja inserido na AB, seu trabalho não se configura como porta de entrada no serviço, pois tem como principal foco prestar apoio às equipes de saúde a partir de ações como discussão de caso, atendimentos compartilhados, facilitação de grupos e visitas domiciliares.

Dessa forma, a missão do NASF-AB se materializa no apoio matricial através do compartilhamento de saberes, visando aprimorar as ações de saúde por meio da cogestão do cuidado com as equipes de Saúde da Família (eSF). Além disso, sua atuação objetiva, também,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

a promoção, prevenção, reabilitação e tratamento da saúde, buscando a garantia de um dos princípios básicos do SUS que é a integralidade do cuidado (BRASIL, 2009).

O cenário de práticas do NASF em questão foi um bairro do município de Camaçari-BA, situado a 42 Km de distância de Salvador, capital do estado da Bahia. Esse bairro se caracteriza por ser um dos mais populosos que tem, pelo menos, 34% de seus moradores em situação de vulnerabilidade social, cujo sustento advém, em muitos casos, de programas de transferência de renda, como o Bolsa Família.

A experiência aqui compartilhada versa sobre o trabalho desenvolvido pela equipe do NASF, ao longo de doze meses, no território do Verdes Horizontes, bairro periférico da cidade de Camaçari.

## **A integralidade enquanto princípio do SUS**

Como anunciado na seção anterior, ferramentas que se expressam essenciais para o trabalho em equipe, o apoio matricial e a clínica ampliada, buscam reduzir a fragmentação do processo de trabalho devido ao crescente grau de especialização em quase todas as áreas do conhecimento (CAMPOS & DOMITTI, 2007). Porém, além da implantação, o reconhecimento das equipes NASF-AB e eSF desses instrumentos é fundamental para ampliar a conexão entre os profissionais e a comunidade (FURTADO & CARVALHO, 2015).

A integralidade do cuidado no contexto da AB se orienta através de diversas atividades de promoção, prevenção e assistência à saúde. A composição de uma equipe multiprofissional do NASF organizada para atuar no território, ofertou distintas ações previstas no Caderno de Atenção Básica nº 39, dentre as quais podemos destacar os atendimentos individuais e compartilhados, as visitas domiciliares, os grupos educativos, a participação em reuniões de equipe e de unidade de saúde, bem como articulação intersetorial, ferramentas essas, essenciais para a composição das estratégias e efetivação do cuidado integral em saúde.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Considerando que a equipe do NASF foi pioneira no território de apoio, vivenciamos, inicialmente, uma resistência da nossa inserção na atuação conjunta com a eSF durante a participação das atividades realizadas. Avaliamos que tal rigidez pode ter ocorrido em grande parte pela falta de compreensão dos profissionais quanto ao modo da assistência que iria ser ofertada pela equipe NASF, o que foi manifestado também pelos usuários, entrave este que exigiu que realizássemos ações permanentes apresentando o nosso fazer. Os espaços mais importantes para tal foram: reuniões de unidade - para matriciamentos dos profissionais do serviço, e as salas de espera - voltadas para a comunidade, com o intuito de elucidar quanto à lógica do processo de trabalho do NASF.

## **Ações compartilhadas: ampliando o cuidado**

Para além de um espaço usado com o objetivo de falarmos sobre nós, as salas de espera foram momentos importantes na construção da relação com os usuários, onde se pode encontrar diversos públicos, de diferentes faixas etárias e diversidade cultural. A promoção dessa ação educativa que abordava temas de saúde e controle social, proporcionou a construção coletiva de saberes, além do estreitamento dos laços entre os profissionais e usuários, despertando o interesse destes em se envolverem nas atividades de grupos, bem como ajudando na redução do absenteísmo às consultas.

A implantação de atividades coletivas fora realizada através de grupos educativos e terapêuticos, onde os participantes interagiam compartilhando suas experiências e conhecimentos para o enfrentamento das iniquidades de saúde. Os grupos direcionados para as condições de saúde que eram apoiados pela equipe foram os de gestantes, Hipertensão (para pessoas tratando doenças crônicas - hipertensão arterial e diabetes), grupo de práticas corporais e um grupo terapêutico fechado voltado para mulheres em sofrimento mental.

Diante das demandas apresentadas pelos usuários que eram assistidos pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e como forma de dar resolutividade às suas queixas, outra frente de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

atuação muito importante do NASF foi a articulação de rede. A Atenção Básica (AB) exerce o papel central de coordenar a rede intersetorial de serviços disponíveis que podem contribuir para a garantia da assistência integral e ampliada aos diversos níveis de complexidade das demandas dos usuários. Nesse sentido, o NASF contribuiu com a aproximação das equipes da USF com os outros atores e atrizes espalhadas nos diferentes pontos da rede assistencial, melhorando a comunicação e facilitando ações em conjunto. Foi isso o que ocorreu com o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) situado no bairro de Verdes Horizontes, com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II e o CAPSi, com a Escola Virgínia Reis Tude e a Associação de Moradores de Verdes Horizontes.

Além das atividades acima citadas, gostaríamos de aprofundar o relato de algumas das nossas muitas experiências na equipe NASF, como os grupos de Adolescentes e o voltado a pacientes com doenças crônicas (Hipertensão), Ciranda do Cuidado, bem como a oferta de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) e as visitas domiciliares.

## **Encontros com Adolescentes: a atividade de grupo como uma estratégia de aproximação**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é compreendida entre o período de 10 aos 19 anos, 11 meses e 29 dias, sendo a juventude dos 15 aos 24 anos. Em contrapartida, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define a adolescência entre as idades de 12 a 18 anos de idade (BRASIL, 2010a). Tendo em vista as mudanças biopsicossociais desse período, a equipe pensou em um grupo para esse público como estratégia de promoção à saúde dessa população que enfrenta grandes desafios.

Configurou-se em um grupo aberto voltado para os adolescentes do bairro de Verdes Horizontes, sendo construído com o apoio da direção da escola municipal do território, que apoiou a equipe do NASF na captação de adolescentes entre 12 e 18 anos que integravam o seu corpo discente, os quais apresentavam interesse em discutir temas como saúde mental, dinâmica



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

familiar, projetos de vida, educação sexual, violência, fatores raciais, culturais, étnicos e políticos.

O cuidado com a saúde do adolescente esteve pautado no trabalho de atividades direcionadas à saúde biopsicossocial dessa população. Podendo entendê-los em sua subjetividade e singularidade através da escuta qualificada, intervindo de forma resolutiva e efetiva, de maneira que esse público pudesse se apropriar do espaço de saúde. Nesse sentido, ofertar um momento coletivo a este grupo, com uma proposta dinâmica, leve e lúdica, foi também uma estratégia para ampliar o cuidado e aproximá-los da USF, tendo em vista sua ausência na procura pelos serviços tradicionais oferecidos.

A priori, os encontros ocorriam semanalmente, na Associação de Moradores do bairro, que fica ao lado da USF, entretanto, ao percebermos a baixa adesão do público-alvo, avaliamos em conjunto com a escola e entendemos que o projeto teria mais alcance se realizado no ambiente escolar. Desse modo, após consulta e discussão com a direção da escola, passamos a realizar encontros quinzenais com os estudantes do nono ano dos turnos matutino e vespertino, os quais eram facilitados por duas equipes compostas por profissionais das equipes de Saúde da Família e do NASF.

Ao longo dos encontros grupais, pudemos alcançar dimensões subjetivas, sociais e familiares dos adolescentes, o que nos permitiu facilitar o processo de reflexão e compreensão de si e da realidade em que vivem, mas também de pensar em estratégias para acolher e manejar situações específicas. Houve denúncias de machismo, racismo e "bullying" que demandaram intervenções a curto e longo prazo. Assim, com ajuda de ferramentas como o psicodrama e dinâmicas de grupo, trabalhamos temas importantes com profundidade, atingindo o objetivo principal de estabelecer uma relação de confiança com os adolescentes e produzir mudanças a partir disso.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

## **Ciranda do Cuidado: um espaço de acolhimento ao sofrimento psíquico**

O contexto extremamente adoecedor, que valoriza e incentiva a cultura do consumo e do individualismo em detrimento de uma organização social voltada para a consciência da coletividade enquanto unidade, garantia de direitos e diminuição da desigualdade social; os modos de vida somados a cultura do machismo, do racismo, do preconceito de classe e a ausência de políticas públicas para solucionar e combater os diversos problemas sociais, têm se tornado cada vez mais impulsionadores do sofrimento ético-político (SAWAIA, 2001, p.104). Com seus direitos violados, imersos em condições precárias de vida, como falta de saneamento básico, moradia, segurança, alimentação, desemprego e violência doméstica, atravessadas por uma série de iniquidades, muitas pessoas acabam desenvolvendo quadros depressivos e/ou ansiosos, acarretando, muitas vezes, em somatização.

Esse panorama reflete a realidade do bairro de Verdes Horizontes. A partir dos relatos dos profissionais das equipes de Saúde da Família, bem como o número de acionamento do NASF solicitando apoio nos casos de pacientes com transtornos mentais comuns – depressão, ansiedade e transtorno de pânico – e pela procura de pessoas por atendimento psicológico, o grupo terapêutico Ciranda do Cuidado foi pensado como possibilidade de ampliar o cuidado e promover um espaço para reflexão e elaboração do sofrimento psíquico.

Voltado para pessoas em sofrimento psíquico, cuja adesão foi feita em unanimidade por mulheres, entre 26 e 55 anos, usuárias da área de abrangência da USF Verde Horizonte, o Ciranda, como foi carinhosamente apelidado, ocorreu entre outubro de 2019 e março de 2020, quando as atividades coletivas precisaram ser suspensas devido à pandemia da Covid-19. Ferramentas como meditação, psicoeducação, desenho, intervenções psicológicas e dinâmicas de grupo, em conjunto com os processos de identificação entre as participantes, a relação de apoio, confiança e amizade construídas pelo grupo, formaram uma atmosfera potente e fundamental para que temas como luto, autocuidado, manejo da ansiedade, lidando com as emoções, projeto de vida, família, entre outros, pudessem ser abordados.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Com profundidade, mas também com muita leveza, os encontros contribuíram para o processo de ressignificação das experiências e, conseqüentemente, de transformação das pessoas que participaram, segundo relatos delas mesmas e das equipes de saúde que as acompanhavam. Ao longo dessa vivência, pudemos alcançar as usuárias em sua complexidade sempre a partir de uma escuta sensível, empática e acolhedora. Superamos as expectativas iniciais e testemunhamos não somente as mudanças individuais das usuárias, como também no olhar ainda mais cuidadoso da equipe.

## **Grupo de Crônicos e seu papel como potencializador do cuidado em saúde**

Ações de educação em saúde devem integrar a assistência em saúde como uma das dimensões do processo de cuidar nos serviços de atenção primária, pois contribuem para aquisição de conhecimento sobre o processo saúde-doença e leva ao empoderamento como ser e cidadão (LUZ; LIBÓRIO; PALOMBO; SILVA, 2019).

A utilidade da formação das atividades em grupo deve permear o desenvolvimento de autonomia, o empoderamento, a participação da comunidade e a corresponsabilização entre as equipes de Saúde da Família e a equipe do NASF, garantindo, assim, maior qualidade na prestação do serviço e se tornando mais efetiva no seu objetivo. (BRASIL, 2014; BEZERRA; GOMES; OLIVEIRA; CESSÉ, 2020).

Atividades em grupo voltadas para patologias crônicas, como diabetes e hipertensão arterial, foram realizadas quinzenalmente, contando com a participação de, aproximadamente, 15 pessoas. Nessas ações, foram realizadas oficinas buscando incrementar a abordagem dos participantes, quebrando mitos existentes em relação à alimentação com temas como: leitura de rótulos de alimentos, uso de ervas e temperos na preparação de refeições e orientações da importância da prática da atividade física para melhorar a qualidade de vida.

Também foi abordado a percepção dos usuários quanto ao significado que eles davam a doença e como esta impactava em sua vida no intuito de ressignificar o diagnóstico e auxiliar



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

na produção do autocuidado. A estruturação de como seria essa participação foi construída de tal forma que todos ali presentes pudessem expressar suas falas e contribuíssem com o cuidado, afastando a intervenção unilateral e de caráter prescritivo dos profissionais do NASF.

Soares e Santos (2019) destaca que a organização das pessoas em grupos se constitui como instrumento, estratégia pedagógica e tecnologia capaz de promover a saúde e prevenir doenças. A organização do grupo com vistas a participação ativa dos participantes propiciou uma maior interação dos usuários, onde estes se mostraram mais à vontade para esclarecer dúvidas. Dessa forma, foi possível proporcionar uma melhoria nas condições de vida daqueles usuários e contribuir para que eles construíssem a consciência no sentido de assumir o protagonismo do cuidado para com a saúde deles próprios.

A participação de diferentes profissionais potencializou a interdisciplinaridade e a integralidade onde cada intervenção tinha seu foco não somente na doença, mas sim em todos os determinantes sociais da saúde. Sendo assim, as atividades desse grupo proporcionaram benefícios aos usuários ao promover encontros nos quais as condições de saúde deles podem ser vistas de forma integral.

## **As práticas integrativas e complementares como meio para a integralidade do cuidado**

As Medicinas Complementares e Alternativas são denominadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o conjunto de práticas de saúde que não fazem parte da medicina tradicional (OMS, 2021). No Brasil, no ano de 2006, foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (BRASIL, 2006), que inclui em seu escopo de abordagem, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, a Homeopatia, as Plantas Medicinais e Fitoterapia e o Termalismo Social/Crenoterapia.

A inserção das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) foi instituída no SUS com o intuito de ampliar a resolutividade e elegibilidades dos serviços da Atenção Básica por meio do cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, assim como estimular as ações



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

referentes ao controle e participação social, correlacionando-se, desse modo, diretamente com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BRASIL, 2006; LIMA; SILVA; TESSER, 2014).

Nesse sentido, após capacitação dos profissionais do NASF, a Auriculoterapia passou a ser ofertada em uma das unidades apoiadas, inicialmente, como uma “terceira” escuta do acolhimento à demanda espontânea de usuários como resposta às demandas psicológicas elevadas, assim como amenizando quadros de dores agudas e crônicas. A partir disso, conforme aumento das solicitações, a oferta passou a ser programada, sendo realizadas sessões semanais com a participação de aproximadamente 10 pessoas por sessão.

Empenhando-se em ampliar a oferta de PIC nas unidades apoiadas, foi estruturado e oferecido por um dos professores de Educação Física capacitado, o Lian Gong, ginástica terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa, em sessões semanais das quais participavam 10 usuárias.

Com a disposição dessas práticas nas Unidades de Saúde, foi observado um retorno positivo por parte dos participantes, demonstrando a importância dessa união das PIC com a Atenção Básica com vistas potencializar a promoção da saúde, tanto no tocante ao tratamento, como na prevenção do adoecimento, tal como foi mencionado no estudo de Lima, Silva e Tesser (2014).

Por fim, a inserção das PIC Auriculoterapia e Lian Gong potencializou um movimento de participação ativa no processo de autocuidado desses usuários, trazendo novos significados para o grupo relacionados a convivência e criação de hábitos, contribuindo de forma significativa com a integralidade do cuidado.

## **Visitas Domiciliares: ao encontro do cuidado**

Como instrumento para o cuidado dos usuários domiciliados, a visita domiciliar (VD) fez parte das ações desenvolvidas pela equipe do NASF. Essa ferramenta permite o diagnóstico das



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

vulnerabilidades do território, a criação de vínculo com a população por meio da proximidade no seu espaço, que resulta na produção de ações integrais e humanizadas (ROMANHOL et al., 2012; CUNHA; SÁ, 2013).

As visitas ocorriam em conjunto com as equipes de Saúde da Família (eSF) ou somente com profissionais do NASF, após a discussão dos casos. Evidenciada a dificuldade de locomoção ou a necessidade de um acompanhamento mais próximo de alguns usuários, as visitas tinham como foco a promoção, prevenção e educação em saúde, bem como fornecer orientações, realização de encaminhamentos, busca ativa de usuários e informações para construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Adentrar no domicílio dos usuários e percorrer o território possibilitou estabelecer uma comunicação direta com a população, o que facilitou a criação de vínculo. A aproximação da realidade vivenciada por eles, permitiu a observação das suas condições de moradia, como se dava a relações familiares e com seu cuidador, a maneira que o indivíduo encarava sua condição de saúde e desenvolvia o seu autocuidado.

As visitas eram planejadas na perspectiva da escuta qualificada, centrada no sujeito e validação das suas queixas, objetivando a adesão das condutas planejadas sendo estas construídas em parceria entre o(a) profissional e o(a) usuário(a). A estratégia consolidou a equipe do NASF nas VD, onde foi possível desenvolver momentos de matriciamentos entre os profissionais de diferentes áreas de formação presentes, o que possibilitou transformar as ações dos profissionais eSF através das vivências.

A VD é potencializadora do cuidado à saúde do usuário, família e comunidade. Essa estratégia de cuidado consiste em uma das modalidades da atenção domiciliar que visa ampliar e fortalecer as práticas de saúde que reverbera na qualificação da Atenção Básica, assim como impacta na redução dos custos das hospitalizações (ROCHA et al., 2017; SOSSAI; PINTO, 2010).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

## **Considerações finais**

Garantir a integralidade do cuidado em saúde na APS é um grande desafio profissional, pois desenvolver ações e práticas para além do modelo hegemônico o "biomédico" perpassa pelo deslocamento profissional em prol de ações que visem a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos para além do cuidado de pessoas já adoecidas.

Nessa perspectiva, o trabalho do NASF-AB se fez relevante e através das suas ferramentas de trabalho, o apoio matricial, a educação permanente e, principalmente, a construção coletiva, diversos pontos foram pensados, desenvolvidos, avaliados e, novamente, executados, acarretando, assim, num modelo de trabalho com moldes na ampliação clínica.

A interação com a comunidade foi de grande relevância no processo e, através das consultas, salas de espera, atividades coletivas e nos acolhimentos à demanda espontânea, barreiras foram superadas em prol de uma relação horizontal. Contudo, avaliamos como lacuna no processo de trabalho o desenvolvimento do controle social na comunidade. Mesmo com a realização de ações, como reuniões com a comunidade e a organização da pré-Conferência Municipal de Saúde, em 2019, enfrentamos dificuldades para garantir a frequência de reuniões de comunidade e, com isso, avançar nas ações de fomento à organização comunitária. A esse respeito, vale destacar que o controle social, apesar de ser um componente integrante da formação do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, foi pouco estimulado para ser desenvolvido pelos residentes, que acabavam considerando algo de pouca relevância a ser realizada pelos profissionais de saúde na APS.

Outra lacuna no processo de trabalho se deu nos moldes da avaliação dos impactos das atividades desenvolvidas. A equipe não conseguiu mensurar os benefícios das ações em prol de aspectos fisiológicos como diabetes, hipertensão, obesidade, ansiedade, depressão e outros transtornos. Contudo, temos como pontos positivos aspectos qualitativos que consideramos relevantes das ações propostas. Podemos citar os feedbacks das usuárias ao final das atividades como ponto relevante, o aumento do cardápio de ofertas de atividades do e no serviço, uma



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

maior vinculação da equipe com usuários e usuárias, a diminuição de encaminhamentos de pessoas para outros pontos da rede de atenção à saúde, além da diminuição da lista de espera para as consultas.

Os programas de Residência em Saúde são relevantes para formação de profissionais com intuito de qualificar a oferta e os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) como dispõem as Constituição Federal de 1988 e a lei nº 8.080/90. Contudo, vale destacar que, apesar do esforço do SUS em cumprir a sua atribuição de promover a formação de profissionais para área da saúde através dos programas Residência, não existe uma política de incorporação dos profissionais egressos das Residências Multiprofissionais em Saúde da Família nas equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) devido à ausência de concursos públicos, fazendo com que muitos profissionais sejam absorvidos pela iniciativa privada. No caso dos profissionais do NASF egressos do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da FESF-SUS/FIOCRUZ, essa foi a única alternativa que lhes restou, uma vez que a publicação da Portaria nº 2.979/2019, ao alterar o financiamento de custeio da APS excluindo o NASF do rol de suas ações estratégicas, ocasionou a extinção dessas equipes, a partir de janeiro de 2020, em diversos municípios do Brasil.

## Referências

ARAÚJO, M. B. de S.; ROCHA, P. de M. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 455-464, abr. 2007. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232007000200022>>. Acesso em 20 Jul 2021.

BAHIA. Fundação Estatal Saúde da Família. **Estatuto**. Disponível em: <[http://www.fesfsus.ba.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/Estatuto-FESF-SUS\\_2019\\_com-Parecer-MP-BA.pdf](http://www.fesfsus.ba.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/Estatuto-FESF-SUS_2019_com-Parecer-MP-BA.pdf)>. Acesso em 17 jun. 2021.

BAHIA. Fundação Estatal Saúde da Família. **Programa de Residências Integradas de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família: Projeto Político Pedagógico**. Salvador: 2018.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

BARROS, J. O.; GONÇALVES, R. M. A.; KALTNER, R. P.; LANCMAN, S. Estratégia do apoio matricial: a experiência de duas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de São Paulo, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n.9, p. 2847-2856, 2015.

BEZERRA, H. M. de C.; GOMES, M. F.; OLIVEIRA, S. R. de A.; CESSÉ, E. Â. P. Processo educativo do núcleo ampliado de saúde da família na atenção à hipertensão e diabetes. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, p. 1-18, mar. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00277>>. Acesso em 21 Jul 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990a.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do sistema único de saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 1990b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27). Brasília: Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde Sexual e Reprodutiva**. Brasília, (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. **Portaria nº 2.979/2019, de 12 de novembro de 2019.** Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>>. Acesso em 17 jun. 2021.

CAMPOS, G. W. de S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2007000200016>>. Acesso em 17 jun. 2021.

CAMPOS, G. W. S. Saúde Pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-237, 2000. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232000000200002>>. Acesso em 17 jun. 2021.

CHAGAS, M. de F.; ANDRADE, M. F. L. de O. Atuação do terapeuta ocupacional no NASF: reflexões sobre a prática/ocupacional therapist at the NASF. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, v. 3, n. 4, p. 569-583, 1 nov. 2019. Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.47222/2526-3544.rbto26887>>. Acesso em 23 jul. 2021.

CUNHA, M.S.; SÁ, M.C. Home visits within the Family Health Strategy (Estratégia de Saúde da Família - ESF): the challenges of moving into the territory. **Interface - Comunicação Saúde, Educação**, v.17, n.44, p.61-73, jan./mar. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/icse/2013.v17n44/61-73/pt>>. Acesso em 22 jul. 2021.

FONTOURA, R. T.; MAYER, C. N. Uma breve reflexão sobre a integralidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 4, p. 532-536, ago. 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672006000400011>>. Acesso em 20 Jul 2021.

FURTADO, M. E. M. F.; CARVALHO, L. B. O psicólogo no NASF: potencialidades e desafios de um profissional de referência. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 7, n. 1, p. 9-17, jun. 2015. Disponível em





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2015000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 21 Jul. 2021.

GONÇALVES, R. M. de A. *et al.* Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 40, n. 131, p. 59-74, jun. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0303-7657000078013>>. Acesso em 20 jul. 2021.

LEITE, D. F.; NASCIMENTO, D. D. G. do; OLIVEIRA, M. A. de C. Qualidade de vida no trabalho de profissionais do NASF no município de São Paulo. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 507-525, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312014000200010>>. Acesso em 21 jul. 2021

LIMA, K. M. S. V.; SILVA, K. L.; TESSER, C. D. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [S.L.], v. 18, n. 49, p. 261-272, 10 mar. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0133>>. Acesso em 26 Jul 2021.

LUZ, C. A. S.; LIBÓRIO, R.; PALOMBO, C. N. T.; SILVA, J. C. da. Núcleo de apoio à saúde da família para gestante num grupo educativo: relato de experiência. **Cuidarte Enfermagem**, [S.I.], v. 2, n. 13, p. 199-203, dez. 2019.

NASCIMENTO, D. D. G. do. **O cotidiano do trabalho no NASF**: percepções de prazer e sofrimento na perspectiva da psicodinâmica do trabalho. 2015. 239 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

NASCIMENTO, D. D. G. do; MORAES, S. H. M. de; OLIVEIRA, M. A. de C. Family Health Support Center: suffering from the perspective of psychodynamics of work. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S.L.], v. 53, p. 1-7, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018013403423>>. Acesso em 22 Jul 2021.

OLIVEIRA, I. C.; ROCHA, R. M.; CUTOLO, L. R. A. Algumas palavras sobre o NASF: relatando uma experiência acadêmica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 36, n. 4, p. 574-580, dez. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0100-55022012000600019>>. Acesso em 21 Jul 2021.

OLIVEIRA, M. M.; CAMPOS, G. W. S. Apoios Matricial e institucional: analisando suas construções. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, p. 229-238, jan. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/XBVyRj8fpzcc3q6GtXDGcPQ/?lang=pt>>. Acesso em 24 Jul 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Medicinas tradicionais, complementares e integrativas**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>>. Acesso em: 23 Jul. 2021.

RODRIGUES, A. G. *et al.* Práticas Integrativas e Complementares no SUS: ampliação do acesso a práticas de saúde e resolutividade do sistema. In: BARRETO, Alexandre Franca (org.). **Integralidade e Saúde: epistemologia, política e práticas de cuidado**. Recife: Universitária da UFPE, 2011. p. 1-192.

ROMANHOLI, R.M.Z.; CYRINO, E.G. A Visita domiciliar na formação de médicos: da concepção ao desafio do fazer. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.16, n.42, p.693-705, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/X7Z9QBDWFSzpBgwTWqFjvhf/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 24 Jul 2021.

ROSA, W. de A. G.; LABATE, R. C. Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 6, p. 1027-1034, dez. 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692005000600016>>. Acesso em 22 Jul 2021.

SOARES, P. H. S.; SANTOS, L. de J. O NASF-AB como articulador de grupos educativos na Unidade Básica de Saúde: relato de experiência do estágio curricular. In: **VI CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO**, 2019, Sergipe. Anais. 2019. p. 1-10.

SOUZA, M. C. de *et al.* Integralidade na atenção à saúde: um olhar da Equipe de Saúde da Família sobre a fisioterapia. **O Mundo da Saúde**, v. 3, n. 36, p. 452-460, set. 2012. Disponível em: <[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/integralidade\\_antecao\\_saude\\_olhar\\_eq\\_upe.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/integralidade_antecao_saude_olhar_eq_upe.pdf)>. Acesso em: 21 Jul 2021.

SOSSAI, L. C.; PINTO, I. C. A visita domiciliar do enfermeiro: fragilidades x potencialidades. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 569-576, 22 fev. 2011. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6856/6633>>. Acesso em 24 Jul 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA/PARA A SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA PRÁTICA DE ENSINO EM CURSOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA E TERAPIA OCUPACIONAL

Ailton de Souza Aragão<sup>1</sup>

**Resumo:** A fragmentação cartesiana, historicamente, tem norteado a formação dos profissionais da saúde, para tanto, o conceito ampliado de saúde-doença possui na sua matriz epistemológica compreender os territórios onde se processam as condições de saúde das pessoas que ali vivem bem como suas necessidades em saúde. Nessa direção, estratégias de ensino que promovam superar a fragmentação têm sido adotadas como forma de ampliar o saber-fazer dos futuros profissionais de saúde nos diversos espaços urbanos. Expor a experiência em Saúde e Sociedade nos cursos de Educação Física e Terapia Ocupacional na Universidade Federal do Triângulo Mineiro durante as atividades de ensino na modalidade remota que, em função da pandemia, teve que promover estratégias diversas de ensino-aprendizagem e ainda promover a reflexão quanto ao fazer profissional no enfrentamento dos determinantes sociais de saúde. Encontros semanais com as duas turmas, mediados pela plataforma Google Meet e Classroom, em que uma das atividades foi o diagnóstico de condições de saúde nas cidades de origem dos/das estudantes de ambos os cursos. Adotou-se a pesquisa por imagens e informações de equipamentos públicos e privados, sua respectiva localização territorial, público atendido, funcionamento, atividades oferecidas e ainda, a relação dos/das estudantes com os respectivos equipamentos, haja vista estar em suas cidades. A síntese coletiva fora a elaboração de pôsteres digitais socializados no Mural da Turma, no Classroom, seguido de uma Roda de Conversa, no Meet, mediado pelo referencial teórico da vulnerabilidade, dos determinantes sociais de saúde e da promoção da saúde. Foram elaborados 12 pôsteres, sendo 5 pela Terapia Ocupacional e 7 pela Educação Física. Os equipamentos identificados foram: quadras e complexos poliesportivos públicos, APAEs, Centros de Convivência e de Referência para idosos, clubes recreativos privados, academias ao ar livre, pistas de skate, parques públicos e ciclovias. As cidades pesquisadas em Minas Gerais foram: Uberaba, Pirapora, Ituiutaba e Monte Alegre de Minas. Em São Paulo: Pirassununga, São Carlos, Araraquara, Piracicaba, Campinas, Sorocaba, Barretos, Ribeirão Preto, Guariba. Em Goiás: Mineiros. Os aspectos observados foram: acessibilidade, localização, estado de conservação, público frequentador e segurança. À luz dos determinantes sociais de saúde, evidenciou-se que aspectos individuais, como pessoas com deficiência física; sociais, como o desemprego; educação, como não saber interpretar as

<sup>1</sup> Mestre em Sociologia, pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Campus Araraquara, SP. Doutor e Pós-Doutor em Ciências, pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Líder do Núcleo de Pesquisa em Saúde e Sociedade (NUPESS/UFTM/CNPq), Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Brasil, e-mail: [ailton.aragao@uftm.edu.br](mailto:ailton.aragao@uftm.edu.br)



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

informações para correta prática esportiva reduzem as chances da prática esportiva nas cidades; e que “estarem lá” não é sinônimo de comunidades saudáveis. Os estilos de vida não saudáveis, sobretudo das pessoas em vulnerabilidade, desafiam os futuros profissionais da Educação Física. Espaços de sociabilidade públicos ou privados que atendem idosos e crianças não possuem um/a Terapeuta Ocupacional em seus quadros profissionais, reduzindo as possibilidades de recuperação e sociabilidade dos atendidos. A falta de conservação pelo poder público e a insegurança, sobretudo para as mulheres e alunas, limitam o acesso e a permanência dos moradores, que por vezes dividem os espaços com usuários de drogas. A promoção da saúde pelos futuros profissionais de saúde, sobretudo em comunidades historicamente vulneráveis, representa um desafio que independe do tamanho das cidades e que exige o engajamento para a efetivação do direito à cidade.

**Palavras-chave:** Educação profissional; Saúde pública; Determinantes sociais de saúde; Promoção da saúde.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

Por séculos a prática de ensinar no Ocidente tem sido acompanhada da fragmentação dos muitos conteúdos. Essa tradição, particularmente na área da saúde, se constata quando da relação do profissional da saúde com o “paciente”: se converte num amontoado de órgãos, tecidos e sistemas; passível de uma apreensão mecânica pelo profissional que o escrutina; um não-sujeito de si mesmo, pois fora objetificado pela lógica da ciência (CANGUILHEM, 2009; ROSSI, VIDAL, 2020).

A especialização da ciência, sob o prisma cartesiano e empirista, galgou terreno à frente da lógica religiosa e medieval: a saúde e a doença deixam, aos poucos, de serem desígnios de deus. A construção de um raciocínio lógico e verificável sobre os sintomas manifestos no corpo marcam o primado da ciência (CZERESNIA, FREITAS, 2003; BATISTELLA, 2007).

O processo de industrialização, marca do capitalismo, estimulou a concentração das populações nas cidades até então concentradas nas terras comunais, dedicadas ao trabalho manufatureiro e aos ofícios (HUBERMAN, 1986). A paulatina expulsão dos camponeses das



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

terras e a conseqüente concentração nas cidades trouxe à tona novas condições sanitárias e, com elas, novas doenças (BATISTELLA, 2007).

Guerras e profundas crises econômicas aliada a intensos avanços na ciência, como o advento da penicilina bem com o saneamento básico, marcaram o século XX. A denominada transição epidemiológica e um outro conceito de saúde vieram à tona, este construído pela Organização Mundial da Saúde, em 1947, que embora mereça leituras críticas, como aponta Batistella (2007, p.7), fora conceituada como “um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Assim, são expostos marcadores que exigem um outro olhar para o processo de ensinagem dos futuros profissionais de saúde (ALMEIDA *et al.*, 2017).

Por ensinagem compreendemo-la como um processo em que duas partes, docente e discentes, contratualmente, pactuam, buscam superar, inicialmente, o distanciamento histórico de uma relação de ensino pautada no poder assimétrico. Dialeticamente, ambos, responsabilmente, conquistam o conhecimento, em parceria e em colaboração.

[...] A esse processo compartilhado de trabalhar os conhecimentos no qual conteúdo, forma de ensinar e resultados estão mutuamente dependentes e onde os sujeitos saboreiam juntos o fazer, é que estamos denominando de *processo de ensinagem*. (ANASTASIOU, 2002, p.72)

Assim como o processo de ensinagem, conceber a saúde para além da oposição à doença e compreendê-las como intrínsecas de um processo revela uma crise paradigmática na matriz epistemológica (ARANTES *et al.*, 2008).

A saúde, como um conceito ampliado, requer a inserção de outros saberes, dantes classificados como não-científicos, pois seus métodos divergem daqueles adotados pelas ciências biológicas e exatas (ALMEIDA, *et al.*, 2017). Assim, expor os fatores sociais, culturais, econômicos e psíquicos para construir o entendimento do processo saúde-doença não só agrega ao modelo biomédico, mas revela, ao mesmo tempo, a complexidade desse processo e, dialeticamente, a necessidade de superar o paradigma biomédico, como aponta Canguilhem (2009):



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

[...] A doença não é somente desequilíbrio ou desarmonia; ela é também, e talvez sobretudo, o esforço que a natureza exerce no homem para obter um novo equilíbrio. A doença é uma reação generalizada com intenção de cura. O organismo desenvolve uma doença para se curar. [...] (p.11)

Deste modo, compreender a saúde e a doença como resultantes de processos complexos exigem, ainda, a construção de outras estratégias de atuação dos profissionais da saúde (ALMEIDA *et al.*, 2017). Inicialmente, o raciocínio diagnóstico agregaria elementos culturais e subjetivos, numa leitura antropológica e psicológica; fatores sociais, como o desemprego, o analfabetismo, do acesso ou não a estratégias de distribuição de renda, analisados à luz da Sociologia, da Economia, da Política ou da História (ARANTES *et al.*, 2008). E ainda da narrativa de si, construída pelo sujeito em suas múltiplas interações, acerca do seu sofrimento, [...] de impotência, de sentimento de vida contrariada. (CANGUILHEM, 2009, p.44).

Esses elementos exibem a relevância social de experiências formativas com os futuros profissionais de saúde que promovam a emersão de outros saberes científicos e do que é domínio do senso comum para a construção de leituras da saúde-doença (saber) como um processo complexo. E que, dialeticamente, ao exigir leituras ampliadas dos territórios onde a vida transcorre, como destacou Milton Santos (1999), ampliam as possibilidades do agir (fazer) dos futuros profissionais da Educação Física e da Terapia Ocupacional na dinamicidade dos territórios.

Numa crítica ao modo fragmentado dos processos formativos e aos seus objetivos Barreto, Almeida e Abreu (2021) são enfáticos:

O modo de produção capitalista, no mundo globalizado, vem sendo sustentado por conhecimentos muito específicos. Nos requisitos para se tornar útil e produtivo, é desejável que não haja lugar para pensamentos divergentes ou críticas ao modo de funcionamento dessa engrenagem perversa, ou seja, no bojo desses conhecimentos específicos ou pragmáticos, não há lugar para questionamentos (p.70)

Esse cenário ficou mais evidente e, pseudo justificado, pela emergência da pandemia de Covid-19. Pois estávamos imersos

[...] numa crise que a pandemia só veio acentuar. Crise que é tecida por fios que se interligam entre economia, política, concentração de riquezas nas mãos



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

de poucos, diminuição dos índices de desenvolvimento humano, acentuação das desigualdades entre ricos e pobres, entre outros fatores. Esse é um cenário no qual a vida corre sérios riscos e a nossa humanidade está sendo posta à prova. (BARRETO, ALMEIDA, ABREU, 2021, p.69)

Este contexto tem se revelado potente ao exigir a adoção de outras modalidades de promoção da aprendizagem. O modelo de atividades à distância, ou também remotas, veio para ficar. Mediadas por tecnologias da comunicação e informação, a adoção de plataformas *on-line* para a interação entre os estudantes e destes com os docentes exigiu, num curto espaço de tempo, por exemplo, a capacitação de docentes pelas instituições e o investimento público em tecnologias, por um lado. E por outro, encontrou um percentual significativo de alunos em vulnerabilidade, pois a situação econômica não lhes permitiu atualizar seu equipamento ou aumentar a oferta do serviço de internet para uso doméstico ou ambos (OLIVEIRA, CORRÊA, MORÉS, 2020; MIRANDA *et al.*, 2021).

Segundo pesquisa do IBGE, citada por SAE Digital (Inacessibilidade, 2020), apenas 57% da população do nosso país possui um computador em condições de executar softwares mais recentes. (MIRANDA *et al.*, 2021, p.155)

Um dos efeitos da pandemia sobre o ensino superior público foi o abandono ou trancamento dos cursos pelos estudantes. Haja vista a parca oferta de estratégias oriundas do poder público que oportunizassem prosseguir no ensino superior (MIRANDA *et al.*, 2021).

E para além dos paradoxos e contradições passíveis de análise, a pandemia trouxe ou reforçou para a maioria dos docentes das instituições de ensino superior a necessidade de adoção de plataformas digitais para mediar os encontros com os discentes, como Google Meet® e o Google Sala de Aula®.

Isto posto, nota-se a conexão da presente experiência ao Eixo Educação e Formação Profissional em Saúde. Partimos do entendimento que a educação é processo, assim, ao reconhecer o discente como sujeito ativo da ensinagem, os fatores como sexo e gênero, religião, etnia, arranjo familiar, cidade e bairro em que residem e expectativas nutridas sobre o curso superior revelam um olhar ampliado sobre si mesmo e seu-estar-no-mundo como futuro profissional.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

O presente manuscrito visa expor a experiência em Saúde e Sociedade nos cursos de Educação Física e Terapia Ocupacional na Universidade Federal do Triângulo Mineiro durante as atividades de ensino na modalidade remota que, em função da pandemia, teve que promover estratégias diversas de ensino-aprendizagem e ainda promover a reflexão quanto ao fazer profissional no enfrentamento dos determinantes sociais de saúde.

## **Método**

O componente curricular de Saúde e Sociedade é ofertado aos discentes dos cursos da área da saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), campus Uberaba, MG. Esta experiência se refere aos estudantes dos cursos de Educação Física e de Terapia Ocupacional, no qual o autor é docente desde 2012.

Saúde e Sociedade possui uma carga horária de 45 horas/aulas no semestre para a Educação Física e de 30 horas para a Terapia Ocupacional, após a reforma curricular. Assim, são realizados 3 e 2 encontros semanais, respectivamente. As turmas contam com 35 alunos ingressantes, pois é ministrada no 1º período do curso.

No contexto da pandemia, a UFTM expandiu aos docentes as funcionalidades do Google Sala de Aula® e ainda da ferramenta de vídeo chamadas Google Meet®. Ambas as ferramentas virtuais permitem a inserção de conteúdos em diferentes linguagens, a interação via Mural ou E-mail, e o acompanhamento dos discentes nas diferentes Estratégias de Produção de Conhecimento (EPCs) via Mensagens devolutivas (Feedbacks) aos participantes.

Uma das EPCs propostas aos discentes, haja vista o contexto pandêmico, fora o diagnóstico de condições de saúde nas cidades de origem dos/das estudantes de ambos os cursos. Adotou-se a pesquisa por imagens e informações de equipamentos públicos e privados, sua respectiva localização territorial, público atendido, funcionamento, atividades oferecidas e ainda, a relação dos/das estudantes com os respectivos equipamentos, haja vista estar em suas cidades.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Em equipes e cada uma na sua cidade de origem visitaram, in loco, espaços que permitiriam a promoção da saúde. Visitas desde que guardadas as medidas preventivas, ou por meio de pesquisa na internet seguida de uma ligação telefônica ao local pesquisado, seja público ou privado, como forma de obter consistência nas informações pesquisadas. Ao mesmo tempo, foram dispostos textos teóricos, vídeos, reportagens da Revista Radis, da Fiocruz, como forma de construção uma análise crítica das condições de saúde dos moradores das respectivas cidades. E uma Monitora auxiliou na construção do material – pôsteres elaborados com um *software* de apresentações, a escolha das equipes – que seria socializado em duas etapas: via Mural da Turma, no Google Sala de Aula® e durante um encontro síncrono, via Google Meet®. A primeira objetivou ser uma Sessão de Painéis, oportunizando a exposição dos resultados e o fomento aos comentários e avaliações dos discentes aos muitos trabalhos expostos. Segundo, a construção de sínteses coletivas – Roda de Conversa Virtual – acerca das vulnerabilidades que desafiam a promoção da saúde, os determinantes sociais de saúde dos moradores e, ainda, a exposição do aprendizado em campo e as contribuições à prática profissional.

## Resultados

No segundo semestre de 2020, foram elaborados 12 pôsteres, sendo 5 pela Terapia Ocupacional e 7 pela Educação Física, como as figuras abaixo.

Figura 1: Pôster elaborado por equipe. Terapia Ocupacional. Uberaba, MG. 2021

Figura 2: Pôster elaborado por equipe. Educação Física. Uberaba, MG. 2021

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021



### PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ESPAÇOS URBANOS

Adrielle Gardenghi da Silva, Bruna Caroline Perboni Ramos, Bruna Silveira Teixeira, Francielle Castro Oliveira e Mário Eduardo (Donorzi)

**INTRODUÇÃO:**

No atual âmbito o qual vivemos, é notório e carente de atenção a falta de acessibilidade a ambientes, parques, ruas, estabelecimentos os quais são agentes de promoção à saúde, visto que são por meio destes que acontece a realização de comunicação, lazer, exercícios ao ar livre e interação social. Os elementos os quais foram apresentados encontram-se em áreas mais movimentadas e elitizadas, evidenciando a falta de acessibilidade, por exemplo, para pessoas que moram em bairros mais periféricos. Em razão dessas áreas promotoras da saúde serem mais centralizadas acontece também o fator da falta de mobilidade que invalida pessoas deficientes por não terem os recursos para se locomover de um ponto da cidade a outro, além disso, esses mesmos indivíduos não têm, majoritariamente, equipamentos e estruturas que viabilizam suas atividades e ocupações nesses espaços anteriormente citados.

**DESENVOLVIMENTO:**

Atualmente, observa-se que em lugares públicos onde estão concentrados os bairros nobres tem uma maior abrangência em, por exemplo, brinquedos adaptados para indivíduos portadores de necessidades especiais, excluindo assim o acesso por parte das pessoas que moram em regiões mais periféricas da cidade. Articulando isso com a infância de um indivíduo deficiente, temos evidenciado que as crianças especiais de famílias rias têm muito mais recursos e adaptações em vista dessas outras que, muitas vezes, sequer sabem que existe esses espaços em seus municípios.

Históricamente falando, no Império Romano, perdurou uma manobra chamada de Política do Pão e Circo, o qual tinha como objetivo o apaziguamento e desfoque das crises econômicas e sociais por meio de entretenimento da população. Apresentado o fato histórico, podemos articular com as obrigações e deveres do governo que, muitas vezes, justifica suas obrigações por meio do mínimo (como esses espaços públicos que, muitas vezes, não tem meios de acesso) para não terem que garantir nossos direitos como acesso a saúde, educação, alimentação, etc.

**CONCLUSÃO:**

Deste modo, é evidenciado a negligência e até mesmo uma "diminuição" de direitos por parte do governo e câmaras municipais sobre os indivíduos com necessidade especial que, muitas vezes, não são ouvidos e, consequentemente, atendidos à altura, gerando uma carência de qualidade de vida e, sobretudo, nas ocupações e atividades que deveriam ser realizadas em espaços promotores de saúde, além disso, vale ressaltar que o progresso na acessibilidade a promoção de saúde não anula a exclusão social. Então a Terapia Ocupacional tem suma importância sobre esse questionamento por serem ferramentas de trabalho semelhantes à integração social, realizações de atividade, inclusão social e uma rotina que gera bem-estar, tanto físico quanto mental.

**Referências:**

A PRÁTICA DAS POLÍTICAS SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde. Organização Mundial da Saúde, Rio de Janeiro, 1-15B, 19 de maio de 2011.

MARICIONI BUZ, PAULO; PELLEGRINI FILHO, ALBERTO. A saúde e seus determinantes: Que se entende por determinantes sociais da saúde?. Rev. Saúde Pública, Rio de Janeiro, ano 2007, vol. 41, n. 1, p. 77-83, 15 mar 2007.

CZERESNA, Dina. O conceito de saúde e diferença entre prevenção e promoção. Promotão técnica científica, 20, 1, 1, p. 1-7, 2006.



### UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM

#### BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

#### SAÚDE E SOCIEDADE

#### PROF. AILTON DE SOUZA ARAGÃO

### DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE E A IMPORTÂNCIA DO ESPAÇO PÚBLICO PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA

Isabela Cristina da Silva; Karen Abdalla El-Messih; Tassiana Pinto Alves; Victória Motta Ginatto

**INTRODUÇÃO**

A noção de processo de adoecer traz para a cena os conceitos de "risco" e de "vulnerabilidade", que indicam fatores biológicos, subjetivos e sociais que aumentam a possibilidade de sofrimento, de doença e de morte (Ayres, 2003). Indivíduos de todos os estratos socioeconômicos estão sujeitos a risco de traumas e lesões (Nsubuca et al., 2006). A prevenção de traumas causados pela violência juvenil, por exemplo, pode ser feita com várias estratégias individuais, comunitárias e sociais; e entre essas ações, encontram-se programas de desenvolvimento social para reduzir o comportamento anti-social e agressivo; de apoio às famílias em situação de risco de policiamento comunitário e de práticas de esportes e artes, lazer comunitário e práticas sociais em grupo (Krug, 2002).

**OBJETIVOS**

Verificar as condições gerais de espaços públicos destinados à prática de exercícios físicos disponíveis para as diferentes comunidades nas cidades de Uberaba, Araraquara e Guará, considerando-as como aspecto importante de melhoria da saúde da população que usufrui desses espaços como método de lazer.

**METODOLOGIA**

Pesquisa bibliográfica e observacional, seguindo todas as recomendações sanitárias locais.

**DISCUSSÃO E RESULTADOS**

Em Uberaba, o Cemea Boa Vista e o Centro Esportivo Prof. Murilo Pacheco de Menezes oferecem espaços para prática de esportes acompanhado por profissionais capacitados. No primeiro, os materiais e estrutura física são precários, há uma má higienização do ambiente e o espaço atende a comunidades mais carentes. Já no segundo, há um ambiente higienizado, com segurança e boa iluminação. Frequentado geralmente por pessoas que residem em bairros mais centralizados. Em Araraquara, o Praça Scalamedré Sobrinho oferece aparelhos de musculação, quadras de futsal, um minicampo e uma pista de skate. O local é disponível e acessível a toda população, porém não possui um acompanhamento e auxílio de profissionais capacitados da Educação Física.

Já em Guará, há um Ginásio Municipal de Esportes, e qual permanece ao dispor de toda a população e é composto por quadras de tênis e de futsal, academia ao ar livre, pista de skate e um campo de futebol. Sua área mais utilizada é o campo, onde são realizados projetos sociais de futebol, voltados para todas as comunidades da cidade, com o auxílio de profissionais capacitados.



**CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os aspectos sociais e econômicos caminham juntos na questão da vulnerabilidade, visto que o Estado alimenta uma política orçamentária esportiva de assistencialismo à população, porém os recursos financeiros e estruturais oferecidos por ele não sustentam os projetos e os profissionais capacitados para assumir tais responsabilidades de desenvolvimento de cidadãos e, consequentemente, de promoção da saúde. Logo, algumas comunidades mais vulneráveis socioeconomicamente possuem o acesso limitado a recursos básicos sanitários, bem como um acesso restrito a locais de prática esportiva e lazer, agravando suas condições de saúde.

**REFERÊNCIAS**

AYRES, José R. K. M. et al. Vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção de saúde. In: OMBRO, Santos (Org.). Saúde em São Paulo: 40 anos de saúde pública. São Paulo: Editora da UNESP, 2003. p. 101-110.

BRUNO, Daniel. O conceito de vulnerabilidade. Disponível em: <http://www.vulnerabilidade.com.br/2010/05/01/conceito-de-vulnerabilidade/>. Acesso em: 20 maio 2020.

CHAVES, Maria do Carmo. A vulnerabilidade e a integração em Uberaba. Disponível em: <http://www.vulnerabilidade.com.br/2010/05/01/conceito-de-vulnerabilidade/>. Acesso em: 20 maio 2020.

CHAVES, Maria do Carmo. A vulnerabilidade e a integração em Uberaba. Disponível em: <http://www.vulnerabilidade.com.br/2010/05/01/conceito-de-vulnerabilidade/>. Acesso em: 20 maio 2020.

CHAVES, Maria do Carmo. A vulnerabilidade e a integração em Uberaba. Disponível em: <http://www.vulnerabilidade.com.br/2010/05/01/conceito-de-vulnerabilidade/>. Acesso em: 20 maio 2020.

CHAVES, Maria do Carmo. A vulnerabilidade e a integração em Uberaba. Disponível em: <http://www.vulnerabilidade.com.br/2010/05/01/conceito-de-vulnerabilidade/>. Acesso em: 20 maio 2020.

CHAVES, Maria do Carmo. A vulnerabilidade e a integração em Uberaba. Disponível em: <http://www.vulnerabilidade.com.br/2010/05/01/conceito-de-vulnerabilidade/>. Acesso em: 20 maio 2020.

CHAVES, Maria do Carmo. A vulnerabilidade e a integração em Uberaba. Disponível em: <http://www.vulnerabilidade.com.br/2010/05/01/conceito-de-vulnerabilidade/>. Acesso em: 20 maio 2020.

CHAVES, Maria do Carmo. A vulnerabilidade e a integração em Uberaba. Disponível em: <http://www.vulnerabilidade.com.br/2010/05/01/conceito-de-vulnerabilidade/>. Acesso em: 20 maio 2020.

Fonte: Saúde e Sociedade. Google Sala de Aula. Elaboração dos discentes. Terapia Ocupacional. 2020/2.

Fonte: Saúde e Sociedade. Google Sala de Aula. Elaboração dos discentes. Educação Física. 2020/2.

Dentre os equipamentos identificados estão quadras e complexos poliesportivos públicos, Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAEs), Centros de Convivência e de Referência para idosos, clubes recreativos privados, academias ao ar livre, pistas de skate, academias privadas, parques e praças públicas que são usados para prática de atividades esportivas, como corrida e caminhadas, e ciclovias.

As cidades pesquisadas no estado Minas Gerais foram: Uberaba, Ituiutaba, Monte Alegre de Minas (Triângulo Mineiro), Pirapora (Norte de Minas). No estado de São Paulo: Pirassununga, São Carlos, Araraquara, Piracicaba, Campinas, Sorocaba, Barretos, Ribeirão

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Preto, Guariba, Ituverava, Sertãozinho. Em Goiás: Mineiros, localizado na região Sudoeste do estado.

Os aspectos observados e destacados pelos discentes foram: acessibilidade, localização e estado de conservação dos espaços; os diferentes públicos frequentadores e segurança para os usuários.

## Discussão

Os determinantes sociais de saúde apresentam uma possibilidade epistêmica para albergar uma pluralidade de variáveis, as quais não são consideradas pelo modelo biomédico. Assim, tanto a forma de explicar quanto a de atuar sobre o processo saúde-doença-cuidado de comunidades nos territórios exigem um olhar que compreende as contradições sociais, destas, as desigualdades sociais (CNDSS, 2008; BATISTELLA, 2007; QUEVEDO, 2017).

O Modelo Conceitual dos Determinantes Sociais de Saúde, elaborado a partir de Dalgren e Whitehead, foi amplamente discutido com os discentes durante a construção da EPC, com a mediação da Monitora que conduziu discussões de vídeos do Canal Saúde, da Fiocruz.

Figura 3: Modelo conceitual dos Determinantes Sociais de Saúde.



Fonte: CARRAPATO, CORREIA, GARCIA, 2017



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

A análise do Modelo favorece construirmos uma leitura do processo saúde-doença para além “da saúde como ausência de doença”; de uma terapêutica centrada nos sintomas anatomo fisiopatológicos; na abordagem médico-centrada e hospitalocêntrica. Assim, compreender os fatores como etnia, sexo, ciclo de vida e hereditariedade, por exemplo, expõe uma gama de fatores que influem na produção social da doença e do sofrimento sobre as pessoas de um determinado território, aliada às Condições de Vida e Trabalho (BATISTELLA, 2007; CARRAPATO, CORREIA, GARCIA, 2017).

Dentre o conjunto de aspectos individuais observados e analisados pelos discentes estão as pessoas com deficiência física. Estas, tanto para os futuros profissionais da Educação Física quanto aos Terapeutas Ocupacionais, esbarram na oferta e distribuição de espaços públicos seja para a prática de atividades físicas e esportivas quanto para reabilitação. Na cidade de foi Guariba, SP foi identificado um espaço público que possui pista tátil; em Ituiutaba, MG a APAE é considerada um centro de excelência em inclusão e estimulação para crianças e adolescentes bem como de orientação para os pais. Já em Araxá, MG, o acesso ao um dos pontos turísticos só é possível por escadas.

Em todas as cidades os discentes, especialmente da Educação Física, verificaram a existência de vários espaços para a prática esportiva ou de lazer, porém, poucos com alguma infraestrutura adaptada para as PCDs, como as Academias ao Ar Livre. A acessibilidade segue sendo um dos desafios para a efetivação da Política Nacional de Promoção da Saúde, conforme apontam Interdonato e Greguol (2002) em extensa revisão de literatura.

Um dos elementos constitutivos dos DSS são os estilos de vida. Estes são historicamente construídos, adquiridos ou reproduzidos conforme os contextos de cada sujeito. Ou ainda, o estilo de vida articula

[...] as formas de ser, de estar e de pensar [as quais são] indissociáveis do grupo social de pertença. Neste contexto, os estilos de vida remetem para a forma pela qual um indivíduo ou um grupo de indivíduos vivenciam o mundo



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

e, em consequência, se comporta e faz escolhas. (MARQUES, MENDES, SERRA, 2017, p.2)

Nessa direção, o sedentarismo, embora não observado pelos discentes durante a atividade, se mostrou um fator preocupante para o processo saúde-doença, haja vista evidenciar um desafio para a promoção da saúde, agravado durante a pandemia. Pois muitas cidades adotaram medidas restritivas de circulação, como a cidade de Araraquara, SP, e em outras em que essas medidas não foram seguidas à risca pelos moradores, como São José do Rio Preto e Ribeirão Preto, no estado de São Paulo, segundo os discentes residentes.

Contudo, estilos de vida denominados não saudáveis se mostram desafiadores, sobretudo, às pessoas em situação de vulnerabilidade individual e social. Pois as informações sobre a Covid-19 (distanciamento social, higiene de mãos e uso de máscaras) que lhes chegam tendem a ser avaliadas e relativizadas pela urgência da sobrevivência do grupo familiar. Assim, ainda que as informações objetivem reduzir a vulnerabilidade individual, a vulnerabilidade social, vista como capacidade de mobilização coletiva diante de uma demanda coletiva, segue uma incógnita (AYRES *et al.*, 2009). E ambas são agravadas pela vulnerabilidade programática, pois a ausência de investimentos, protocolos e estratégias consistentes, oriundas do Governo Federal, não soaram coerentes com os contextos de vulnerabilidade da maioria da população historicamente marcada pela fome, desemprego e falta de moradia, marcas da histórica desigualdade que produz impactos na saúde por gerações (AYRES *et al.*, 2009; STEVANIN, 2020).

A reflexão, oportunizada pelo encontro dos discentes com suas respectivas cidades evidenciou, como exposto, a iniquidade em saúde. Mesmo que alguns bairros da cidade possuam algum equipamento para promoção da saúde da comunidade, como academias e quadras poliesportivas, estes se apresentam com pouca ou nenhuma manutenção, tomados pela ferrugem ou pelo mato; apresentam buracos no piso, convertendo-se em espaço de uso e venda de drogas ilícitas. Outro aspecto é a insegurança, sobretudo para as mulheres e alunas, pois



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

limitam o acesso e a permanência dos moradores, que por vezes divide os espaços com usuários de drogas.

Desta forma, a ocupação do território urbano e a instalação de equipamentos públicos revela a lógica do mercado imobiliário: a especulação. E mais que isso: demonstram que a compreensão de promoção da saúde em muitas cidades brasileiras é proporcionada aos moradores de áreas onde habitam a classe dominante local (JACQUES, LEAL, 2017). Como destacado por um discente ao constatar a pintura do meio fio e da poda da grama em uma Academia ao Ar Livre que ficava em frente a um condomínio fechado no interior de São Paulo.

As Condições de Vida e Trabalho, expostas pelos DSSs, influem no processo saúde doença de comunidades inteiras. Dentre essas condições, o desemprego (inclusive na própria família) e o analfabetismo foram destacados. Se de um lado a renda familiar era insuficiente (agravada pela pandemia), e se de outro as informações sobre como usar corretamente as Academias ao Ar Livre (ou sobre como se proteger da Covid-19) não são compreendidas, assistiremos as morbimortalidades por causas sociais. Seja por morbidades oriundas do sedentarismo (estilo de vida) e do processo de distanciamento social (pandemia) aliado ao desemprego; seja por ter que escolher entre “matar a fome” ou praticar atividades esportivas! (CNDSS, 2008; AYRES et al., 2009; STEVANIN, 2020).

Estes e outros aspectos dos DSSs, como acesso a Saúde e Proteção Social, foram agravados, segundo os discentes do curso de Educação Física, devido à ausência programática de profissionais da Educação Física nos espaços comunitários. Ou seja, sem a devida contratação pelo poder público das suas cidades ou apenas como presença episódica/temporária. Ao mesmo tempo, espaços de sociabilidade públicos ou privados que atendem idosos e crianças não possuem um/a Terapeuta Ocupacional em seus quadros profissionais, reduzem o processo de recuperação e sociabilidade dos atendidos quanto às atividades ocupacionais no seu cotidiano, sobretudo durante a pandemia.

[...] as circunstâncias em que as pessoas não possuem a oportunidade de se envolver em ocupações significativas caracterizam a situação de injustiça



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

ocupacional e justificam a adoção de estratégias de empoderamento de sujeitos e coletividades [como forma de promoção da saúde] (CARLETO, ALVES, GONTIJO, 2010, p.90)

Esses cenários reforçam a iniquidade em saúde, numa leitura de classe social: quem pode pagar pelos profissionais, privadamente, terá melhores condições de se proteger dos agravos à saúde ou melhor se restabelecer para desenvolver as atividades cotidianas. (BATISTELLA, 2007; CARLETO, ALVES, GONTIJO, 2010; CARRAPATO, CORREIA, GARCIA, 2017; MARQUES, MENDES, SERRA, 2017).

Ou como asseveram Lima e Lima (2020), o fato de Academias ao Ar Livre, praças, parques, bosques, ciclo faixas, pistas de skate, centros de reabilitação estarem instalados não são sinônimos de cidades e territórios saudáveis. Pois podem revelar mais a permanência do padrão higienista de tempos idos, que é constantemente atualizado no planejamento urbano das cidades brasileiras. Dito de outro modo: a cidade torna-se saudável, não para todos, mas para alguns.

## **Considerações finais**

A construção de uma Estratégia de Produção de Conhecimento na modalidade remota permitiu o diagnóstico das territorialidades as quais estão inseridos e identificados os discentes; fomentou a reflexão crítica acerca dos DSS a que os mesmos estão submetidos, numa perspectiva de classe, gênero, etnia e território; expôs os agravos à saúde das comunidades diante das iniquidades em saúde; reconheceu-se a necessidade de construir estratégias estruturais para a promoção da saúde como um direito universal; aproximou os discentes que, mesmo distante geograficamente, reconheceram as potencialidades, as fragilidades e as contradições das suas cidades relativamente às iniciativas públicas e privadas para promoção da saúde.

A promoção da saúde pelos futuros profissionais de saúde da Educação Física e da Terapia Ocupacional, sobretudo em comunidades historicamente vulneráveis, passa pela atuação intersetorial e interdisciplinar e representa um desafio, sobretudo nesses tempos de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

pandemia. Desafios que variam conforme o grau de participação democrática dos futuros profissionais da saúde na defesa do acesso equitativo à uma cidade que promova a saúde como direito humano.

## Agradecimentos

Aos discentes dos cursos de Educação Física e de Terapia Ocupacional do segundo semestre 2020, que com comprometimento desenvolveram essa experiência de ensinagem.

## Referências

ALMEIDA, Ana M. *et al.* Contribuições das ciências sociais para profissionais em formação da área da saúde. **Sanare**, v. 16, Suplemento n. 01, p.82-88, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/1143/628> Acesso em 20 de agosto de 2020.

ANASTASIOU, Lea das G. C. A ensinagem como desafio à ação docente. **Revista Pedagógica**, v. 4, n. 8, p. 65-77, 2002. Disponível em: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/pedagogica/article/view/3911> Acesso em 17 de julho de 2021.

AYRES, José R. C. M. et al. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: CAMPOS, Gastão W. de S. (Orgs.) *et al.* **Tratado de saúde coletiva**. Rio de Janeiro (RJ): Editora FIOCRUZ, 2009, p.375-418.

BARRETO, Maria da A; ABREU, Cynara C.; ALMEIDA, Gêdson R.. Psicologia e educação: mediações em tempos de pandemia. In: NEGREIROS, Fauston; FERREIRA, Breno de O. (Orgs.). **Onde está a psicologia escolar no meio da pandemia?**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2021. p.67-91. Disponível em: [https://www.ifpi.edu.br/noticias/eBook\\_PsicologiaEscolar.pdf](https://www.ifpi.edu.br/noticias/eBook_PsicologiaEscolar.pdf) Acesso em 01 jul de 2021.

BATISTELLA, Carlos. Saúde, doença e cuidado. In: FONSECA, Angela (Org.). **O território e o processo saúde e doença**. Rio de Janeiro: ESOJV, Fiocruz, 2007, p. 25-49.

CANGUILHEM, Georges. 6.ed. O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CARLETO, Daniel G. S.; ALVES, Heliana C.; GONTIJO, Daniela T. Promoção de saúde, desempenho ocupacional e vulnerabilidade social: subsídios para a intervenção da Terapia Ocupacional com adolescentes acolhidas institucionalmente. **Revista Terapia Ocupacional**,





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

v. 21, n. 1, p. 89-97, 2010. Disponível em:  
<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14090/15908> Acesso em 17 maio 2020.

CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 3, p. 676-689, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170304> Acesso em 15 ago 2020.

Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. **As Causas Sociais das Iniquidades em Saúde no Brasil**. Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos M. **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

HUBERMAN, Leo. **A história da riqueza do homem**. Rio de Janeiro: Guanabara, 21<sup>a</sup>. ed., 1986

INTERDONATO, Giovanna C.; GREGUOL, Márcia. Promoção da saúde de pessoas com deficiência: uma revisão sistemática. **HU Revista**, v. 37, n. 3, p. 369-375, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/1661/582> Acesso em 10 set de 2020.

JACQUES, Carla O.; LEAL, Graziela M.. Determinantes sociais e território em sua inter-relação com as famílias e os processos de saúde-doença. **Revista sociais & humanas**, v. 30, n. 1, 2017, p. 75-89. Disponível em: [https://periodicos.ufsm.br/sociaisehumanas/article/view/26620/pdf\\_1](https://periodicos.ufsm.br/sociaisehumanas/article/view/26620/pdf_1) Acesso em 24 de fev de 2020

LIMA, Filipe A.; LIMA, Samuel do C. Cidades saudáveis: a instrumentalização de políticas públicas intersetoriais de saúde a partir do Planejamento Estratégico Situacional. **Saúde e Sociedade**, 2020, v. 29, n. 2, p. e200058, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020200058> Acesso em 14 nov 2020.

MARQUES, Maria do C. M. P., MENDES, Felismina R. P.; SERRA, Isaura da C. C.. Estilos de vida: representações sociais construídas por doentes com infarto do miocárdio e familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 2, p. e62593, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.62593> Acesso em 15 set 2020.

MIRANDA, Marília M. *et al.* Intervenções psicoeducativas em saúde mental no IFPA na pandemia de Covid-19. In: NEGREIROS, Fauston; FERREIRA, Breno de O. (Orgs.). **Onde está a psicologia escolar no meio da pandemia?**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2021. p. 147-170. Disponível em: [https://www.ifpi.edu.br/noticias/eBook\\_PsicologiaEscolar.pdf](https://www.ifpi.edu.br/noticias/eBook_PsicologiaEscolar.pdf) Acesso em 01 jul de 2021.

OLIVEIRA, Raquel M.; CORRÊA, Ygor; MORÉS, Andréia. Ensino remoto emergencial em tempos de covid-19: formação docente e tecnologias digitais. **Revista Internacional de**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

**Formação de Professores**, v. 5, e020028, p. 1-18, 2020. Disponível em <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rifp/article/download/179/110> Acesso em 15 de jun de 2021.

QUEVEDO, André L. A. de *et al.* Determinantes e condicionantes sociais: formas de utilização nos planos nacional e estaduais de saúde. **Trabalho, Educação, Saúde**, v.15, n.3, p.823-842, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v15n3/1678-1007-tes-15-03-0823.pdf> Acesso em 25 de ago de 2020.

ROSSI, Maira D; VIDAL, Paulo V.. Psicanálise e hospital: considerações sobre a clínica no âmbito da internação hospitalar. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 23, n. 2, p. 15-24, 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582020000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000200003&lng=pt&nrm=iso) Acesso em 20 de jul de 2021.

SANTOS, Milton. O dinheiro e o território. **GEOgraphia**, v. 1, n. 1, p. 7-13, 1999. Disponível em <https://doi.org/10.22409/GEOgraphia1999.v1i1.a13360> Acesso em 20 de mar de 2018.

STEVANIM, Luiz F.. Vulnerabilidades que aproximam. **RADIS**, 212, Maio 2020. Disponível em: [https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis212\\_web.pdf](https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis212_web.pdf) Acesso em 10 set 2020.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## OFICINA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE SOBRE TÉCNICAS DE ANTROPOMETRIA CORPORAL PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UMA UBS NO INTERIOR DO CEARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Ribeiro da Silva<sup>1</sup>

Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado<sup>2</sup>

Arycelle Alves de Oliveira<sup>3</sup>

Érika Roméria Formiga de Sousa<sup>4</sup>

Keila Formiga de Castro<sup>5</sup>

**Resumo:** A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos, devendo sempre considerar as equipes multiprofissionais que atuam no SUS, construindo a interdisciplinaridade. Voltada aos problemas cotidianos das práticas das equipes, a Educação Permanente em Saúde deve se inserir no processo de trabalho, gerando compromissos entre trabalhadores, gestores, instituições de ensino e usuários, construindo o desenvolvimento individual e institucional. Trata-se de um relato de experiência sobre oficina de Antropometria Corporal para os ACS (Agentes Comunitários de Saúde) da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Grangeiro 2 no Município do Crato, Estado do Ceará. A oficina foi desenvolvida pela Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva – RMCS da Universidade Regional do Cariri – URCA e Ministrada pela Nutricionista Residente em Saúde Coletiva no dia 21 de maio de 2021. Para isso foram demonstradas técnicas de Pesagem Corporal, Mensuração de Altura, Aferição das principais Circunferências corporais e Altura do Joelho, bem como as fórmulas para estimativa de Peso e Altura para pacientes acamados. Foram utilizados como meios metodológicos apresentação em PowerPoint sobre as técnicas de avaliação antropométricas, juntamente com realização das aferições práticas entre os participantes. Através do

<sup>1</sup>Nutricionista formada pela Universidade de Juazeiro do Norte (UNIJUAZEIRO), Residente em Nutrição pela Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri (URCA). Email: ribbeiro.nanda@gmail.com

<sup>2</sup>Fisioterapeuta formada pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO), Residente em Fisioterapia pela Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri (URCA).

<sup>3</sup> Bióloga formada pela Universidade regional do Cariri (URCA), Mestre em Diversidade Biológica e Recursos Naturais pela Universidade Regional do Cariri, Residente em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri (URCA).

<sup>4</sup>Enfermeira, Preceptora do Programa de Residência em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri (URCA).

<sup>5</sup>Enfermeira, Preceptora do Programa de Residência em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri (URCA)



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

conhecimento das práticas de antropometria pôde-se constatar no relato dos ACS, ao final da oficina, uma melhor capacidade de resolução de situações frequentes na prática deles, que necessitam muitas vezes desses procedimentos para avaliação dos seus pacientes, como também melhor padronização dos dados coletados por eles e melhor confiabilidade dos dados repassados para os programas de acompanhamento da atenção básica e dos dados a serem enviados para o Programa Bolsa Família (PBF), por exemplo. Para a Educação Permanente em Saúde não existe a educação de um ser que sabe para outro que não sabe, mas sim uma troca e o intercâmbio de saberes. Deve partir para o estranhamento e do questionamento sobre as práticas vigentes em cada lugar, não significando que aquilo que já sabemos seja errado, mas reconhecendo a necessidade de constante atualização e busca de novos conhecimentos que possibilite a melhora do serviço prestado. Conclui-se que a EPS é de extrema importância para a constante melhora e evolução da qualidade dos serviços de saúde e deve ser vista como uma política de atuação capaz de transformar o modo de trabalho e o poder de resolução em todos os níveis de saúde, em especial na atenção básica.

**Palavras-Chave:** Educação Permanente em Saúde; Agentes Comunitários de Saúde; Assistência em Saúde; Antropometria Corporal; Avaliação Nutricional.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é considerada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) como aprendizagem no trabalho, na qual ensinar e aprender são atos incorporados ao cotidiano -, baseando-se na aprendizagem significativa e tendo como objetivo a transformação da realidade local das práticas profissionais e da organização do trabalho.

O termo EPS surge em meados da década de 1980, a partir do Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan Americana de Saúde (LEMOS, 2016). A necessidade de sua criação esteve relacionada às mudanças ocorridas no cenário mundial, como a queda do muro de Berlim, o fortalecimento do neoliberalismo, os questionamentos sobre o socialismo e o desmembramento da união do "fordismo/taylorismo e do keynesianismo" (LEMOS, 2016, p. 2).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

O conceito da educação permanente foi introduzido na América Latina ante a inadequação da formação profissional, que era focada exclusivamente no desenvolvimento das habilidades técnicas voltadas para o desempenho produtivo, sem a inclusão de conhecimentos, valores e de um compromisso com os aspectos políticos, éticos e sociais (FERREIRA *et al.*, 2019).

Embora a Educação Permanente em Saúde seja comumente confundida com a Educação Continuada, elas se distinguem, e suas diferenças são apreendidas em publicações do Ministério da Saúde (2004) e nas literaturas específicas a cada uma. A EPS fundamenta-se na concepção de educação que resulta em transformação e aprendizagem significativa, centrada nas rotinas do processo de trabalho, na valorização do trabalho como fonte de conhecimento e aprimoramento, na valorização da articulação com a assistência à saúde, a administração e o controle social; voltada à multiprofissionalidade e à interdisciplinaridade, desenvolvida através de estratégias e técnicas de ensino contextualizadas e participativas (FIGUEIREDO *et al.*, 2014).

A Educação Continuada baseia-se na concepção de educação como transmissão de conhecimento e pela valorização da ciência como fonte do conhecimento; sendo pontual, fragmentada e desenvolvida de forma não articulada à gestão e ao controle social, vislumbrando as categorias profissionais e o conhecimento técnico-científico de cada área, enfatizando cursos e treinamentos construídos com base no diagnóstico de necessidades individuais, e se coloca na perspectiva de transformação da organização em que cada profissional está inserido (PEDUZZI *et al.*, 2009).

No Brasil a Educação Permanente em Saúde (EPS) foi inserida pelo Ministério da Saúde como uma política de saúde por meio das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, e tem como objetivo nortear a formação e a qualificação dos profissionais inseridos nos serviços públicos de saúde, com a finalidade de transformar as práticas profissionais e a própria organização do



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

trabalho com base nas necessidades e dificuldades do sistema (BRASIL, 2004; CARDOSO, 2017).

O lançamento da portaria n. 198 desencadeou um processo de construção coletiva de uma política de educação permanente para o SUS, representando grande avanço no sentido de inverter a lógica de oferta de formação e desenvolvimento antes consolidada com o envio de pacotes de cursos e treinamentos. Em um ano, foram constituídos 96 pólos de educação permanente no país (GIGANTE; CAMPOS, 2016). No entanto, ao mesmo tempo em que se registraram várias experiências exitosas de articulação da educação à gestão para a reformulação das práticas, muitos limites e dificuldades se apresentaram em relação à estruturação e ao funcionamento dessa política. A capilarização dos pólos foi desigual nas diversas regiões do país, principalmente pela dificuldade na pactuação entre instituições formadoras, gestores e serviços (FIGUEIREDO, 2012).

Em agosto de 2007, o Ministério da Saúde publicou a portaria GM/MS n. 1.996 (BRASIL, 2007) que definiu novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente, adequando-as às diretrizes regionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. Na nova formulação, a condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde se daria por meio dos Colegiados de Gestão Regional (CGRs), com o apoio das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIESs), como previsto na mesma portaria GM/MS n. 1.996 (BRASIL, 2007).

As CIESs como instâncias intersetoriais e regionais, deverão ser compostas pelos gestores de saúde, gestores de educação, trabalhadores do SUS, instituições de ensino com cursos na área da saúde, por meio de seus distintos segmentos e movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS (BRASIL, 2007).

Para Andrade e Lapolli (2018) a educação permanente é uma prática ascendente, contínua e multiprofissional, é uma aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

se incorporam no dia a dia, a fim de produzir sentido e influenciar na transformação da prática, pois está pautada na reflexão crítica sobre as práticas reais do profissional em ação.

A educação deve ser capaz de desencadear uma visão do todo – de interdependência e de transdisciplinaridade – além de possibilitar a construção de redes sociais, com a consequente expansão da consciência individual e coletiva. Portanto, um dos seus méritos está, justamente, na crescente tendência à busca de métodos inovadores, que admitam uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para efetivamente alcançar a formação do homem como um ser histórico, inscrito na dialética da ação-reflexão-ação (MITRE *et al.*, 2008).

A educação em saúde é um campo que envolve a construção coletiva de produção de conhecimento, da busca de sentidos e significados, da ação social, interação e comunicação e perpassa todas as práticas sociais. Além disso, é um processo dinâmico e contínuo de construção de conhecimento, desenvolvimento de pensamento livre e consciência crítica reflexiva, que leva a transformação da realidade (SOUZA E COSTA, 2019).

A Política nacional de Educação permanente em Saúde (PNEP) surge para os profissionais da saúde, como uma proposta capaz de superar as insuficiências de programas anteriores e de dar conta de objetivos que até então não teriam sido alcançados, quais sejam: produzir impacto sobre as instituições formadoras no sentido de alimentar o processo de mudança e promover mudança nas práticas dominantes no sistema de saúde (BRASIL, 2009).

Sendo assim, a EPS, inserida no Brasil como uma proposta ético-político-pedagógica, tem como objetivo transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços em uma perspectiva intersetorial também no cenário da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A EPS visa fortalecer as práticas de Atenção Primária à Saúde (APS) e o modelo de atenção à saúde vigente no País considerando o trabalho articulado entre as esferas de gestão, as instituições de ensino, o serviço e a comunidade (BRASIL, 2009).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

No contexto dos serviços de saúde, as pedagogias problematizadoras favorecem o trabalho em equipe, transformando, aprimorando e qualificando a atuação profissional. A complexidade e a diversidade de ações desenvolvidas nos serviços, bem como dos atores que compõem esse espaço, são levadas em conta, gerando conhecimentos mais adequados ao contexto, que ultrapassam o conhecimento exclusivamente técnico, a despeito da valorização conferida pela EPS à atualização científica e tecnológica. A partir da reflexão sobre a realidade, o trabalho torna-se fonte de conhecimento e invenções. Desse modo, expande-se a consciência da equipe, com a inclusão de trabalhadores e usuários, sem perder de vista os mecanismos de gestão que ali atuam (SOUZA; COSTA, 2019)

Segundo Ferreira *et al.* (2019), no Brasil, a principal estratégia prática e de reorganização da APS implementada em 1994 consistiu no Programa de Saúde da Família (PSF), denominado posteriormente de Estratégia Saúde da Família (ESF). A ESF propõe que a atenção à saúde seja centrada na família, o que coloca os profissionais de saúde em contato direto com a população, permitindo-lhes maior compreensão das necessidades de saúde das pessoas.

Destaca-se que a ESF consiste em um potente espaço para consolidação da EPS por realizar práticas compartilhadas em equipes com a utilização de distintas tecnologias para o cuidado dos usuários, por ter papel indutor no trabalho interdisciplinar da equipe, na construção de vínculo entre equipe e usuários e na reformulação do saber e da prática tradicional em saúde (SORATTO *et al.*, 2015).

Para Silveira e Marques (2019, p. 2) a antropometria é:

“A ciência que estuda e avalia o tamanho, o peso e as proporções do corpo humano, através de medidas de rápida e fácil realização, não necessitando de equipamentos sofisticados e de alto custo financeiro. Sendo as medidas antropométricas como determinantes de indicadores de risco à saúde, associados principalmente à obesidade, apresentam conteúdos teóricos e metodológicos, importantes para efetivar a sua aplicação na saúde pública, partindo para uma proposta de não apenas medir ou avaliar, mas também, de informar e conscientizar a população sobre a importância de controlar determinados riscos”





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Tomando em conta tudo isso, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de educação permanente e saúde realizada através da oficina de educação permanente em saúde sobre técnicas de antropometria corporal para agentes comunitários de saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Ceará.

Trata-se de um relato de experiência sobre oficina de Antropometria Corporal para os ACS (Agentes Comunitários de Saúde) da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Grangeiro 2 no Município do Crato, Estado do Ceará. A oficina foi desenvolvida pela Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva – RMCS da Universidade Regional do Cariri – URCA e Ministrada pela Nutricionista Residente em Saúde Coletiva no dia 21 de maio de 2021.

Para isso foram demonstradas técnicas de Pesagem Corporal, Mensuração de Altura, Aferição das principais Circunferências corporais e Altura do Joelho, bem como as fórmulas para estimativa de Peso e Altura para pacientes acamados. Foram utilizados como meios metodológicos apresentação em PowerPoint sobre as técnicas de avaliação antropométricas, juntamente com realização das aferições práticas entre os participantes.

Ao final da Oficina foi debatido entre os participantes a importância das técnicas de antropometria corporal demonstradas e como elas poderiam ser usadas para a melhoria do serviço junto à comunidade.

Participaram da Oficina todas as 4 ACS (Agentes Comunitários de Saúde) ligadas à ESF Grangeiro 2. Diante do material utilizado para exposição; da prática das aferições de peso, altura, circunferências e das fórmulas de estimativa de peso; e do debate sobre o tema pôde se perceber que o aperfeiçoamento quanto às técnicas corretas de antropometria corporal como a inclusão das fórmulas para estimativa de peso corporal são de grande ajuda para o aprimoramento do serviço prestado junto à comunidade e da qualidade da atenção desenvolvida pela equipe da ESF.

Através do relato das ACS ficou claro como esse tipo de conhecimento ajudaria a sanar algumas dificuldades encontradas diariamente por elas, como a possibilidade de mensurar o



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

peso e altura de um paciente acamado, por exemplo; de obter com maior qualidade e confiabilidade dos dados necessários para acompanhamento de pré-natal e puericultura através das técnicas de peso e altura corporal; e consequentemente dos dados gerados para os programas de acompanhamento da APS e dos programas sociais do Governo como o Programa Bolsa Família.

Para Freire (2005), a educação crítica caracteriza-se por ser dialógica, em que a problematização gera reflexão e possibilita a ressignificação e a construção de novos saberes. No campo da saúde, a EPS é definida como um processo pedagógico que coloca o cotidiano do trabalho em saúde ou da formação em análise, partindo-se do pressuposto da aprendizagem significativa que propicia a reflexão pelos próprios profissionais de saúde da realidade vivida e dos modelos de atenção em saúde em que estão inseridos, bem como dos problemas enfrentados (CECCIM, 2005).

Compreende-se que a EPS tem o processo de trabalho como objeto de transformação, partindo da reflexão crítica dos profissionais sobre o que está acontecendo no cotidiano dos serviços e buscando soluções em conjunto com a equipe para os problemas encontrados. Com base no conceito da EPS, a reflexão das práticas dos profissionais nos serviços de saúde é fundamental; e quando fica em segundo plano ou nem acontece, de acordo com Stroschein e Zocche (2014), a EPS não é efetivada, dando espaço para a reprodução de práticas de cuidado e formas de pensar individuais e enraizadas no modelo tradicional de atenção.

Para Schweickardt *et al.* (2015), as práticas de EPS devem estar embasadas no uso de metodologias ativas para construção do conhecimento, e não no repasse de informações, em que o educando não é aquele que escuta e decora, mas aquele que constrói para si o saber que foi emitido nos debates.

Conclui-se que a EPS é de extrema importância para a constante melhora e evolução da qualidade dos serviços de saúde e deve ser vista como uma política de atuação capaz de transformar o modo de trabalho e o poder de resolução em todos os níveis de saúde, em especial



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

na atenção básica. As atividades de EPS devem fazer parte do cotidiano das equipes das ESF a fim de manter o constante aprimoramento e pensar crítico sobre os processos de trabalho, construindo assim uma rede de atenção mais focada no paciente e mais eficaz na efetivação do cuidado integral com a comunidade assistida.

Apesar do impacto positivo da EPS, verifica-se a falta de priorização da Educação Permanente em Saúde pela gestão como um ponto negativo, fazendo com que sua Implantação seja fragmentada (LIMA; ALBUQUERQUE; WENCESLAU, 2014). Nesse sentido, esforços devem ser direcionados para fortalecer as práticas de EPS, não permitindo que esse aspecto negativo se sobreponha aos positivos.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 278, de 27 de fevereiro de 2014. Institui diretrizes para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde (MS). **Diário Oficial da União**. 28 Fev 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0278\\_27\\_02\\_2014.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0278_27_02_2014.html). Acesso em: 5 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política de Educação Permanente e Desenvolvimento para o SUS: caminhos para educação permanente em saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004. 68 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf). Acesso em: 5 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf). Acesso em: 5 ago. 2021.

BRASIL. Portaria n. 1.996 GM/MS, de 20 de agosto de 2007. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 22 ago.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

2007. Seção 1, p. 34. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em: 5 ago. 2021.

CARDOSO, Maria Lúcia de Macedo *et al.* A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1489-1500, 2017.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. 2005.

DA SILVEIRA, Ilton Estrela; MARQUES, Ana Emília Formiga. A importância da avaliação antropométrica para analisar os níveis de obesidade em crianças do ensino fundamental II na cidade de São João do Rio-PB. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, v. 2, n. 2.0, 2019.

DE ANDRADE, Elias Sebastião; LAPOLLI, Édis Mafra. Gestão integral: diálogos com educação permanente e continuada nas organizações. **Revista Terceiro Incluído**, v. 8, p. 07-16, 2018. DOI: 10.5216/teri.v8i1.46544. Disponível em:  
<https://www.revistas.ufg.br/teri/article/view/46544>. Acesso em: 5 ago. 2021.

FERREIRA, Lorena *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 223-239, 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>.

FIGUEIREDO, Mariana Dorsa *et al.* A construção de práticas ampliadas e compartilhadas em saúde: apoio Paideia e formação. 2012.

FIGUEREDO, RC de *et al.* Desafios e perspectivas na educação permanente em saúde desenvolvida na atenção primária: uma revisão bibliográfica. **Araguaína: Revista Científica ITPAC**, v. 7, n. 4, 2014.

GIGANTE, Renata Lúcia; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Política de formação e educação permanente em saúde no Brasil: bases legais e referências teóricas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 747-763, 2016.

LEMONS, Cristiane Lopes Simão. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciência & saúde coletiva**, v. 21, p. 913-922, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015213.08182015. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n3/1413-8123-csc-21-03-0913.pdf>. Acesso em 4 Ago, 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

LIMA, Sayonara Arruda Vieira; ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti; WENCESLAU, Leandro David. Educação permanente em saúde segundo os profissionais da gestão de Recife, Pernambuco. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 12, p. 425-441, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462014000200012>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981\\_77462014000200012](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981_77462014000200012). Acesso em: 4 de ago. 2021.

MITRE, Sandra Minardi *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & saúde coletiva**, v. 13, p. 2133-2144, 2008.

PEDUZZI, Marina *et al.* Educational activities for primary healthcare workers: permanent education and inservice healthcare education concepts in the daily life of primary healthcare units in São Paulo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 121-134, 2009.

SCHWEICKARDT, Julio Cesar *et al.* Educação permanente em gestão regionalizada da saúde: saberes e fazeres no território do Amazonas. 2015.

SORATTO, Jacks *et al.* Family health strategy: a technological innovation in health. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 584-592, 2015. DOI: 10.1590/0104-07072015001572014, Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000200584](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000200584). Acesso em: 5 ago. 2021.

SOUZA, Rosa Maria Pinheiro; COSTA, Patrícia Pol. Educação Permanente em Saúde na formação da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 116-126, 2019. DOI: 10.1590/0103-11042019S110. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S110>. Acesso em: 5 ago. 2021.

STROSCHEIN, K. A.; ZOCHE, D. A. A. Permanent education in health services: a study on the experience gained in Brazil. **Trabalho, educação e saúde [internet]**, v. 9, n. 3, p. 505-519, 2012. DOI:10.1590/S1981-77462011000300009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v9n3/v9n3a09.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIRAS NO CUIDADO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM COVID-19 NO INÍCIO DA PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Itamara Queiroz dos Santos<sup>1</sup>  
Sonidalva Alves Novaes<sup>2</sup>  
Luciana Dourado Pimenta Almeida<sup>3</sup>  
Josilda dos Santos Lima Gomes<sup>4</sup>  
Gilcimeire Santa Rosa Costa<sup>5</sup>  
Fernanda Moreira Ribeiro<sup>6</sup>

**Resumo:** A COVID-19 foi considerada uma pandemia pela OMS desde março de 2020. Por se tratar de uma doença desconhecida, de alta transmissibilidade, sem tratamento eficaz, fez-se necessário uma reorganização estrutural na prática do cuidado pelos serviços de saúde. Aos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente da COVID-19, foram impostos novos desafios: protocolos e fluxos assistenciais adquiriram configuração dinâmica, capacitações contínuas e novos paradigmas de prática tornaram a assistência extenuante, a interação trabalho-família e as novas regras de convívio social influenciaram no bem-estar do profissional, visto que este também se encontrava inseguro quanto a sua vulnerabilidade perante a exposição ao vírus. Neste sentido, foi definido o seguinte objetivo: descrever a experiência do processo de capacitação de enfermeiras para assistir pacientes pediátricos com suspeita ou confirmação de infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2. Trata-se de relato de experiência sobre a vivência das autoras no processo de capacitação para prestação do cuidado aos pacientes pediátricos com suspeita ou confirmação de infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2 em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um Hospital Universitário em Salvador, Bahia-Brasil, no período de março a julho de 2020. Para assistir os pacientes pediátricos com suspeita

<sup>1</sup> Enfermeira especialista em UTI neonatal e pediátrica, Hospital Universitário Professor Edgard Santos- UFBA, Salvador, Bahia, Brasil, e-mail: itamara.santos@ebserh.gov.br

<sup>2</sup> Enfermeira especialista em UTI neonatal e pediátrica, Hospital Universitário Professor Edgard Santos- UFBA, Salvador, Bahia, Brasil

<sup>3</sup> Enfermeira especialista em UTI neonatal e pediátrica, Hospital Universitário Professor Edgard Santos- UFBA, Salvador, Bahia, Brasil

<sup>4</sup> Enfermeira sanitária, mestranda em Enfermagem pelo mestrado profissional da Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil

<sup>5</sup> Enfermeira especialista em UTI neonatal e pediátrica, Hospital Universitário Professor Edgard Santos- UFBA, Salvador, Bahia, Brasil

<sup>6</sup> Enfermeira especialista em Cardiologia, mestre em Enfermagem, Hospital Universitário Professor Edgard Santos- UFBA, Salvador, Bahia, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

ou diagnóstico de infecção pelo vírus SARS-CoV-2, foram necessárias adequações na prática de enfermagem, dentre estas, o uso de equipamentos específicos de proteção individual (EPIs)—máscara cirúrgica durante todo o expediente de trabalho e em caso de confirmação de diagnóstico de COVID-19, o uso de máscara N95, capas impermeáveis, toucas, óculos de proteção, *face shield* e luvas — durante a prestação do cuidado, a implantação de novos fluxos, criação de protocolos e capacitação profissional para o desenvolvimento de uma assistência segura e qualificada aos pacientes. Foram disponibilizados cursos teóricos *on-line* e treinamentos práticos presenciais, respeitando o limite de cinco profissionais por turma e distanciamento necessário no intuito de evitar aglomeração e risco de contaminação, com simulações para paramentação e desparamentação de EPIs, intubação, reanimação cardiorrespiratória e oferta de oxigênio suplementar (atividades consideradas de maior risco de contaminação pelos profissionais de saúde). Quanto à saúde do trabalhador, foram disponibilizados atendimentos psicológicos ao profissional que se sentia sobrecarregado e com necessidades de apoio emocional. Muitos profissionais ficaram fragilizados com a situação imposta pela pandemia e pelo medo de uma doença desconhecida. Com isso tiveram seu processo saúde-doença alterado, necessitando de apoio psicológico como parte do enfrentamento da doença. Concluímos que todas as medidas adotadas para assegurar o cuidado ao paciente pediátrico com suspeita ou confirmação de COVID-19 foram significativas no processo de embasamento teórico-prático, promovendo uma assistência respaldada na segurança do paciente, do profissional e da equipe, corroborando com o gerenciamento de riscos e reorganização dos serviços, garantindo uma assistência humanizada, qualificada, com embasamento científico sólido.

**Palavras-chave:** Infecções por Coronavírus; Enfermagem Pediátrica; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica; Humanização da Assistência.

**Eixo Temático 4:** Educação e formação profissional

## Introdução

A COVID-19 foi considerada uma pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde março de 2020. Por se tratar de um vírus desconhecido de alta transmissibilidade, sem tratamento eficaz faz-se necessária uma reorganização estrutural na prática do cuidado pelos serviços de saúde. Em meados de junho de 2021 o vírus SARS-CoV-2 já infectou 180.817.269 pessoas, incluindo 3.923.238 mortes, notificados à OMS. No Brasil ocorreram 17.374.818 casos confirmados da COVID-19 e 486.272 óbitos no período de 26 de fevereiro



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

de 2020 a 12 de junho de 2021. Para o país a taxa de incidência cumulativa de 8.205,1 por 100.000 habitantes e a taxa de mortalidade cumulativa é de 229,6 óbitos por 100.000 habitantes, dados que demonstram a magnitude da pandemia (BRASIL, 2021a; OMS, 2021).

Diante de uma doença emergente e com alto índice de infecção, o sistema de saúde brasileiro passou a enfrentar colapso na rede pública e particular em alguns estados, devido às dificuldades das autoridades de saúde em implantar políticas assertivas para seu controle, lentificação no processo de vacinação da população, além do comportamento de risco da população jovem ao promover aglomeração.

Neste cenário a população pediátrica também é afetada com a COVID-19, com menor letalidade, pois geralmente as crianças são assintomáticas ou apresentam quadros clínicos leves, porém acredita-se que a eliminação do vírus pela via respiratória e por vezes seja mais longa do que na população adulta, o que contribui para disseminação do vírus. Os sintomas mais prevalentes na população pediátrica são: febre, congestão nasal, tosse seca, fadiga, coriza e faringe. Casos pediátricos graves apresentam dispneia acentuada que podem progredir rapidamente para síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), miocardite, choque séptico, acidose metabólica, coagulopatia e falência de múltiplos órgãos (GOES *et al.*, 2020).

Como os sintomas das crianças podem não ser tão expressivos quanto nos adultos, o quadro de saúde pode ser confundido com outros problemas de saúde, e as medidas necessárias podem não ser tomadas para evitar a propagação do vírus. As consequências do retardo da identificação dos pacientes com COVID-19 são significativas, principalmente para seus contatos, de modo que os profissionais de saúde que cuidam de crianças também devem ser considerados altamente vulneráveis à exposição. Portanto, as instituições pediátricas enfrentam desafios únicos durante esta pandemia, pois, além das crianças apresentarem sintomas mais brandos, elas também convivem com adultos potencialmente infectados (GOES *et al.*, 2020).

Tendo em vista a magnitude da pandemia e a relevância da capacitação de enfermeiras na prestação de serviço aos pacientes pediátricos, com o propósito de garantir a integralidade





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

do cuidado, o bem-estar e a segurança laboral das equipas assistenciais, foi delimitado o seguinte objetivo: descrever a experiência do processo de capacitação de enfermeiras para assistir pacientes pediátricos com suspeita ou confirmação de infeção causada pelo vírus SARS-CoV-2.

## **Referencial teórico**

Neste capítulo abordaremos temas que contribuíram para o entendimento da importância em preparar a equipa de enfermagem neste novo contexto de saúde. Esse processo de aperfeiçoamento profissional pela referida categoria foi necessário para nortear a sua prática, e vai além de treinamentos que promovam capacidade técnica em atuar com pacientes suspeitos ou com confirmação de infeção causada pelo vírus SARS-CoV-2. É relevante pontuar que esta doença perpassa não só pelo potencial risco de comprometimento pulmonar no paciente e um possível agravamento da doença, mas também interfere nas relações sociais e familiares, devido à necessidade de distanciamento social. Para tanto, foi necessário primeiramente contextualizar o percurso histórico da COVID-19, e em seguida discorrer sobre o papel e envolvimento emocional da enfermagem na assistência ao paciente pediátrico com este perfil.

## **Percurso histórico da pandemia pela COVID - 19**

No final de 2019 a OMS anunciou casos de uma grave pneumonia de origem desconhecida em Wuhan, na província de Hubei na China. Inicialmente, suspeitava-se de doença de origem zoonótica, pois os primeiros casos confirmados eram de trabalhadores do mercado atacadista de frutos do mar da região, onde havia o comércio com animais vivos. No lapso de dois meses, um novo coronavírus foi identificado, também na China, sendo temporariamente nomeado de "2019-nCoV" (SÁ, 2020).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Os meios de comunicação anunciavam que a doença se espalhava de maneira muito rápida, o que demonstrava o quanto o vírus era de fácil transmissibilidade, causando muita preocupação pelas autoridades sanitárias e pânico na população mundial. Desde então, a vida em praticamente todo o planeta foi alterada, pois o ritmo urbano se transformou, ambientes públicos se esvaziaram, aulas e diversas atividades foram suspensas, o comércio fechou as portas, pessoas se viram sem trabalho do dia para a noite (MARQUES; SILVEIRA; PIMENTA, 2020).

Até o primeiro semestre de 2021, há quase dois anos de enfrentamento à pandemia, já registramos mais de 526 mil mortes no Brasil (BRASIL, 2021b). A doença trouxe muito sofrimento para a população mundial, pois representa a morte de incontáveis entes queridos, levando os serviços de saúde ao estado de colapso pela superlotação dos hospitais e escassez de leitos disponíveis e, conseqüentemente, ao desmoronamento da economia mundial.

## A imunização no enfrentamento à pandemia

O cenário apresentado pela pandemia da COVID-19 provocou na sociedade sentimentos negativos como desesperança e incertezas de quando poderíamos voltar a viver normalmente. Contudo, a possibilidade da vacina trouxe um renovo para as autoridades sanitárias e para a população.

Segundo Castro (2021), durante o ano de 2020, foi divulgado pela mídia o desenvolvimento das etapas de estudos científicos com possibilidades de vacinas contra o novo coronavírus. Quatro destas pesquisas foram realizadas no Brasil, fato que não somente cooperou para nossa familiarização com os bastidores e o cotidiano da ciência, como reacendeu as esperanças de que uma vacina eficaz estava por vir e colocaria fim à pandemia. Ainda em 2020, as primeiras vacinas receberam autorização para uso emergencial em alguns países europeus e nos Estados Unidos, e em janeiro de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANS) autorizou o uso de duas vacinas no Brasil.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Desde então, vacinas produzidas em muitos países estão sendo fabricadas e comercializadas no Brasil e no mundo. Através de estratégias adotadas pelos órgãos da saúde pública, foram estabelecidos critérios de prioridade para a vacinação, como idade, mulheres gestantes e puérperas e portadores de doenças crônicas, sendo estes vacinados prioritariamente, por serem considerados grupos de risco para a contaminação com a doença COVID-19. Neste sentido, o objetivo do Ministério da Saúde e dos órgãos competentes é vacinar toda a população, pois só desta maneira o vírus não mais circulará entre as pessoas, e a pandemia finalmente cessará.

A enfermagem na assistência ao paciente pediátrico com coronavírus

A enfermagem é uma categoria na área da saúde, cujo papel é de fundamental importância na assistência ao paciente pediátrico acometido pela COVID-19, pois a prestação do cuidado é holística e com a compreensão de que a criança é um ser biopsicossocial, sendo essencial satisfazer as suas necessidades fisiológicas e emocionais para a promoção e manutenção da sua saúde.

Em relação ao grau de acometimento do coronavírus nos seres humanos, sabe-se que varia muito de acordo com a suscetibilidade de cada indivíduo, sendo considerados os idosos, as gestantes e puérperas, bem como pessoas portadoras de doenças crônicas como população de maior vulnerabilidade para o agravamento da doença. Segundo Jeng (2020), na contaminação do vírus em crianças e adolescentes os sintomas tendem a ser mais leves, como febre e tosse seca, no entanto, ainda há poucos dados oficiais disponíveis sobre o número de indivíduos sintomáticos e assintomáticos positivos para COVID-19 nessa faixa etária.

Embora as crianças e os adolescentes demonstrem menor suscetibilidade do que os adultos às formas graves da doença, constata-se que eles estão sendo fortemente impactados emocional e psicologicamente pela pandemia, manifestando diversos problemas comportamentais. Devido ao fenômeno ser recente, os seus efeitos em longo prazo na saúde



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

mental e emocional desses indivíduos são desconhecidos. Nesse sentido, é preciso fortalecê-los emocionalmente e atender suas necessidades de modo eficaz, a fim de reduzir os danos a eles.

Diante desta perspectiva, a equipe de enfermagem precisa estar atenta e preparada para contribuir de forma significativa no tratamento das crianças com suspeita ou infectadas pelo vírus, buscando ter uma visão de acolhimento da família, que faz parte deste processo de adoecimento. Como particularidade da população pediátrica internada por suspeita ou infecção pelo vírus SARS-CoV-2, tem-se a exigência da presença constante de um acompanhante/familiar; estes devem permanecer em isolamento juntamente com a criança, contexto que exige do profissional de enfermagem a extensão da assistência ao binômio paciente-família.

O cuidar em pediatria envolve flexibilidade e individualidade, exigindo atenção à expressão das emoções e dos sentimentos, tanto das pessoas alvo dos cuidados, como dos enfermeiros que cuidam (FREITAS *et al.*, 2021), deve conter um olhar afetivo, devido a importância da repercussão terapêutica promovida pelo sentimento de empatia que deve estar envolvida no cuidar em enfermagem.

É importante ressaltar que o enfermeiro precisa buscar parceria com outras categorias de saúde, a fim de promover à criança uma assistência integral. Uma interação com profissionais de terapia ocupacional e psicologia promoverá a este paciente pediátrico mais autonomia, através de estratégias lúdicas, desenvolvendo tarefas manuais, a título de exemplo, o que beneficiará para a sua adaptação no contexto hospitalar.

No contexto do atendimento às crianças com suspeita ou infectadas pelo vírus, os enfermeiros se deparam com o grande desafio de driblar o distanciamento que os equipamentos de proteção individual impõe, haja vista que o uso de capas, luvas e *face shield* determinam uma barreira física entre o profissional e a criança internada. Segundo Freitas *et al.* (2021), o enfermeiro, ao usar equipamento de proteção individual, pode ser visto pelo cliente pediátrico



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

como um ser ameaçador e adverso, o que gera insegurança e medo, e interfere na dádiva de afeto e na gestão emocional durante a interação.

O papel do enfermeiro é fundamental no cuidado às crianças com suspeita ou infectadas pelo vírus, e envolve uma capacidade técnica para contribuir na terapêutica, bem como exige uma habilidade emocional para confrontar com tantas emoções presentes neste processo. Para tanto, esses profissionais precisam de apoio pela instituição onde exercem seu ofício e necessitam ser amparados por políticas públicas que garantam sua integridade física e mental.

Aos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente da COVID-19, foram impostos novos desafios: protocolos e fluxos assistenciais adquiriram configuração dinâmica, capacitações contínuas e novos paradigmas de prática tornaram a assistência extenuante, a interação trabalho-família e as novas regras de convívio social influenciam no bem-estar do profissional, visto que este também se encontrava inseguro quanto sua vulnerabilidade perante a exposição ao vírus. A capacitação e o treinamento das enfermeiras apresentam-se como excelente estratégia na promoção de uma assistência segura e com menor risco de exposição ao vírus.

## **Método**

Trata-se de um relato de experiência construído a partir da vivência de enfermeiras que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário em Salvador, Bahia-Brasil, no processo de capacitação para enfrentamento e prestação de cuidados a pacientes pediátricos com suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus SARS- CoV-2, no período de março a julho de 2020.

As capacitações foram direcionadas para as enfermeiras assistenciais, na modalidade de cursos práticos e teóricos *on-line*, criação de protocolos, implantação de novos fluxos e adequação dos já existentes. A partir do embasamento teórico foram implementados os



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

treinamentos práticos presenciais com a participação de instrutores do próprio hospital, realizado em grupos de 05 profissionais por turma, respeitando as normas de distanciamento social e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), como máscara e luvas. As atividades foram realizadas em salas de treinamento com duração de cerca de uma hora, foram utilizados manequins, materiais e equipamentos utilizados na prática do cuidado ao paciente pediátrico com suspeita ou confirmação de COVID-19.

Os cursos teóricos *on-line* foram disponibilizados, em sua grande maioria, na plataforma da instituição gestora do hospital, protocolos e fluxos de atendimento também estavam disponíveis na intranet para consulta, sendo atualizados à medida que novas informações eram agregadas a partir dos novos estudos científicos sobre a temática, como também das vivências dos profissionais. Os treinamentos práticos, que foram de grande relevância para equipe, demonstravam de modo real a importância do cuidado na prestação dos serviços ao paciente, bem como a proteção do profissional, no momento de atendimento e/ou situações que exigiam intervenções rápidas, incluindo paramentação, desparamentação de EPIs, procedimentos invasivos, que geram aerossóis e gotículas (reanimação cardiopulmonar, oferta de oxigênio suplementar, intubação orotraqueal, aspiração de secreções).

## **Resultados e Discussão**

Com a disseminação mundial do vírus SARS-CoV-2, foi necessária uma readequação dos serviços de saúde, com o desempenho das funções em tempo hábil e de forma contínua, novas alterações individuais e organizacionais, na busca constante de atualizações baseadas em preceitos éticos.

Diante do alarmante aumento dos casos de contaminação pelo vírus e a polarização de informações divulgadas nos meios de comunicação, as enfermeiras passaram a trabalhar sob forte tensão emocional. Somando-se a enorme insegurança por lidar com algo desconhecido e



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

a falta de preparo diante deste cenário em que as notícias sobre escassez de EPIs e a falta de qualificação para uso correto destes, as enfermeiras se viram tomadas cada vez mais por sentimentos de medo de contrair o vírus.

Durante o relato de experiência, as enfermeiras expressaram sentimentos de medo e ansiedade ao perder colegas e pacientes, além do alto risco de infecção e a possibilidade de transmitir para familiares. Reações psicológicas e físicas com sinais e sintomas semelhantes do COVID-19 também foram presentes nas participantes da pesquisa. Estudos ratificam que o alto risco de contrair o vírus e transmitir aos familiares impactam negativamente na vida dos profissionais envolvidos na assistência (BORGES *et al.*, 2021). Diante do exposto, a instituição hospitalar manteve-se como aliada, disponibilizando acolhimento e atendimento psicológico para aqueles que demonstravam problemas emocionais, a fim de auxiliar nas estratégias de enfrentamento.

Com a crescente demanda na reorganização dos processos de trabalho, as enfermeiras passaram a associar o trabalho à busca do conhecimento, com o envolvimento positivo entre a equipe de enfermeiros, maior flexibilidade e adaptabilidade associados ao compromisso e responsabilidade profissional.

Os treinamentos foram disponibilizados com o intuito de readequação dos seus métodos de trabalho, sensibilizando-as sobre a responsabilidade do cuidado, baseado na atenção, prudência e dedicação. E, reforçando que as falhas, por menores que sejam, poderiam contribuir para a disseminação do vírus. Foram momentos de reorganizar as informações inerentes a temática proposta e adaptadas à realidade da instituição e os poucos estudos publicados, visto que todos os esforços envolvidos tinham como objetivo ampliar os conhecimentos e reafirmar a importância dos atendimentos baseados em protocolos do Ministério da Saúde e da unidade gestora, de forma a permitir uma assistência segura e livre de danos aos envolvidos no processo do cuidador.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Todas as enfermeiras participaram do treinamento observando as medidas de segurança como número limitado de pessoas, distanciamento preconizado e uso de máscaras N95. Os treinamentos de paramentação e desparamentação dos EPIs foram ofertados pelos próprios profissionais da instituição, com aulas práticas, disponibilização de videoaulas, com demonstrações do uso dos EPIs, baseados em fluxogramas e protocolos criados pela OMS e instituição gestora. Previamente foi disponibilizado material teórico para facilitar o treinamento prático.

Em outro momento foi realizado treinamento prático com enfoque nos equipamentos ventilatórios, incluindo os ajustes iniciais para iniciar a ventilação invasiva no paciente com COVID-19, assim como o manejo indicado com o umidificador, cateter nasal e máscara com reservatório indicados nos protocolos, assim como as particularidades relacionadas à COVID-19. Foram ofertados também cursos na plataforma *on-line*, com temas relacionados à ventilação mecânica, com abordagem da fisiologia da Ventilação Mecânica (VM), como também os passos para colocação e retirada dos EPIs e ao final do curso os participantes tinham direito a emissão de certificados.

Sabe-se que mesmo com treinamento constante, ainda assim, não é incomum que os enfermeiros tenham uma exposição aumentada enquanto cuidam de pacientes, principalmente quando estão exaustos e sob forte pressão emocional — uma condição comum após horas extenuantes de trabalho — o que pode resultar no alto índice de contaminação. Outro fator a considerar é a maior proximidade entre enfermeiros e pacientes, o que pode propiciar elevada vulnerabilidade ao COVID-19. Portanto, faz-se necessário estabelecer protocolos hospitalares específicos para reduzir os riscos de infecções por COVID-19 (HUANG *et al.*, 2020).

Durante o treinamento prático foi estimulada a participação das enfermeiras valorizando o raciocínio clínico e aprimoramento das técnicas aplicadas e descritas na literatura utilizada e as orientações passadas pelos treinadores, sem prejuízos aos preceitos éticos e da biossegurança. A partir da experiência entre todas as enfermeiras, foi percebido um resultado positivo com





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

uma boa integração entre o grupo, momento de transformação e ressignificação profissional, além de cooperação, empatia e comprometimento conjunto. As atividades implementadas foram relevantes para o reconhecimento de riscos e comportamentos seguros, melhoria das condições de trabalho durante a pandemia, onde cada um pode refletir sobre novas experiências e aprender a partir da contextualização de seus conhecimentos prévios.

Além da capacitação prática, as enfermeiras receberam orientações conforme surgiam novas demandas e especificidades de vários outros setores como: apoio da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) com informações atualizadas e constantes; adaptação de rotinas na central de material e esterilização, segregação dos resíduos dos serviços de saúde, novas mudanças para o transporte interno do paciente suspeito ou confirmado da COVID-19, com enfoque na comunicação com o setor que iria receber o paciente, além do uso de EPIs durante o transporte e cuidados durante o trajeto, coleta de exames laboratoriais e diagnósticos, bem como a higienização concorrente e terminal do ambiente e dos artigos hospitalares.

É importante ressaltar que os enfermeiros, ao atuar na linha de frente do combate à pandemia, devem dispor de uma assistência resolutiva, baseada em protocolos operacionais, capacitações constantes com base nas atualizações publicadas que envolvam fatores estruturais e psicossociais que promovam a oferta adequada de EPIs, o suporte psicológico, cursos *on-line* e apliquem métodos para valorização profissional.

## **Considerações finais**

Conclui-se que a necessidade de adequação da prática do cuidado pelos serviços de saúde aos novos paradigmas assistenciais e estruturais vigentes, imposta pela pandemia da doença COVID-19, foi suprida eficientemente pelo processo de educação continuada oferecido pelo Hospital Universitário onde as enfermeiras da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

vivenciaram a experiência da assistência ao paciente pediátrico com suspeita ou confirmação da doença viral supracitada. Ressalta-se que todas as medidas adotadas para a reorganização dos serviços e capacitação das enfermeiras contribuíram sobre a maneira para atender as demandas diárias, relacionadas com o conhecimento teórico-prático de assistência, bem como para criação de novos fluxos assistenciais. Tais medidas permearam o gerenciamento de enfermagem, assegurando a qualidade e humanização da assistência direta ao paciente pediátrico, garantindo a segurança do paciente/familiar, das enfermeiras e da equipe; além disso incorporaram padrões dinâmicos a assistência direta e indireta sob a perspectiva de gestão dos serviços de enfermagem.

Com relação à demanda emocional enfrentada pelas enfermeiras no contexto supracitado, a instituição disponibilizou suporte psicológico que minimiza de forma significativa as fragilidades emocionais referentes ao processo saúde-doença alterado. Este suporte contribuiu para atenuar o impacto negativo da pandemia na saúde mental das enfermeiras que viviam rotineiramente o desgaste emocional causado pelo medo, estresse e exaustão decorrentes da atividade laboral. Além do suporte psicológico, a aplicação de critérios com finalidade de promover valorização, motivação, apoio e qualificação das enfermeiras constituíram estratégias fundamentais para proteção da saúde física e mental destas profissionais no exercício de sua profissão.

A partir desta situação vivenciada com a pandemia da COVID-19, ficou evidente a importância de se traçar uma estratégia específica para a atuação das enfermeiras respaldando a categoria no dimensionamento apropriado de pessoal a fim de se evitar sobrecarga de trabalho, com a promoção de frequentes treinamentos com base nas atualizações vigentes, oferta de todos EPIs necessários e em quantidade suficiente, disponibilização de atendimento psicológico e utilização de métodos que foquem também na valorização profissional.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial. Doença pelo Coronavírus COVID- 19.** Semana Epidemiológica 23, 2021a. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2021/junho/18/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_67.pdf](https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2021/junho/18/boletim_epidemiologico_covid_67.pdf). Acesso em 30 de junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico especial. Secretaria de Vigilância em Saúde.** Versão 1, 2021b. Disponível em: [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs). Acesso em 22 de abril de 2021.

BORGES, E.M.N. *et al.* Percepções e vivências de enfermeiros sobre o seu desempenho na pandemia da COVID-19. **Revista Rene**, v. 22, p.1-9, 2021. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/60790/162409>. Acesso em 28 junho de 2021.

CASTRO, R. Vacinas contra o COVID 19: fim da pandemia? **Revista Physis**, v. 31, n. 1, p.1-5, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/physis/2021.v31n1/e310100/pt>. Acesso em 28 junho de 2021.

FREITAS, B.H.B.M. *et al.* O trabalho emocional em enfermagem pediátrica face às repercussões da COVID-19 na infância e adolescência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1490/2359>. Acesso em 28 de junho de 2021.

GOES, F.G.B. *et al.* Desafios enfrentados por trabalhadores de enfermagem pediátrica em face da pandemia da COVID-19. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, n. 28, p.1-9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Zm88kfkbhvkYvrvyQWGqgCF/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 28 de junho de 2021.

HUANG, L. *et al.* Special Attention to nurses protection during the COVID-19 epidemic. **Critical Care**, v. 24, n. 120, p. 1-3, 2020. Disponível em: [https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/03/s13054-020-2841-7.pdf.pdf1\\_.pdf](https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/03/s13054-020-2841-7.pdf.pdf1_.pdf). Acesso em 03 de ago de 2021

JENG, M. Coronavirusdisease 2019.in children: current status. **Journal of the Chinese Medical Association**, v. 83, n. 6, p. 527-533, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32502117/>. Acesso em 28 de junho de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

MARQUES, R.C.; SILVEIRA, T.S.D.; PIMENTA, N.P. A pandemia de COVID-19: intersecções e desafios para a história da saúde e do tempo presente. **Coleção história do tempo presente**, v. 3, p. 225-249, 2020. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19\\_intersecoes-e-desafios-para-a-historia-da-saude-e-do-tempo-presente.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19_intersecoes-e-desafios-para-a-historia-da-saude-e-do-tempo-presente.pdf). Acesso em 28 de junho de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Folha informativa sobre a COVID-19**, 2020. Disponível em <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em 28 de junho de 2021.

SÁ, D.M. **Especial Covid 19: Os Historiadores e a Pandemia**. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 2020.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## TOMADA DE DECISÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CONFLITOS E DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS NA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CONTEXTO HOSPITALAR

Analu Sousa de Oliveira<sup>1</sup>  
Elaine Guedes Fontoura<sup>2</sup>  
Ayla Melo Cerqueira<sup>3</sup>  
Déborah de Oliveira Souza<sup>4</sup>  
Íris Cristy da Silva e Silva<sup>5</sup>  
Marluce Alves Nunes Oliveira<sup>6</sup>

**Resumo:** A violência obstétrica proporciona de maneira indireta ou direta à apropriação inadequada dos processos corporais e reprodutivos das mulheres. Na prática hospitalar o enfermeiro costuma se deparar com situações de negligência, como a violência obstétrica, propiciando o surgimento de conflitos e dilemas éticos, que quando não são resolvidos, corroboram para o surgimento do sofrimento moral, situação caracterizada, pela incapacidade de realizar a ação correta a ser seguida, devido a razões e circunstâncias que ultrapassam a sua competência. Para que ocorra uma tomada de decisão, é preciso que haja reflexão, ponderação e discussão, tendo como base o conhecimento científico, os princípios éticos e a deontologia (normas ou regras de conduta agregadas). Diante da atual relevância do tema objetivou-se

<sup>1</sup> Discente. Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Bolsista CNPq do Projeto de Pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar” e membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos em Saúde – UEFS, Feira de Santana, Brasil. Email: analulubarbosa@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UEFS. Vice-coordenadora do Projeto de Pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar” e pesquisadora do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos em Saúde – UEFS, Feira de Santana, Brasil.

<sup>3</sup> Discente. Curso de Graduação em Enfermagem da UEFS. Bolsista FAPESB do Projeto de Pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar” e membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos em Saúde – UEFS, Feira de Santana, Brasil.

<sup>4</sup> Discente. Curso de Graduação em Enfermagem da UEFS. Bolsista CNPq do Projeto de Pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar” e membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos em Saúde – UEFS, Feira de Santana, Brasil.

<sup>5</sup> Discente. Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Bolsista CNPq do Projeto de Pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar” e membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos em Saúde – UEFS, Feira de Santana, Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UEFS. Coordenadora do Projeto de Pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar” e pesquisadora do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos em Saúde – UEFS, Feira de Santana, Brasil.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

conhecer os conflitos e dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros frente à tomada de decisão na situação de violência obstétrica e analisar a conduta ética dos enfermeiros perante situações de violência obstétrica. Trata-se de um estudo qualitativo. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada com cinco enfermeiras do centro obstétrico de um hospital especializado, público, situado no município de Feira de Santana na Bahia, no período de novembro de 2019 a janeiro de 2020. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Feira de Santana com parecer nº 2.227.332. Para a análise foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin, onde emergiram quatro categorias: "Situações de Violência Obstétrica", "Conflito ético", "Dilema ético" e "Tomada de decisão". Os relatos demonstram que as profissionais de Enfermagem não concordam com a realização de procedimentos invasivos no momento do parto, e que devido à ausência de informação, muitas pacientes não conseguem reconhecer situações de violência obstétrica. A percepção das profissionais acerca dos conflitos e dilemas éticos em situações de violência obstétrica revelada nos discursos de diferentes formas, denotam que as enfermeiras do centro obstétrico vivenciam frequentemente situações conflituosas que exigem uma tomada de decisão, e afirmam não terem vivenciado situações com dilemas éticos. De acordo com o que foi analisado, a compreensão das enfermeiras quanto ao significado da palavra conflito foi equivocada, o que revela a necessidade de um conhecimento teórico mais amplo. Quanto ao significado da palavra dilema as enfermeiras desvelaram uma maior compreensão, apesar de não haver nenhum relato sobre a vivência do mesmo durante a prática hospitalar. Conclui-se que a resolução das situações conflituosas e dilemáticas está fundamentada não só no conhecimento teórico, mas também na autonomia da enfermeira e na sua capacidade de tomar decisões.

**Palavras-chave:** Ética; Enfermeiros; Tomada de decisão; Centro Obstétrico; Violência Obstétrica.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

Diante dos recentes avanços tecnológicos e científicos, surgem inúmeros desafios no campo da ética, o que corrobora no surgimento de dilemas e conflitos no ambiente de trabalho. No contexto hospitalar, os enfermeiros são constantemente confrontados para a tomada de decisões éticas (NORA *et al.*, 2016).

De acordo com (PEREIRA *et al.*, 2017, p. 13092) "Os conflitos éticos envolvem discordâncias entre o certo e errado, desavença de opiniões, e, por conseguinte interferem no



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

curso do trabalho". Diferente dos conflitos, "um dilema configura-se quando os agentes se encontram diante de escolhas morais difíceis, isto é, duas ações impossíveis de serem realizadas ao mesmo tempo [...]" (OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2014, p. 42).

Diante de situações dilemáticas e conflituosas, a ética, cuja raiz etimológica deriva do grego "ethos", e que passa a significar através de Heidegger, comportamento, costumes, hábitos e caráter. Tem como função orientar a conduta humana, libertando-a do preconceito, da arrogância e da violência (PEDRO, 2014).

Segundo Matoso (2018, p.48), a violência obstétrica (VO), refere-se a "qualquer ato ou intervenção desnecessária para com a mãe ou bebê realizado pelos profissionais da área da saúde", e proporciona de maneira direta ou indireta à apropriação inadequada dos processos corporais e reprodutivos das mulheres, o que reflete numa perda de autonomia, diante do desrespeito aos seus direitos, impactando de maneira negativa na sua vida (SAUAIA; SERRA, 2016).

Na prática hospitalar o enfermeiro costuma se deparar com situações de negligência, como a VO, propiciando o surgimento de conflitos e dilemas éticos, que quando não são resolvidos, corroboram para o surgimento do sofrimento moral, situação caracterizada, pela incapacidade de realizar a ação correta a ser seguida, devido a razões e circunstâncias que ultrapassam a sua competência (DALMOLIN *et al.*, 2014).

Para que ocorra uma tomada de decisão, é preciso que haja reflexão, ponderação e discussão, tendo como base o conhecimento científico, os princípios éticos e a deontologia (normas ou regras de conduta agregadas). Portanto, é de suma importância que as decisões tomadas pelo enfermeiro frente à VO, reflitam em um cuidado intersubjetivo e integral no que tange os cuidados obstétricos, de acordo com o seu dever profissional e ético.

É perceptível a atual relevância do tema, sendo o estudo da VO e da ética uma conjectura necessária na matriz curricular dos cursos de graduação que englobam a área da saúde, em especial, a Enfermagem. Pois, enfermeiras obstetras, tem como uma de suas funções



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

o cuidado e a assistência integral à mulher gestante, antes, durante e após o trabalho de parto. E diante do exposto, objetivou-se conhecer os conflitos e dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros frente à tomada de decisão na situação de violência obstétrica, e analisar a conduta ética dos enfermeiros perante situações de violência obstétrica.

## **Métodos**

Esta pesquisa está inserida no projeto "CONFLITOS E DILEMAS ÉTICOS VIVIDOS NO CUIDADO DA EQUIPE DE SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR", Resolução CONSEPE 016/2018, cujo objetivo é compreender a percepção da equipe de saúde sobre conflitos e dilemas éticos vividos no cuidado da equipe de saúde no contexto hospitalar.

Para atingir o objetivo optou-se por realizar uma pesquisa com abordagem qualitativa descritiva, que proporciona trabalhar com questões mais particulares; ela se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado (MINAYO, 2011). Portanto para compreensão dos conflitos e dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros frente à tomada de decisão na situação de violência obstétrica, foi realizada uma pesquisa qualitativa descritiva, por trabalhar com um universo de significados e oferecer a oportunidade do pesquisador de entender e explorar as questões relacionadas à pessoa e sua prática.

O estudo foi desenvolvido no Centro Obstétrico (CO), com cinco enfermeiras de um hospital especializado, público, situado no município de Feira de Santana-BA. E a coleta de dados aconteceu entre novembro de 2019 e janeiro de 2020 por meio de uma entrevista semiestruturada gravada.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro do CO, estar trabalhando na assistência à mulher em processo parturitivo no CO; estar em atividade no CO há no mínimo por três meses.

O primeiro contato foi com a enfermeira Coordenadora do setor de CO, que possibilitou o acesso aos enfermeiros. A autonomia dos participantes e a declaração de interesse em





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

participar do estudo foram mantidas. Após conhecimento das informações fornecidas, leitura e compreensão das informações constantes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi assinado para a realização da entrevista.

As entrevistas foram realizadas em um local reservado e livre de interrupções, onde as participantes se sentiam confortáveis. As mesmas foram agendadas individualmente, conforme a disponibilidade dos enfermeiros do CO que desejaram participar. Cada entrevista teve uma duração de aproximadamente 10 minutos.

Teve como questão norteadora: Comente a sua compreensão sobre conflito e dilema ético relacionado com a violência obstétrica? E questões de aproximação: Fale-me sobre uma situação de acompanhamento da mulher em situação de violência obstétrica, e sua tomada de decisão? Comente sobre que estratégias utiliza para proporcionar cuidados à mulher em situação de violência obstétrica?

As entrevistas foram transcritas na íntegra. A confidencialidade e o anonimato foram assegurados mediante uso de pseudônimos (enfermeiro 1; enfermeiro 2; enfermeiro 3; enfermeiro 4; enfermeiro 5) conforme a ordem em que aconteceu a entrevista. Para a concretização do processo de análise foi utilizado análise de conteúdo de Bardin como modo de revelar a síntese da estrutura das categorias empíricas. A análise de conteúdo é um “conjunto de técnicas de análise das comunicações” (BARDIN, 2016, p. 37). Para o autor, será um único instrumento, marcado com uma grande disparidade de formas e adaptável a um vasto campo de aplicação.

A análise dos dados obedeceu à seguinte ordem cronológica, segundo Bardin (2016): A pré-análise constituída pela fase de organização, que correspondeu a um período de intuições, com o objetivo de tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais. Terá início com a escolha dos documentos que serão submetidos à análise com a intenção de fundamentar o referencial teórico e a interpretação final.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Foi realizada na pré-análise através de uma leitura flutuante dos documentos, analisando-os a fim de conhecer cada texto. Em seguida, foram escolhidos os documentos julgados necessários para fundamentar o estudo. Nesse momento de análise foi observada a regra de exaustividade, isto é, não foi deixado de fora nenhum documento que demonstrasse ser de importância para a resposta do que foi buscado. Esta regra é completada pela não seletividade. (BARDIN, 2016).

Na etapa seguinte, exploração do material, fase de análise propriamente dita. Considerada longa e fastidiosa, consiste essencialmente em operações de codificação (saber a razão por que analisa, e explicitá-la de modo que se possa saber como analisar). (BARDIN, 2016, p. 133). A classificação dos dados foi operacionalizada através da leitura exaustiva e repetida dos textos, pois através desse exercício foi feita uma apreensão das estruturas de relevância a partir dos documentos pesquisados. Nessas estruturas estão contidas as ideias do autor, e com isso foram identificadas as áreas temáticas. A análise dos dados possibilitou uma reflexão sobre o material empírico e analítico, de forma que o mesmo foi decomposto em categorias empíricas. Onde foi utilizado para análise dos empíricos, os valores éticos e a legislação de enfermagem.

Na última etapa da análise de conteúdo, tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, foram realizadas as inferências e interpretações a propósitos dos objetivos propostos.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), CAAE: nº 71618817.6.0000.0056. Parecer do CEP nº 2.227.332. Os procedimentos adotados na pesquisa estão em conformidade com as orientações éticas previstas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, a qual apresenta normas regulamentadoras e diretrizes de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2013).

## **Resultados e discussão**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Caracterização das Participantes

As entrevistas foram realizadas com 5 enfermeiras que atuam no CO de um Hospital da Mulher na cidade de Feira de Santana, com no mínimo 3 meses de experiência. A idade das entrevistadas variou entre 27 a 38 anos, dentre elas a profissional com maior tempo de formação tem 9 anos de formada e a com menor tempo tem 3 anos. Todas são especialistas em obstetrícia, e duas delas não possuem outro vínculo empregatício. A percepção das profissionais acerca dos conflitos e dilemas éticos em situações de VO revelada nos discursos de diferentes formas, encontram-se organizadas em 4 categorias a seguir.

## Categoria 1 - Situações De Violência Obstétrica

A primeira categoria sobre as situações de violência obstetrícia tem duas subcategorias: "Realização de intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto" e a "Falta de informações da parturiente".

O atual modelo de assistência obstétrica, denominado tecnocrático, onde intervenções desnecessárias se travestem de boas práticas, faz com que a parturiente deixe de ser a protagonista do próprio parto, e torne-se vulnerável a agressões (BRANDT *et al.*, 2018), e cabe à equipe de enfermagem oferecer suporte psicológico, através de uma escuta qualificada, sem julgamentos, e prestar as orientações necessárias (OLIVEIRA; SILVA, 2019).

### I Realização de intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto

A VO se revela quando um profissional obstetra medicaliza o parto, mesmo este sendo considerado um evento fisiológico, quando a parturiente perde a sua autonomia e tem os seus direitos violentados, através de procedimentos invasivos, danosos à integridade física e emocional da mulher. Nesse cenário é comum a realização de práticas mecanizadas, fragmentadas e desumanizadas (LEAL *et al.*, 2018).

Essa questão de violência obstétrica é uma questão que depende muito do entendimento de vários profissionais, tem profissional que não vai entender como violência obstétrica. Exemplo **uma manobra de Kristeller**, mas que naquele contexto às vezes foi necessário fazer [...] **E3 grifo nosso**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Presenciar um obstetra realizando **manobra de Kristeller** durante o parto e acusando a gestante de que se o bebê não nascer, seria culpa dela, que não estava fazendo a força correta [...] E4 **grifo nosso**

Eu tive recentemente uma paciente que tava em um período expulsivo muito prolongado, [...] tava com duas horas de dilatação completa, e uma hora de período expulsivo [...] eu acionei a equipe médica para dar um suporte, [...] a cabeça do bebê não tinha progressão nenhuma, apesar de já estar ali na vulva, [...] o médico veio, **fez uma episio, fez Kristeller**, fez um monte de coisas. E5 **grifo nosso**.

Os relatos demonstram que as profissionais de enfermagem não concordam com a realização de procedimentos invasivos no momento do parto, a exemplo da manobra de Kristeller, que mesmo sendo uma prática desaconselhada no ambiente hospitalar ainda ocorre com frequência. Constitui-se como um método que desrespeita a integridade física da parturiente, expondo a mãe e o recém-nascido a riscos de complicações a saúde, como lesões nos órgãos internos, hematomas, fraturas, entre outros, além de gerar violência psicológica à gestante (LEAL *et al.*, 2018; SAUAIA, SERRA, 2016).

Além de exemplificar uma situação de VO, a enfermeira E4, relatou a sua atitude diante de uma situação como essa.

[...] Informei ao mesmo que se ele permanecesse fazendo a manobra, que eu não ficaria na sala, pedi desculpas a paciente e me retirei, depois escrevi um relatório e entreguei na ouvidoria. E4

A atuação do enfermeiro na advocacia do paciente ainda é uma prática incomum no Brasil, porém esta é uma atitude importante, que emerge como uma obrigação moral do profissional de enfermagem, e que se configura como uma estratégia de enfrentamento não só da VO, mas de todas as situações em que paciente tem os seus direitos violados (PENNA; OLIVEIRA, 2017).

## II Falta de informação da parturiente

Nesses relatos as enfermeiras obstetras (E4 e E5) retratam que muitas pacientes não conseguem reconhecer a VO, devido à ausência de informação. Portanto, compreendem que



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

todos os procedimentos os quais estão sendo submetidas, irão ajudar a salvar a vida dela e a do bebê, tendo a figura do médico como um herói (LEAL *et al.*, 2018).

Sendo a falta de informação, por parte da paciente o fator que une todos os tipos de violência obstétrica, visto que contribui para a perda da autonomia feminina no momento do parto (ALVARENGA; KALIL, 2016).

É um tema que abrange muito conflito e dilema ético, devido a mulher enfrentar o problema da sua **autonomia ser negada**, devido uma **relação médico-paciente onde ele acredita que é dotado de conhecimento**. E4 **grifo nosso**

É complicado, porque [...] depois que ela pariu, depois que ela sofreu tudo isso, as pacientes **não se reconhecem como sendo violentadas**, ela acabou agradecendo, endeusando o médico, agradecendo, que graças a Deus ele foi um anjo que salvou ela, [...] então a paciente acaba vendo você como a parte ruim da história, alguém que tá querendo forçar que ela parisse e ela não tinha condições de parir [...] E5 **grifo nosso**

Portanto, há uma dificuldade de reconhecimento pelas parturientes da vivência da VO, tratando-se de uma questão complexa e influenciada por diversos fatores. O reconhecimento do direito das mulheres à escolha e recusa informada e de não serem submetidas a intervenções não consentidas é recente, e ainda não faz parte da cultura dos profissionais obstetras ou das mulheres (LANSKY *et al.*, 2019).

## Categoria 2 - Conflito Ético

A categoria conflito ético foi composta por duas subcategorias a compreensão de conflito e os conflitos entre a equipe multiprofissional.

O conflito pode ser compreendido “como a quebra da ordem, uma experiência negativa, gerada por erro ou falha” (AMESTOY, *et al.*, 2014, p.80). Percebe-se que o conflito no CO surge na rotina das relações interdisciplinares entre a equipe de saúde, e costuma estar relacionado a diferentes opiniões sobre ações realizadas durante o parto, principalmente entre a equipe médica e a equipe de enfermagem.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## I Compreensão sobre o conflito

Ao abordarem a compreensão sobre o conflito, as enfermeiras se expressaram de forma equivocada em determinados momentos. Elas vivenciam conflitos por estarem frente a diferentes possibilidades e pelo ambiente do CO ser dinâmico que atende a procedimentos complexos exigindo dos mesmos escolhas rápidas, a fim de evitar danos a paciente e ao bebê.

Conflito trata-se de **um impacto, de uma ação que envolve a todos E4 grifo nosso.**

**Conflito são essas coisinhas que acontecem no dia a dia**, que você tenta resolver questões e que tenta que fique melhor para todo mundo né, são os conflitos do dia a dia mesmo, e que com uma boa conversa, um bom diálogo a gente acaba resolvendo E3 **grifo nosso.**

Conflito [...] **questão pessoal, questão de discordância de conduta. E5 grifo nosso.**

[...] **conflitos acontecem, e de maneira ética, a base de protocolos, a gente acaba resolvendo essas questões E2 grifo nosso.**

As enfermeiras (E3, E4 e E5) não souberam expressar o autêntico significado da palavra "conflito". Portanto, como a enfermeira E2 traz no seu relato, faz-se necessário o aprimoramento do conhecimento teórico da equipe de enfermagem sobre o assunto, para que saibam identificar situações conflituosas e resolvê-las com respaldo nos princípios éticos, tendo como base o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2016).

## II Conflitos entre a equipe multiprofissional

O trabalho na área da saúde é complexo, por isso é comum o aparecimento de conflitos entre as diversas categorias profissionais. Entrar em conflito é algo inerente ao ser humano, visto que cada indivíduo possui suas concepções, crenças, atitudes, senso de ética, moral, costumes, etc. É comum que ocorra a divergência de opiniões, e muitas vezes, a situação conflituosa foi necessária para a construção de novos conceitos (LEAL *et al.*, 2018).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

[...] se tem alguma situação de conflito **a gente tenta negociar entre a equipe, nunca é uma coisa autoritária**, uma coisa assim: eu mando, você obedece, eu decido, você obedece, não, **é uma coisa que é feita em conjunto E3 grifo nosso.**

[...] às vezes **a gente tem uma discordância de conduta da equipe**, do médico por exemplo, o médico prescreve uma medicação que a gente acha que não é o momento de introduzir aquela medicação para a paciente e aí eu acho que o conflito está direcionado a isso, as vezes a gente tem uma discordância **E5 grifo nosso.**

Em sua fala, a enfermeira E5 desvela que a discordância entre os profissionais da equipe é algo que acontece algumas vezes. A exemplo do médico obstetra que ao agir de acordo com o discurso médico hegemônico, toma decisões egocêntricas e sem o apoio da equipe de saúde, principalmente a equipe de enfermagem.

Enquanto a enfermeira E3 retrata em sua fala a maneira como a equipe de saúde do CO costuma resolver as situações conflituosas, através de uma tentativa de negociar em conjunto com todos os profissionais envolvidos. Ressaltando que a resolução dos conflitos influencia positivamente a organização do trabalho e favorece a construção de objetivos comuns, intensificando a articulação entre os profissionais e a atuação da equipe multiprofissional (SANTOS *et al.*, 2016).

## **Categoria 3 - Dilema Ético**

A categoria sobre o dilema ético foi composta por duas subcategorias conhecimento sobre o dilema e ação da enfermeira frente a um dilema ético.

Os dilemas ocorrem quando emerge uma situação em que há duas opções de escolha, e ambas ferem os princípios éticos. No dilema ético o profissional de enfermagem vivencia uma situação limite, a qual impõe o desafio de ser obrigado a escolher entre dois, e somente dois, incompatíveis cursos de ação (OLIVEIRA, SANTA ROSA, 2015; NORA *et al.*, 2016).

## **I Conhecimento sobre dilema**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Os dilemas éticos permeiam rotineiramente a prática dos profissionais da equipe obstétrica. Portanto, a capacidade de reconhecimento de um dilema é essencial, pois só assim a equipe de enfermagem poderá subsidiar a tomada de decisões (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

**Dilema ético é uma linha muito tênue do que você precisa fazer e o que você pode fazer**, dentro da enfermagem a gente tenta sempre trabalhar da melhor forma possível, respeitando aqueles nossos princípios de ética [...] E3 grifo nosso.

**Dilema ético é quando infringe regras que irão impactar na pessoa ou sociedade** E4 grifo nosso.

O Dilema está mais relacionado a uma questão **quando a gente não tem bem uma resolução [...] fica numa situação que expõe tanto um lado quanto o outro, e não tem aquela coisa bem definida do que você vai fazer** E5 grifo nosso.

Observa-se que as enfermeiras já vivenciaram situações de dilemas éticos e as mesmas têm diferentes concepções sobre o seu significado. O reconhecimento de um dilema, configura-se como um passo importante na construção de profissionais éticos, visto que por diversas vezes situações dilemáticas passam despercebidas ou são confundidas com conflitos. Assim sendo, apesar de demonstrarem compreensão sobre o conceito do dilema, as enfermeiras do CO devem aprimorar o seu discernimento, para que se sintam mais seguras na identificação e na resolução de um dilema (OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2016).

## II Ação da enfermeira diante de um dilema

Para a prevenção desses dilemas éticos por parte da equipe de enfermagem, é necessário o desenvolvimento da autonomia e o conhecimento do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a fim de prestar uma assistência com responsabilidade e ética (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

[...] Eu por exemplo nunca passei por nenhum conflito, nenhum dilema ético, tá. Mas creio eu que se um dia eu passasse, **seria algo bem difícil de resolver**,





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

porque uma coisa é o que você aprende, outra coisa é o que você vivencia, então são situações completamente diferentes e que precisa **tentar dentro de um contexto mais correto possível** [...] E3 **grifo nosso.**

Em sua fala a enfermeira E3 revela nunca ter vivenciado uma situação dilemática, mas que buscaria resolvê-la da forma mais correta possível, caso vivesse. Sendo importante referir que a resolução dos dilemas que permeiam o cotidiano da profissão perpassa pela identificação do mesmo, e por uma análise ética, onde é importante um posicionamento de forma crítica para que a tomada de decisão seja subsidiada pela ética (SILVA, *et al.*, 2018).

## **Categoria 4 - Tomada De Decisão**

A categoria sobre tomada de decisão foi composta por duas subcategorias: a "Relação com a equipe multiprofissional" e a "Autonomia da enfermeira". Como já foi dito, em seu cotidiano o profissional de enfermagem do CO é constantemente confrontado com a necessidade de uma tomada de decisão ética. A tomada de decisão decorre da escolha, entre duas ou mais alternativas, a fim de que se chegue a um resultado (NORA *et al.*, 2016; OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2015).

## **I Relação com a equipe multiprofissional**

No CO, o enfermeiro obstetra se relaciona com profissionais heterogêneos. Sendo o diálogo entre a equipe multiprofissional essencial para uma assistência qualificada. O enfermeiro é tido como o profissional que propicia a comunicação entre a equipe, portanto, cabe ao mesmo desenvolver a capacidade de comunicação desde a graduação, e colocá-la em prática no ambiente de trabalho, facilitando por exemplo, a tomada de decisão (OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2015).

Destarte, a construção da decisão ética na enfermagem também envolve toda a equipe, possibilitando que diferentes profissionais, além do responsável pela decisão, contribuam com



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

os seus conhecimentos e experiências na elaboração do melhor curso de ação para a solução do problema (NORA *et al.*, 2016).

A tomada de decisão [...] é **complexa, envolve paciente, acompanhante, equipe de enfermagem, técnico de enfermagem**, [...] até em que momento a gente pode tá explorando o trabalho de parto normal, tá indicando uma cirurgia, precisa de equipe de enfermagem dinâmica, conhecimentos em obstetrícia, e todos os conhecimentos no conselho de ética não tá infligindo nesses momentos nenhuma lei e nenhum processo durante esse parto e pós-parto E2 **grifo nosso**.

[...] a gente vive tomando decisões a todo momento né, então quando a gente fala em tomada de decisão [...] elas são sempre **em conjunto com a equipe** [...] E3 **grifo nosso**.

[...] a gente tenta decidir isso da melhor forma possível para que fique **melhor para toda a equipe**, [...] precisa ser **enfáticos nas decisões**, [...] tem muita coisa pra você decidir ou tem um caso específico pra você decidir e se você não tomar aquela decisão você acaba gerando mais conflitos do que resoluções [...] E3 **grifo nosso**.

Segundo as falas das enfermeiras E2 e E3, a tomada de decisão deve ser realizada em conjunto com a equipe de obstetrícia, pois quanto mais perspectivas forem discutidas, maior a probabilidade que a decisão ética seja prudente e correta. Além disso, o diálogo com a equipe torna-se capaz de minimizar situações de conflito ético (NORA, *et al.*, 2016).

## II. Autonomia da enfermeira

Autonomia significa guiar-se por normas comportamentais propriamente constituídas. Dessa maneira, o indivíduo autônomo caracteriza-se como aquele que sabe identificar e escolher as forças externas para a sua subjetivação (SANTOS, 2016).

A OMS defende a autonomia por parte do profissional de enfermagem, para que este tenha a liberdade para exercer as suas habilidades, visto que é o mais indicado para o



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

acompanhamento de gestantes e partos em situação de risco habitual. Através desse reconhecimento há um estímulo à autoestima e a confiança dessa categoria, favorecendo o aprimoramento da autonomia e agindo como estímulo para o poder decisório do profissional (SANTOS, 2016).

**[...] não deixamos nenhum profissional intervir em nossa conduta [...] os profissionais, respeitam a equipe de obstetrícia do hospital E1 grifo nosso Acho que é ação, é a forma como a gente conduz a nossa prática diante de alguma situação [...] conduzir a sua assistência, a sua prática, a sua resolução de conflitos E 5 grifo nosso Identificar problemas reais e potenciais, traçar caminhos em busca do melhor resultado possível E4 grifo nosso**

As enfermeiras E4 e E5 compreendem o significado da autonomia no âmbito profissional, e buscam colocá-la em prática no seu cotidiano, através de ações como: conduzir a assistência, resolver conflitos, e buscar o melhor resultado possível durante a sua assistência. Para que ações como essas sejam viáveis, além da autonomia, é necessário o aprendizado teórico e prático, pois não há como ser autônomo sem ter o conhecimento.

Em contrapartida, a profissional E1 destacou que a equipe de Enfermagem não permite que interfiram na sua conduta. Sendo válido ressaltar que ao adotar uma postura autônoma o profissional não deve ultrapassar os limites entre a autonomia e o egocentrismo. além da autonomia, outros princípios éticos, como a beneficência, a não-maleficência e a justiça, servem como norteadores para a tomada de decisão ética (NORA, *et al.*, 2016).

## Considerações finais

Este estudo possibilitou conhecer a tomada de decisão da enfermeira frente aos conflitos e dilemas éticos vivenciados em situação de VO em um hospital da mulher da cidade de Feira de Santana, Bahia.

Ao tecer considerações sobre os resultados encontrados, pode-se inferir que no CO é comum que ocorram divergências entre a equipe multiprofissional, principalmente com a



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

equipe médica, devido ao discurso biomédico hegemônico. Situações como essas tornam-se ainda mais frequentes em hospitais públicos, onde a falta de informação da parturiente é um fator que contribui para a prática da VO.

De acordo com o que foi analisado, a compreensão das enfermeiras quanto ao significado da palavra conflito foi equivocada, o que revela a necessidade de um conhecimento teórico mais amplo. Quanto ao significado da palavra dilema as enfermeiras desvelaram uma maior compreensão, apesar de não haver nenhum relato sobre a vivência do mesmo durante a prática hospitalar.

Conclui-se que a resolução das situações conflituosas e dilemáticas está fundamentada não só no conhecimento teórico, mas também na autonomia da enfermeira e na sua capacidade de tomar decisões. Decisões essas que no CO costumam ser tomadas em comum acordo com a equipe multiprofissional, visando a qualidade do serviço prestado e o bem estar da paciente.

As limitações do estudo ocorreram devido a sua realização em uma única instituição de saúde, e por constar na literatura científica poucos estudos relacionados ao mesmo.

Contudo, como contribuição, este estudo propôs estratégias de ação diante da VO, pautadas nos princípios éticos e bioéticos. Incentivando a escolha de posturas éticas e no desenvolvimento de habilidades para a tomada de decisão.

## Referências

ALVARENGA, S. P.; KALIL, J. H. Violência obstétrica: como mito "parirás com dor" afeta a mulher brasileira. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 14, n. 2, p. 641-49, 2016.

AMESTOY, S. C., *et al.* Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.35, n.2, p.79-85, 2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 1ª edição, 3ª Reimpressão. São Paulo: Edições 70, 2016, 277 p.

BRANDT, G. P., *et al.* Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. **Revista Gestão e Saúde**, v. 19, n. 1, p. 19-37, 2018.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Resolução 466/2012, Brasília- DF, 2013.

DALMOLIN, G. L. Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem: quem vivencia maior sofrimento moral? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.48, n.3, p.521-529, 2014.

LANSKY, S., *et al.* Violência obstétrica: influência da exposição dos sentidos do nascer na vivência das gestantes. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 2811-2823, 2019.

LEAL, S. Y. P. *et al.* Percepção de Enfermeiras Obstétricas Acerca da Violência Obstétrica. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 2, 2018.

MATOSO, L. M. L. O Papel do Enfermeiro Frente à Violência Obstétrica. **C&D-Revista Eletrônica da FAINOR**, Vitória da Conquista, v.11, n.1, p. 49-65, 2018. Disponível em: <http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/handle/riuea/1018/> Acesso em: 20 de mai de 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2011.

NORA, C. R. D. *et al.* Elementos e estratégias para a tomada de decisão ética em enfermagem. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 1-9, 2015.

OLIVEIRA, M. A. N.; FONTOURA, E. G. Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe de enfermagem no centro cirúrgico. 2014. 58 f. **(Projeto de pesquisa)** Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2014.

OLIVEIRA, V. J.; PENNA, C. M. M. O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 2, 2017.

OLIVEIRA, M. A. N.; SANTA ROSA, D. O. Conflitos e dilemas éticos: vivências de enfermeiras no centro cirúrgico. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador. v. 30, n. 1, p. 344-355, 2016.

OLIVEIRA, M. A. N.; SANTA ROSA, D. O. Conflitos e dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no cuidado perioperatório. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 1149-1156, 2015.

OLIVEIRA, M. A. N.; SANTA ROSA, D. O. **Método de Análise de Problemas Morais aplicado à prática da Enfermagem**. Feira de Santana: UEFS Editora, 2014. 184p.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

OLIVEIRA, F. S.; SILVA, F. A. **Violência obstétrica- características no cotidiano da enfermagem obstétrica: revisão bibliográfica**. 2019. 21f. Dissertação (bacharelado em enfermagem) - Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2019.

OLIVEIRA, T. A. V. A. *et al.* Vivências de dilemas éticos pela equipe cirúrgica frente às iatrogenias. **Revista Enfermagem UFPE online**, v. 11, n. 7, p. 2795-2802, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23455/> Acesso em 20 de mai de 2020.

PEDRO, A. P. Ética, moral, axiologia e valores: confusões e ambiguidades em torno de um conceito comum. **Kriterion: Revista de Filosofia**, v. 55, n. 130, p.483-498, 2014.

PEREIRA, V. T. *et al.* Conflitos éticos vividos na prática da equipe de enfermagem no intraoperatório. In: Convibra, 2017, São Paulo. V Congresso Online - Gestão, Educação e Promoção da Saúde. São Paulo: **Convibra**, 2017. v. 01.

SANTOS, F. A. P. S. **Autonomia do enfermeiro obstetra na assistência ao parto de risco habitual**. 2016. 150f. Dissertação (doutorado em enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

SAUAIA, A. S. S.; SERRA, M. C. M. Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco. **Revista de Direitos Humanos e Efetividade**, v.2, n.1, p.128-147, 2016.

SILVA T. N., *et al.* Vivência deontológica da enfermagem: desvelando o código de ética profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n.1, p. 7-15, 2018.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## O PROTAGONISMO DO NASF-AB NA REALIZAÇÃO DA CLÍNICA AMPLIADA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Alexandra de Almeida Walter<sup>1</sup>  
Carolina Zuquetto Flôres<sup>2</sup>  
Daniela Pires Santos<sup>3</sup>  
Daiane Magalhães Tolentino<sup>4</sup>  
Lisane Ullrich<sup>5</sup>  
Vânia Olivo<sup>6</sup>

**Resumo:** O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), instituído pela Portaria 154 de 2008 do Ministério da Saúde, tem por objetivo ampliar as ações e práticas das equipes de Atenção Básica, proporcionando retaguarda especializada, de forma a aumentar a resolutividade no cuidado em saúde. As atividades são realizadas por meio de apoio matricial e do trabalho no território, tendo como subsídio a gestão da clínica ampliada. A clínica ampliada, por sua vez, é uma das diretrizes que embasam a Política Nacional de Humanização e se traduz como uma potente ferramenta de qualificação do cuidado proporcionando autonomia ao usuário, à família, ao serviço de saúde e à comunidade. Ampliar a clínica é integrar a equipe de saúde em busca de um cuidado de acordo com a singularidade de cada sujeito, por meio da vinculação do mesmo, levando em consideração a vulnerabilidade, riscos, preferências e histórias de vida. Assim, o presente relato tem como objetivo evidenciar o quanto as práticas realizadas por uma equipe de NASF-AB contribuem significativamente para o fortalecimento da clínica ampliada na perspectiva dos princípios e diretrizes do SUS. A equipe em questão pertence a um município do interior do Rio Grande do Sul e, atualmente, conta com suporte da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e é composta por profissionais de diferentes núcleos, entre eles, a Psicologia, a Fisioterapia, a Nutrição, o Serviço Social, a Terapia Ocupacional, a Educação Física e a

<sup>1</sup> Nutricionista Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Saúde da Família, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria/RS, Brasil. Endereço eletrônico: alexandra.walter@acad.ufsm.br

<sup>2</sup> Fisioterapeuta Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Saúde da Família, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria/RS, Brasil.

<sup>3</sup> Mestre pela UFRGS, Fisioterapeuta na equipe NASF-AB, Prefeitura Municipal de Santa Maria. Santa Maria/RS, Brasil.

<sup>4</sup> Psicóloga, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Saúde Mental, Universidade Federal de Santa Maria/ UFSM, Santa Maria/ RS, Brasil.

<sup>5</sup> Assistente Social Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Saúde da Família, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria/RS, Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira, Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Saúde da Família, Universidade Federal de Santa Maria/ UFSM, Santa Maria/ RS, Brasil.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Fonoaudiologia. Essa equipe de NASF-AB presta apoio a cinco Estratégias Saúde da Família do município, desenvolvendo ações junto a essas equipes como: discussões de casos; atendimentos individuais; interconsultas: mobilização de processos de trabalho com educação permanente em saúde; articulações intersetoriais; realização de projeto terapêutico singular, entre outras ações em torno da gestão da clínica ampliada. Também desenvolve ações no território com destaque às visitas domiciliares; aos grupos de promoção de saúde e prevenção de agravos; à organização de eventos; à corresponsabilização do usuário e família pelo cuidado por meio de escuta qualificada e educação em saúde. A realização destas ações possibilita inferir que as mesmas consistem numa tecnologia leve com significativo valor para potencializar o fazer da clínica ampliada, visto que mobilizam a corresponsabilização do cuidado pela equipe apoiada e usuário/família, fortalecendo a construção de vínculos essenciais para a viabilização de um cuidado humanizado e mais próximo do integral. Nesse sentido, compreende-se que o suporte ofertado pelo NASF-AB às Estratégias Saúde da Família na realização da clínica ampliada, qualifica e amplia o cuidado longitudinal e a integração das ações em saúde, através do olhar dos especialistas de diferentes núcleos profissionais que compõem o NASF-AB. Por fim, torna-se pertinente pensar: será que sem o apoio do NASF-AB, as equipes de saúde na Atenção Básica conseguiriam realizar todas essas ações que garantem a concretização da clínica ampliada? E ainda, qual será o lugar de atuação profissional dos especialistas egressos dos Programas de Residência em Saúde da Família que têm sua formação no NASF-AB, sem a ocorrência dessas equipes?

**Palavras-chave:** NASF – AB; Atenção Básica à Saúde; Equipe Multiprofissional; Sistema Único de Saúde; Estratégia Saúde da Família.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

A Atenção Básica (AB) define-se como um compilado de ações de saúde, individuais e coletivas, que engloba a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde (BRASIL, 2011). Sendo a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), a AB deve resolver 80% dos problemas de saúde da população, tendo seu centro na família e na participação ativa da comunidade e dos profissionais responsáveis pelo seu cuidado (CAMPOS; GUERRERO, 2010).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Nessa mesma linha, a Estratégia Saúde da Família (ESF) foi estruturada no intuito de reordenar o modelo de atenção à saúde no SUS e para isso essas equipes têm suas ações pautadas na garantia de acesso a uma atenção à saúde de qualidade (BRASIL, 2012). Contudo, as eSFs (equipe Saúde da Família) contam com alguns desafios para exercerem o seu fazer de uma forma mais eficiente, como a integração à rede assistencial, aumento da resolubilidade, bem como, a capacidade de compartilhamento e a coordenação do cuidado (FIGUEIREDO, 2012).

Assim, em 24 de janeiro de 2008, o Ministério da Saúde através da Portaria GM nº 154, criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) objetivando ampliar as ações da AB e sua resolubilidade, apoiando a inserção da ESF na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da AB (BRASIL, 2008).

O NASF é uma estratégia inovadora que tem por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica/Saúde da Família. Seus requisitos são, além do conhecimento técnico, a responsabilidade por determinado número de equipes de SF e o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao paradigma da Saúde da Família. Deve estar comprometido, também, com a promoção de mudanças na atitude e na atuação dos profissionais da SF e entre sua própria equipe (NASF), incluindo na atuação ações intersetoriais e interdisciplinares, promoção, prevenção, reabilitação da saúde e cura, além de humanização de serviços, educação permanente, promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde (BRASIL, 2009, p. 10).

Pontua-se que posterior a Portaria do MS nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, que originou a versão mais recente da Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, o NASF passou a se chamar Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, NASF-AB (BRASIL, 2017). Posto isso, no decorrer do texto ora a nomenclatura adotada será “NASF” e ora “NASF-AB”, ao passo que algumas referências são anteriores à Portaria supracitada.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Em contraposição aos modelos assistenciais que prezam pela lógica curativista, especializada, fragmentada e individual, a proposta de trabalho do NASF é a de superação desse padrão no sentido à corresponsabilização e à gestão integrada do cuidado (ANJOS *et al.*, 2013). O NASF proporciona suporte (clínico, sanitário e pedagógico) às equipes de Saúde de Família e Atenção Primária (eAP), tendo como princípio inicial o trabalho interdisciplinar e de apoio, atuando conforme as particularidades de cada equipe e território (OLIVEIRA; BADUY; MELCHIOR, 2019; BRASIL, 2017).

Destaca-se que o NASF faz parte da AB, contudo não é um serviço que conta com espaço físico independente. Diante disso, os profissionais vinculam-se ao espaço das unidades de saúde e do território para realizarem suas práticas (BRASIL, 2014). O NASF é composto por distintos núcleos profissionais – diferentes dos que constituem as ESF e eAP – e o suporte é realizado via discussões de casos, intervenções conjuntas e assistência direta aos usuários que demandam ações especializadas (CAMPOS *et al.*, 2014). O trabalho articulado entre os diferentes profissionais possibilita além do compartilhamento dos casos, a prática interdisciplinar, onde os saberes específicos potencializam o campo comum de competências e ampliam a capacidade de cuidado da equipe (SILVA *et al.*, 2017).

Desde a sua implantação, o trabalho do NASF é orientado pelas diretrizes da AB. Diante disso, o Núcleo deve apoiar as equipes na produção de um cuidado continuado e longitudinal, próximo à população e direcionado na lógica da integralidade (BRASIL, 2014). No tocante, para a organização e o desenvolvimento da prática do NASF, algumas ferramentas tecnológicas são utilizadas, tais como: o Projeto Terapêutico Singular (PTS), o Projeto de Saúde no Território (PST) e o Apoio Matricial, orientados pelos princípios da Gestão da Clínica Ampliada (BRASIL, 2010).

O PTS é comumente desenvolvido em situações mais complexas. É um conjunto de propostas e condutas terapêuticas geradas a partir da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar para um ser individual ou coletivo (BRASIL, 2008). Assim, o PTS viabiliza a



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

revisão de posicionamentos profissionais e pessoais no trabalho em equipe e junto ao usuário, o que auxilia na realização de ações que visam transformar a realidade identificada ou compreendida como problema (MIRANDA; COELHO; MORE, 2012).

O PST é uma estratégia das equipes da AB e do NASF para desenvolver ações eficazes em produção de saúde em um território, com vistas na articulação dos serviços de saúde com outros setores a fim de investir na qualidade de vida e autonomia dos usuários (BRASIL, 2009). Como uma ferramenta chave para mobilizar processos nas práticas em saúde, contribui para criar espaços coletivos de discussão acerca das necessidades de saúde específicas do território, dos determinantes sociais, estratégias e objetivos para sua execução (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

O trabalho do NASF é orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial. Esse é descrito como uma forma para produzir saúde, na qual duas ou mais equipes e ou profissionais se articulam frente a um determinado problema (BRASIL, 2014). O apoio matricial do NASF para as equipes se faz através do compartilhamento de casos, troca de conhecimentos, articulação entre os profissionais e deliberação de intervenções, levando em conta as responsabilidades comuns e específicas das equipes apoiadas (SANTOS; UCHÔA-FIGUEIREDO; LIMA, 2017).

Tais dispositivos, compõem, por sua vez, a proposta da clínica ampliada, direcionada a todos os trabalhadores de saúde, no sentido de integrar diferentes saberes e práticas de cada profissão, na tentativa de minimizar a fragmentação do cuidado. Ampliar a clínica é conciliar os recortes teóricos e práticos de acordo às necessidades dos usuários (BRASIL, 2009). A clínica ampliada não desvaloriza nenhum núcleo profissional, ao contrário, integra as diversas abordagens a fim de possibilitar um cuidado integral, que é necessariamente interprofissional e interdisciplinar (BRASIL, 2009). Nesse viés, a discussão de casos em equipe, é um dispositivo clínico e gerencial imprescindível, bem como, esse espaço de construção da clínica, viabiliza o apoio matricial e, portanto, a atuação dos profissionais do NASF (FIGUEIREDO, 2009).

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Assim sendo, o presente relato de experiência tem como objetivo evidenciar o quanto as práticas realizadas por uma equipe de NASF-AB contribuem de forma significativa para o fortalecimento da clínica ampliada, colaborativa e integrada, na perspectiva dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

## **Método**

O presente artigo constitui-se em um relato de experiência do processo de trabalho de uma equipe de NASF pertencente a um município do interior do Rio Grande do Sul. Essa equipe é formada por dois psicólogos, um fisioterapeuta e um assistente social e conta com a participação de outros sete núcleos de profissionais residentes - Educação Física, Fonoaudiologia, Psicologia, Fisioterapia, Nutrição, Serviço Social, Terapia Ocupacional - oriundos de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Estes se vinculam a essa equipe durante todo o segundo ano da formação, visando fortalecimento do vínculo longitudinal com as equipes apoiadas e respectivos usuários.

Essa equipe de NASF-AB presta apoio a cinco Estratégias Saúde da Família do município, situadas em regiões de alta vulnerabilidade, desenvolvendo ações junto a essas equipes como: participação nas reuniões das eSFs; discussões de casos; atendimentos individuais; interconsultas: mobilização de processos de trabalho com educação permanente em saúde; articulações intersetoriais; realização de projeto terapêutico singular, entre outras ações em torno da gestão da clínica ampliada.

A equipe do NASF e os respectivos residentes vinculados, utilizam algumas estratégias internas para análise-reflexiva, avaliação e qualificação de seu processo de trabalho como: utilização de um turno semanal para planejamento das ações, discussão de casos; planejamento de iniciativas de educação permanente não apenas para as equipes apoiadas mas para a rede de saúde do município; desempenho no processo de formação dos residentes, via função de preceptoria com participação regular nas tutorias de campo e de núcleo. Ademais, participam

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

de reuniões junto a outras unidades gestoras do município e região - políticas de saúde, grupo de trabalho integrado acerca das violências; Fórum Permanente de Saúde Mental da Região -, visando uma maior articulação com outros serviços que compõem a rede, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), escolas, Conselho Tutelar (CT), CER (Centro Especializado em Reabilitação), Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), entre outros.

## **Resultados e discussão**

A partir das ações realizadas no dia a dia do NASF-AB e através das práticas profissionais é possível viabilizar um atendimento qualificado aos usuários dos territórios das ESFs apoiadas. Esse processo se dá através de várias ações, ferramentas e instrumentos que possibilitam uma visão ampliada que perpassa vários núcleos profissionais. Sendo assim, a partir dessas ações se forma a clínica ampliada que possibilita um atendimento voltado para as singularidades e subjetividades dos usuários e de suas famílias e assim viabiliza uma maior autonomia no cuidado em saúde. Esse apoio oferecido pelo NASF-AB às Estratégias Saúde da Família na realização da clínica ampliada, visa qualificar e ampliar o cuidado longitudinal e a integração das ações em saúde através do olhar multiprofissional.

A clínica ampliada é um instrumento teórico e prático que tem como objetivo contribuir para uma abordagem clínica no processo do adoecimento e do sofrimento, assim esse instrumento possibilita ter um olhar para a singularidade do usuário e a complexidade do processo saúde/doença, permitindo desta forma, enfrentar os conhecimentos fragmentados e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficiências (BRASIL, 2013).

Assim como no trabalho de SUNDFELD (2010) a mesma reafirma que a clínica ampliada é prevista através das necessidades dos usuários, sendo realizado a articulação entre os serviços de saúde e outros setores e políticas públicas, considerados meios para a promoção

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

de saúde, por entender que esta se constitui num agenciamento de vetores sociopolítico-cultural-econômico num mesmo plano de imanência.

Entre as ações realizadas pelo o NASF-AB uma de grande relevância são as visitas domiciliares (VD), que são realizadas com no mínimo dois núcleos profissionais, possibilitando conhecer o ambiente onde usuário vive, quais seus vínculos familiares, qual sua rede de apoio, suas condições de saúde, condições socioeconômicas e suas culturas e crenças. A partir dessas visitas podemos articular ações conjuntas para maior efetividade do cuidado, tendo um olhar ampliado para as possibilidades e a articulação de estratégias que proporcionem um cuidado em saúde dentro das possibilidades do usuário e assim garantindo os seus direitos e acesso à saúde.

A VD enquanto ato de escuta, atenção e valorização de subjetividades, experiências prévias, conhecimento adquirido ao longo do tempo e potencial criador dos usuários pode contribuir para a transformação da realidade e mudança do estado de espírito e das atitudes das pessoas diante da vida. Tal resultado não é fruto da execução de procedimentos técnicos ou da vontade de ensinar formas corretas de se viver, mas da criação de uma dinâmica própria e singular dentro do ambiente domiciliar, alicerçada na relação de confiança e no compromisso com o respeito à autonomia firmado entre profissionais e famílias (QUIRINO *et al.*, 2020, p. 268).

A construção da clínica ampliada também se dá pelo apoio matricial para as ESFs, esse apoio é realizado com frequência, a partir das trocas realizadas em reuniões de equipe e nas unidades de saúde. Esses espaços são extremamente importantes para os profissionais das ESFs para que os mesmos tenham maior autonomia e conhecimento para realizar um atendimento mais qualificado.

Nessa perspectiva Silva, Silva e Oliveira (2020), trazem que a qualificação dos encaminhamentos, são resultados produzidos pelas intervenções. Esse apontamento tem relação do NASF com outros níveis de atenção à saúde. Sendo que essa qualificação vem através do apoio matricial aos trabalhadores das ESF, e com esse processo ocorre o fortalecimento das ações e a integração entre os níveis de atenção à saúde.

Os resultados das práticas diárias realizadas pela equipe NASF-AB são inúmeros e são frutos da construção de uma clínica ampliada, orientada pelos preceitos da interprofissionalidade e ação colaborativa, que se fortifica a partir do esforço dos profissionais da eSF e do NASF-AB e das articulações das ações e atividades. Esse fazer perpassa pelas seguintes ações: reuniões de equipe, discussão de casos, visitas domiciliares, realização de

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

educação permanente, articulação de rede, atendimentos interdisciplinares e interconsultas, atendimentos individuais, grupos de promoção e prevenção de agravos de saúde, realização de projeto terapêutico singular e apoio matricial. Sendo assim, percebe-se a importância do existir-fazer-ser do NASF-AB na APS, que proporciona um atendimento ampliado e integral diretamente no território.

Segundo BRASIL (2009), o NASF organiza seu processo de trabalho, tendo como foco o território sob sua responsabilidade, colocando como prioridade o atendimento compartilhado e interdisciplinar, com capacitação, responsabilidade compartilhada e troca de saberes, assim criando experiência para os profissionais que estão envolvidos nesse processo, mediante amplas metodologias, como o atendimento compartilhado, a discussão e estudo de casos e projetos terapêuticos.

A realização destas ações possibilita inferir que as mesmas consistem numa tecnologia leve com significativo valor para potencializar o fazer da clínica ampliada, visto que mobilizam a corresponsabilização do cuidado pela equipe apoiada e usuário/família, fortalecendo a construção de vínculos essenciais para a viabilização de um cuidado humanizado e mais próximo do integral.

## **Considerações finais**

Segundo o artigo 1º da Portaria GM nº 154, a qual institui a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, é um dos objetivos do NASF fortalecer a AB em seu papel de ordenadora e coordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, para isto previu-se a ampliação da abrangência, do escopo e da resolubilidade das ações realizadas na atenção básica a fim de garantir o alcance a este objetivo (BRASIL, 2008).

Neste sentido podemos evidenciar as ações realizadas pelo NASF-AB, já citadas aqui anteriormente, como um ponto que vem contribuindo constantemente com o fortalecimento da

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

AB através da realização do apoio matricial prestado às eSFs, que possibilita a qualificação e ampliação do cuidado longitudinal através da realização da clínica ampliada.

A clínica ampliada possibilita a criação de meios de escuta e comunicação que viabilizam a democratização de informações, a efetivação da educação em saúde, a discussão de casos, além do planejamento, construção e avaliação de projetos terapêuticos de modo compartilhado. Estes pontos potencializam a qualidade dos serviços prestados através da integração das ações em saúde e do olhar multiprofissional dos profissionais que compõem o NASF-AB, além de contribuir para a autonomia dos usuários atendidos na AB.

Torna-se importante pontuar que a prática de clínica ampliada realizada pelo NASF-AB, conjuntamente as eSFs apoiadas, vem potencializando a extensão das ações e efetivando os processos de trabalho nas unidades de saúde, tais como as visitas domiciliares, o acolhimento, as reuniões de equipe, momentos de educação continuada e a resolução dos casos por meio da discussão, troca de saberes e corresponsabilização entre os serviços e os usuários, sendo capaz de contribuir com a atenuação das fragilidades existentes na atenção básica.

Porém alguns obstáculos parecem ir na contramão destes processos, um exemplo disto é o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde, instituído pela nota técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, o qual confirma a revogação do incentivo financeiro às equipes de NASF-AB e põe fim no credenciamento de novas equipes provocando inseguranças com relação ao seguimento deste modelo.

Esta nota técnica concedeu total autonomia aos gestores municipais e estaduais de saúde na definição dos profissionais que irão compor o serviço de NASF-AB, além de isentar da obrigatoriedade de inserção destes profissionais no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), o que, na prática, os torna imperceptíveis aos olhos da gestão pública.

Estas novas medidas não implicam diretamente na extinção deste modelo de atuação, porém acabam com o financiamento específico a este serviço e liberam os secretários de saúde



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

a adotarem o modelo que entenderem ser o mais pertinente, inclusive se optarem por não o manter.

Com isto teme-se o desmonte de uma política que ao longo dos anos vem beneficiando os usuários e fortalecendo o Sistema Único de Saúde, além de causar preocupação com o retorno do modelo “médico centrado” que impossibilita a atuação multiprofissional e fragiliza o cuidado integral.

Por fim, fica a questão: Será que sem o apoio do NASF-AB, as equipes de saúde na Atenção Básica conseguiriam realizar todas essas ações que garantem a concretização da clínica ampliada e do cuidado longitudinal e integral dos usuários?

E ainda, qual será o lugar de atuação profissional dos especialistas egressos dos Programas de Residência em Saúde da Família que têm sua formação no NASF-AB, sem a ocorrência dessas equipes?

## Referências

ANJOS, Karla Ferraz. *et al.* Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde. **Saúde Debate**, v. 37, n. 99, p. 672-680, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/dCKCW6Y3pXzRpKhD6nChYvy/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 19 de jul de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria MS/GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasília: Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1, p.48-55, 24 out. 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html) Acesso em 19 de jul 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo\\_apoio\\_saude\\_familia\\_cab39.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf) Acesso em 19 de jul de 2021.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> Acesso em 21 de jul 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 160 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 27). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_basica\\_diretrizes\\_nasf.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf) Acesso em 19 de jul de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf) Acesso em 21 de jul 2021.

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. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_compartilhada.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf) Acesso em 19 de jul 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf) Acesso: 24 de jul 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria, nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 21 Set 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) Acesso em 21 de jul 2021.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

BRASIL. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília, DF: Diário Oficial da União: Ministério da Saúde, 25 jan. 2008. (Seção 1, ano CXLV, n. 18). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154\\_24\\_01\\_2008.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html) Acesso em 21 de jul 2021.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa *et al.* A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 983-995, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s141432832014000500983&script=sci\\_abstract&tlng=p](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s141432832014000500983&script=sci_abstract&tlng=p) Acesso em 19 de jul 2021.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; GUERRERO, André Vinícius Pires. **Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada**. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2010. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43319/2/manual\\_das\\_praticas\\_de\\_atencao\\_basica.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43319/2/manual_das_praticas_de_atencao_basica.pdf) Acesso em 19 de jul 2021.

FIGUEIREDO, Elisabeth Niglio de. **Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos**. Unidade 5. Módulo Político Gestor. 2012. Disponível em: [https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidade\\_5.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_5.pdf) Acesso em 19 de jul de 2021.

MIRANDA, Fernanda Alves Carvalho de; COELHO, Elza Berger Salema; MORÉ, Carmem Leontina Ojeda Ocampo. **Projeto terapêutico singular** / Universidade Federal de Santa Catarina. – Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2012. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1089/1/PDF%20%20Livro%20do%20Curso.pdf> Acesso em 20 de jul de 2021

NASCIMENTO, Alane de Sousa *et al.* Projeto de Saúde no território como estratégia para promoção da cultura de paz. **SANARE**, v.17, n.02, p.107-113, 2018.

OLIVEIRA, Kátia Santos de; BADUY, Rossana Staevie; MELCHIOR, Regina. O encontro entre Núcleo de Apoio à Saúde da Família e as equipes de Saúde da Família: a produção de um coletivo cuidador. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 04, p.1-20, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290403> Acesso em 19 de jul de 2021.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

QUIRINO, Túlio Romério Lopes et al. A visita domiciliar como estratégia de cuidado em saúde: reflexões a partir dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. **Revista Sustinere**, v.8, n.1, p. 253-273, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.12957/sustinere.2020.50869>. Acesso em 25 de jul de 2021.

SANTOS, Rosimeire Aparecida Bezerra de Gois dos; UCHÔA-FIGUEIREDO, Lúcia da Rocha; LIMA, Laura Câmara. Apoio matricial e ações na atenção primária: experiência de profissionais de ESF e Nasf. **Saúde Debate**, v. 41, n. 114, p.694-706, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711402> Acesso em 21 de jul de 2021.

SILVA, Isabella Cristina Borba da *et al.* Processo de trabalho entre a Equipe de Atenção Básica e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 12, n. 39, p.1-10, 2017. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1433/857> Acesso em 19 de jul de 2021.

SILVA, Jonatan Willian Sobral Barros da; SILVA, Jaslene Carlos da; OLIVEIRA, Sydia Rosana de Araujo. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: reflexão do seu desenvolvimento através da avaliação realista. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 124, p. 32-46, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012402>. Acesso em: 24 de jul de 2021

SUNDFELD, Ana Cristina. Clínica ampliada na atenção básica e processos de subjetivação: relato de uma experiência. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1079-1097, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000400002>. Acesso em 24 de jul de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## ESTÁGIO CURRICULAR DURANTE A PANDEMIA: PERSPECTIVAS DE AÇÕES NA EDUCAÇÃO FÍSICA

Raysson Sorin de Souza Neves<sup>1</sup>

Inês Amanda Streit<sup>2</sup>

Mackson Luiz Souza Marinho<sup>3</sup>

Andrew de Almeida Braga<sup>4</sup>

André de Araújo Pinto<sup>5</sup>

Milenna Thamyres Alves do Nascimento<sup>6</sup>

**Resumo:** Desde o ano de 2020, em que o mundo foi pego de surpresa por um inimigo invisível, as rotinas e modos de viver foram fortemente alterados pelos impactos do vírus da Covid-19. Os governos, com a intenção de evitar a propagação do novo coronavírus, assumiram medidas drásticas que impactaram a vida de milhares de cidadãos pelo país inteiro. Estados e cidades adotaram o sistema de *lockdown* (fechamento total), obrigando as pessoas a permanecerem de quarentena em suas casas por tempo determinado. Com o fechamento de escolas e universidades para o ensino presencial, as instituições tiveram que se adaptar a um novo meio de ensino para que os alunos não fossem prejudicados devido a pandemia. Então surgiu a ideia de continuar as aulas por meio do ensino remoto. A disciplina de Estágio Curricular Supervisionado, especificamente, necessitou também ser adaptada a essa nova metodologia de ensino. O objetivo deste trabalho consiste em relatar a experiência dos discentes de Educação Física bacharelado no planejamento, organização e execução de palestras *online* que abordaram os temas saúde da mulher, dia da saúde, saúde do trabalhador e consciência ambiental. Para elaboração e desenvolvimento das palestras do estágio os acadêmicos do sétimo período foram organizados em grupos de sete a onze integrantes. Cada grupo ficou responsável em realizar uma função específica quanto à organização do evento. Os grupos alternavam a função de acordo com o encerramento de cada palestra com um tema específico. Após a elaboração das atividades dos planos de ação que eram destinadas a cada equipe, elas eram encaminhadas para a professora, que analisava e proporcionava o *feedback* final. Após a aprovação, as atividades eram colocadas em prática. As palestras eram transmitidas na plataforma digital *Instagram*, por

<sup>1</sup>Discente de Educação Física, Centro Universitário do Norte - Uninorte, Manaus, Brasil, sorinneves97@gmail.com

<sup>2</sup>Doutora em Ciências do Movimento Humano, Grupo de Estudos e Pesquisas em Atividade Física e Saúde, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, Brasil

<sup>3</sup>Discente de Educação Física, Centro Universitário do Norte - Uninorte, Manaus, Brasil

<sup>4</sup>Discente de Educação Física, Centro Universitário do Norte - Uninorte, Manaus, Brasil

<sup>5</sup>Doutor em Ciências do Movimento Humano, Centro Universitário do Norte - Uninorte, Manaus, Brasil

<sup>6</sup>Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia, Centro Universitário do Norte - Uninorte, Manaus, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

meio da página oficial do curso de Educação Física da instituição, onde eram conduzidas e apresentadas por um integrante de um determinado grupo, cuja função era conduzir o evento, desde a apresentação do palestrante até os agradecimentos e encerramento da *live*. Constatou-se, de forma significativa, a importância do planejamento antecipado e do trabalho em grupo, tanto nas equipes quanto no grupo geral, devendo haver interações e trocas de informações entre eles para se obter sucesso. O Estágio desenvolvido de maneira remota forneceu incentivo na busca de experiências que possam complementar a formação tanto profissional como pessoal, buscando resolver problemas e criando soluções para os imprevistos que surgirão futuramente ao longo da vida profissional. Considera-se que o Estágio Curricular Supervisionado pode ser realizado de forma remota, promovendo aprendizagem do acadêmico, quanto a elaboração e realização de eventos exitosos. Ainda foi possível o autoconhecimento crítico do discente, que foi desafiado a investigar e problematizar ações de intervenção, o que proporcionou desenvolvimento de competências técnicas, comportamentais e interpessoais.

**Palavras-chave:** Educação à Distância; Educação Física; Planejamento; Competência Profissional; Pandemia.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

Desde o ano de 2020, em que o mundo foi pego de surpresa por um inimigo invisível, as rotinas e modos de viver foram fortemente alterados pelos impactos do vírus da Covid-19. Os governos, com a intenção de evitar a propagação do novo coronavírus, assumiram medidas drásticas que impactaram a vida de milhares de cidadãos pelo país inteiro. Estados e cidades adotaram o sistema de *lockdown*, obrigando as pessoas a permanecerem de quarentena em suas casas por tempo determinado.

Com o funcionamento apenas dos serviços considerados essenciais, e consequentemente o fechamento de escolas e universidades para o ensino presencial, as instituições tiveram que se adaptar a um novo meio de ensino para que os alunos não fossem prejudicados devido a pandemia. Então, surgiu a proposta de continuidade das aulas por meio do ensino remoto. Nesse contexto, a disciplina de Estágio Curricular Supervisionado, especificamente, necessitou também ser adaptada a essa nova metodologia de ensino.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Em meio aos surgimentos desses problemas inesperados, pode-se citar Anversa (2015) que relata em seu trabalho sobre a importância do estágio curricular para os acadêmicos de Educação Física Bacharelado, que é de suma magnitude adquirir novas experiências que contribuam conforme as necessidades apresentadas no contexto social para o desenvolvimento da formação do discente, como forma de enriquecer a prática profissional. O autor ainda reforça que é por meio dessa prática pedagógica que o indivíduo tem a oportunidade de alinhar a teoria com a prática profissional, e que é indispensável não passar por essa experiência na vida acadêmica.

O estágio curricular acadêmico pode ser vivenciado em diferentes campos de intervenção, possibilitando ao discente demonstrar seus conhecimentos e habilidades, fomentando novas competências profissionais. Uma das competências desenvolvidas ao estágio curricular acadêmico no curso de Educação Física é enfatizar o planejamento, organização e execução de eventos. Nele deve-se evidenciar um conjunto de ações previamente planejadas, possuindo uma sequência lógica de atividades para se alcançar resultados no desenvolvimento e execução das solenidades planejadas, sejam elas palestras, entrevistas com especialistas ou fórum (POIT, 2006).

Desta forma, o objetivo do presente trabalho consiste em relatar a experiência dos discentes de Educação Física bacharelado no planejamento, organização e execução de palestras *online*, durante o período de estágio curricular supervisionado desenvolvido de maneira remota.

## Método

A metodologia utilizada para o desenvolvimento do Estágio Curricular Supervisionado foi a mesma aplicada no trabalho de Silva e colaboradores (2020). Durante o período de estágio foram realizadas palestras de maneira totalmente remota através da rede social *Instagram*, entre os meses de março a junho de 2021. A cada mês era realizada uma palestra com um tema



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

específico, abordando assuntos importantes para o público em geral, onde os palestrantes relacionavam esses temas com a área da Educação Física. Os títulos e temas apresentados foram os seguintes, respectivamente:

Mês de Março: Saúde da mulher (Síndrome do Ovário Policístico-SOP).

Mês de Abril: Dia da Saúde (Atividade Física no Combate à Covid-19).

Mês de Maio: Saúde do Trabalhador (Ergonomia e Ginástica Laboral na Saúde do Trabalhador).

Mês de Junho: Consciência Ambiental (Ensinar, Aprender e Preservar: Uma Miríade de Possibilidades na Educação Física).

Para o desenvolvimento e planejamento das palestras foi utilizado como referência o Guia para a Organização de Eventos (CESCA, 1997). Os alunos do sétimo período do curso de Educação Física Bacharelado foram divididos em grupos de sete a onze integrantes, cada grupo era responsável por desempenhar uma função específica relacionada ao planejamento e organização dos eventos. As atividades que as equipes eram encarregadas de desempenhar foram as seguintes: Elaborar Cartaz de divulgação e Marketing; Elaborar Formulário de Inscrições; Confeccionar certificado de inscitos e palestrante; Mediar entrevista; Elaborar texto de apresentação profissional do palestrante, elaborando também perguntas para serem realizadas ao palestrante durante o evento; Contratar o palestrante por meio de carta convite e promover uma lembrança para o palestrante; e Realizar a avaliação pós-evento. Ao término de cada palestra os grupos trocam de funções entre si, com o objetivo de que todos pudessem passar por todas as etapas da construção dos eventos.

As equipes desenvolveram planos de ações contendo as atividades que seriam implementadas. Elas eram enviadas previamente para serem analisadas e aprovadas pela professora orientadora. Depois de analisadas e aprovadas, ela nos retornava os planos de ação e nos fornecia *feedback* final antes da realização dos eventos para que as atividades fossem colocadas em prática. As palestras eram realizadas ao vivo na plataforma digital do *Instagram*,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

onde eram transmitidas através da página oficial do curso de Educação Física da instituição. As imagens abaixo contêm evidências que comprovam a realização das palestras.

**Figura 1** - Palestra do mês de Março sobre "Síndrome do Ovário Policístico-SOP"



Fonte: Arquivo autorizado para publicação (2021)

**Figura 2** - Palestra do mês de Abril sobre "Atividade Física no Combate ao Covid-19"



Fonte: Arquivo autorizado para publicação (2021)

**Figura 3** - Palestra do mês de Junho sobre "Ergonomia e Ginástica Laboral na Saúde do Trabalhador".



Fonte: Arquivo autorizado para publicação (2021)

**Figura 4** - Palestra do mês de Junho sobre "Ensinar, Aprender e Preservar: Uma Miríade de Possibilidades na Educação Física".



Fonte: Arquivo autorizado para publicação (2021)

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Na primeira atividade, nossa equipe ficou responsável por realizar a avaliação pós-evento da palestra com o tema "Síndrome do Ovário Policístico - SOP", por meio de uma pesquisa de satisfação. Decidimos elaborar um formulário usando o *Google forms*. Uma ferramenta muito prática e de fácil manuseio, que facilita a criação de perguntas, ajuda a obter os dados de forma rápida e detalhada, e que todos os integrantes do grupo tinham acesso (MOTA, 2019).

O objetivo do questionário foi para que o público pudesse avaliar o evento e nos indicar os pontos negativos e positivos, com a finalidade de nos ajudar a melhorar a organização dos eventos seguintes (MOTA, 2019). Na pesquisa de satisfação não foi solicitado que o público se identificasse, deixando assim o indivíduo anônimo e confortável para avaliar de forma crítica. O questionário foi programado para ser preenchido em poucos minutos. Nele, foram elaboradas um total de 12 perguntas de múltiplas escolhas, com o intuito de não requisitar muito o tempo do público.

Obtivemos resultados bastante satisfatórios. Na Tabela 1 e 2 abaixo, apresento de forma detalhada os dados obtidos através deste formulário de pesquisa de satisfação pós-evento.

**Tabela 1** - Avaliação de participação no questionário da palestra "Síndrome do Ovário Policístico - SOP" (n=9).

	Sim	Não
Gostou do tema abordado na Palestra?	100%	-
Gostou de como foi ministrada a Palestra?	100%	-
O conteúdo ministrado estava de acordo com o tema?	100%	-
Você acha o tema útil?	100%	-
O que você achou do palestrante?	100%	-
Assistiria a outras palestras com este mesmo palestrante?	100%	-
A palestra ajudou você a obter novos aprendizados ou conhecimento?	100%	-
Você diria que o evento foi interativo	88,9%	11,1%
Você recomendaria para outras pessoas?	100%	-

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

O formulário foi preenchido por uma amostra de nove participantes, que se posicionaram apreciando o tema abordado e útil de ser explanado. Quanto à forma como a

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

palestra foi ministrada, conteúdo explorado e recomendação para assistir uma outra palestra sobre nossa organização, 100% da amostra estimou positivamente esses fatores.

Os participantes também foram questionados em relação ao posicionamento da palestrante, e indicaram estima a ela, como também relataram que assistiriam outras palestras com ela. O que nos leva a inferir que os 100% de respostas positivas quanto à obtenção de novos conhecimentos através da palestra, pode ter sido em virtude de como a palestrante conseguiu explorar o assunto tratado. Quando questionados sobre a interação no evento 88,9% (n=8) responderam que "sim", ou seja, acharam o evento interativo. Referente às funções organizacionais da palestra e duração do evento, os participantes classificaram como 88,9% muito boa.

**Tabela 2** - Avaliação de participação no questionário da palestra "Síndrome do Ovário Policístico - SOP" (n=9).

	Muito bom	Bom	Aceitável	Ruim	Muito Ruim
Como você classificaria a palestra?	88,9% (n=8)	11,1% (n=1)	-	-	-
A duração do evento foi?	88,9% (n=8)	11,1% (n=1)	-	-	-

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

O baixo número de participantes que avaliou a pesquisa pode ter sido consequência de alguns fatores: O que pode explicar o número de participantes que avaliaram a pesquisa ser considerado "baixo" pode ter sido causada pelos seguintes fatores: falta de divulgação mais acentuada da palestra e do próprio *link* do formulário por parte do grupo e de toda a equipe em si; falta de conhecimento dos ouvintes sobre a importância da pesquisa de satisfação e/ou desinteresse por parte da maioria; e a falta de explicação aos ouvintes ao término da palestra, relatando justamente sobre a importância que a pesquisa de satisfação pós evento tem para que o aprimoramento dos eventos seguintes. Pois, é nessa etapa que a equipe organizadora tem a oportunidade receber o *feedback* dos participantes sobre o que estava bom e o que precisa ser acrescentado e/ou melhorado para a realização dos eventos seguintes.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Para as outras palestras quanto ao interesse em realizar a avaliação após o final do evento, o público se envolveu um pouco mais, tivemos um número maior de pessoas que responderam o formulário, muito por conta de o questionário ser solicitado de ser respondido antes, durante e no final da palestra pelo moderador do evento ao vivo. O *link* do formulário de pesquisa de cada evento também era disponibilizado tanto nos comentários das *lives* ao vivo, como nos *stories* e ficavam fixados na *bio* da própria página do curso de Educação Física da instituição onde eram transmitidas as palestras. Isso contribuiu de forma significativa na construção cada vez melhor dos eventos que posteriormente eram realizados.

Na segunda atividade ficamos responsáveis pela Divulgação e *Marketing* da palestra com o tema "Atividade Física no Combate ao Covid-19". Nossa atividade foi elaborar um cartaz de divulgação, contendo todos os detalhes do evento. A equipe decidiu elaborar um *folder* utilizando o aplicativo *Canva*, que é uma ferramenta que qualquer pessoa pode ter acesso e criar seu próprio *design* (LACHMAN; CAMPOS, 2018).

As divulgações foram realizadas nas redes sociais como: *Instagram*, *WhatsApp* e *Facebook*. O objetivo da divulgação através destas mídias sociais foi alcançar o maior número de pessoas possível, com a finalidade de atrair a atenção do público para que pudessem prestigiar o nosso evento, tendo em conta que a quantidade de acesso nesses aplicativos é imensa, usando essa estatística ao nosso favor (TORRES, 2009).

Vale ressaltar como ponto positivo a satisfação de todos que acompanharam, ficaram bastante contentes com a palestra, esclareceram várias dúvidas, e puderam entender a importância dos exercícios ao combate a Covid-19. Destaco também que os ouvintes deixaram claro nos comentários do evento que o mesmo foi muito bem ministrado pelo palestrante, por sua forma clara como explanou e detalhou sobre o conteúdo em relação ao tema proposto. Porém, como em qualquer evento realizado de maneira *online* tivemos alguns problemas, como ponto negativo podemos destacar que, apesar do número de pessoas que acompanharam a palestra (n=32) ser considerado bom, ficou abaixo dos padrões o número de pessoas aguardadas



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

no evento, pois o *folder* teve um alcance considerável em visualizações nas redes sociais e consequentemente gerou-se uma grande expectativa da equipe em relação a participação do público.

Na atividade três ficamos responsáveis pela elaboração dos formulários de inscrições, e confecção dos certificados dos inscritos e palestrante do evento do mês de maio que abordou o seguinte tema "Ergonomia e Ginástica Laboral na Saúde do Trabalhador". Novamente, utilizamos a ferramenta *Google Forms* para a elaboração do formulário, e o aplicativo *Corel Draw* para a criação dos certificados.

Infelizmente por conta de alguns imprevistos com o professor que iria ministrar a palestra não houve a realização do evento, e por esse motivo, não foi possível gerar os certificados aos inscritos através do formulário. Mas, ressaltamos que a experiência em ter elaborado essas atividades gerou aprendizado para a nossa equipe que se empenhou na execução da tarefa. Por orientação da professora, o nosso grupo encaminhou um e-mail em nome da turma, lamentando o ocorrido, e pedindo sinceras desculpas a todos os inscritos no evento.

Na última atividade desenvolvida ficamos responsáveis pela função contatar palestrante por meio de carta convite para legitimar o compromisso, e promover uma lembrança representativa para o palestrante. O tema desta palestra foi "Ensinar, Aprender e Preservar: Uma Miríade de Possibilidades na Educação Física".

Entramos em contato com vários profissionais da área de Educação Física em busca de um palestrante que pudesse discorrer sobre o tema proposto. Obtivemos respostas positivas de todos os profissionais contatados, os quais mostraram-se disponíveis em realizar a atividade, mas somente um foi selecionado. De imediato, começamos o procedimento da elaboração da carta convite. Enviamos a carta para o professor eleito através de um *e-mail* oficializando o convite para que ele pudesse confirmar de maneira formal a sua participação para ministrar a palestra.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Após a realização da palestra, um dos integrantes da equipe se disponibilizou para efetuar a entrega da lembrança ao professor palestrante, seguindo todos os protocolos impostos pela Organização Mundial da Saúde (uso de máscara, distanciamento de pelo menos um metro e meio entre si, uso de álcool em gel, sem contato físico), e assim garantindo a segurança de ambos. Esse pequeno agrado foi uma forma de demonstrarmos agradecimento pela participação do professor como ministrante da palestra realizada, onde ele mostrou compromisso e profissionalismo com nossa turma, e com todos que prestigiaram a realização deste evento.

Constatou-se, de forma significativa a importância do planejamento antecipado, pois se um evento for bem estruturado e tiver um bom planejamento prévio e bem elaborado as chances de se ter êxito são enormes. Também se destacou a importância do trabalho em grupo, tanto nas equipes como no grupo geral, devendo haver interações e trocas de informações entre elas para se obter sucesso. Antes da realização do estágio a turma era dividida em questão de afinidade para trabalhos que necessitavam a interação entre os grupos. O estágio veio como uma forma de aproximação, em que todos os discentes buscam se ajudar tanto na própria equipe, como também ajudavam a resolver questões de outros grupos, e essas experiências chegaram como um fator muito positivo para todos, pois houve essa união melhorando a interação entre os acadêmicos e melhorando o ambiente em si.

O estágio desenvolvido de maneira remota forneceu incentivo na busca de experiências que puderam complementar na formação tanto profissional como pessoal, como por exemplo: a realização de eventos *online*, a utilização das mídias sociais para fins acadêmicos aproveitando a gama de visualizações que essas redes alcançam, experiências novas como: confeccionar certificados, elaboração de formulários, divulgação e marketing utilizando ferramentas de fácil manuseio e disponíveis gratuitamente, usando todos esses aspectos positivos disponíveis hoje em dia ao nosso favor. O estágio forneceu também aos discentes a busca em resolver problemas e criar soluções para os imprevistos que surgiram durante o



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

período de estágio, e isso veio como uma forma de preparar os alunos para os desafios que surgirão futuramente ao longo da vida profissional.

Conseguimos aplicar de maneira efetiva no desenvolvimento de nosso estágio a mesma ideia utilizada no trabalho de Silva e colaboradores (2020), onde eles utilizaram palestras *online* como forma de desenvolver o estágio a distância. Dessa forma, comprovamos que o estágio pode sim ter sucesso mesmo sendo desenvolvido de maneira remota.

O ano de 2020 foi o período em que tudo mudou na área de Educação Física, tivemos que nos reinventar perante os desafios. O American College of Sports Medicine (ACSM) traz todos os anos artigos que mostram quais serão as tendências do ano. Segundo esse mesmo artigo do ACSM (2021), a formação continuada que oferece cursos, palestras, *workshops*, mentorias e consultorias são tendências para os dias atuais e aparece entre as mais relevantes no mercado. O profissional de Educação Física para conseguir atingir o público e conseqüentemente atrair mais clientes precisa customizar e diferenciar os seus produtos e serviços. O aumento na busca por produtos na internet aumentou consideravelmente nos últimos anos, tornando-se um mercado muito abrangente para os dias atuais e futuros. A indústria no âmbito da Educação Física, hoje está cada vez mais se reinventando em relação a produtos e serviços oferecidos na internet, através de sites, mídias sociais e aplicativos. Portanto, o profissional de Educação Física deve se conectar de maneira assertiva com o público, onde deverá proporcionar experiências de consumo a essas pessoas, procurando se adaptar a esse novo mercado.

## Considerações finais

Considera-se que o Estágio Curricular Supervisionado pode ser realizado de forma remota, promovendo a aprendizagem do acadêmico mesmo com todas as dificuldades e problemas que surgiram durante esse período dificultoso, onde as instituições e a própria disciplina de estágio precisaram se adaptar a essa metodologia de ensino totalmente remoto em meio ao surgimento da pandemia que afeta a rotina de todos. O estágio veio reforçar a



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

importância do trabalho em grupo e de uma boa estruturação dos eventos, mostrando o quanto é eficaz se ter uma organização e um planejamento previamente elaborado e bem estruturado e que deve ser seguido passo a passo para que se tenha a realização de eventos exitosos. Podem ser realizados tanto de maneira presencial ou de forma *online*, o trabalho em grupo sempre se manifestou como uma ferramenta importantíssima e que deve ser explorada para se obter sucesso. Ainda foi possível os acadêmicos adquirirem um autoconhecimento crítico frente aos desafios propostos, sabendo reconhecer seus pontos fortes e limitações sempre buscando evoluir e melhorar como pessoa e como profissional.

Além disso, o estágio ainda instigou o discente a buscar investigar e problematizar ações de intervenção, e isso consequentemente proporcionou desenvolvimento tanto de competências técnicas como, por exemplo: a habilidade de executar as tarefas impostas durante o desenvolvimento das palestras utilizando várias ferramentas previamente desconhecidas pelos acadêmicos, e competências comportamentais e interpessoais como: Liderança, Proatividade, Criatividade, Planejamento, Organização, Comunicação, Empatia e Motivação.

Portanto, a disciplina de Estágio Supervisionado é de suma importância para a aquisição da prática profissional, pois é no decorrer desse período que o aluno pode colocar em prática todo conhecimento teórico que adquiriu durante todos esses anos na graduação.

Como mensagem final, relatamos que palestras ou cursos que foquem na formação e atualização profissional é tendência atual e em tempos futuros. Ressaltamos, também, que o processo de estruturação de eventos como competência realizada de forma remota na experiência de estágio, conseguiu desenvolver esse domínio enquanto discente.

## Agradecimentos

Em primeiro lugar queria agradecer a Deus por nossa saúde. Queremos deixar o nosso agradecimento especial para nossa Professora orientadora MSc. Milenna Nascimento, sem ela não seria possível o desenvolvimento deste trabalho, pelo empenho incansável em sempre





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

oferecer o melhor ensinamento para todos. A Professora Dra. Inês Amanda Streit e ao Professor Dr. André Araújo, agradecemos as contribuições pertinentes e de qualidade que acrescentaram positivamente na escrita e reflexão científica. Também queremos deixar registrado o agradecimento público à Comissão do "I Congresso Internacional Interdisciplinar sobre Políticas Públicas de Saúde – CINPSUS", por oportunizar o desenvolvimento deste trabalho e contribuir em nossa formação como discentes em Educação Física.

## Referências

ANVERSA, A.L.B.; BISCONSINI, C.R.; TEIXEIRA, F.C.; BARBOSA-RINALDI, I.P.; OLIVEIRA, A.A.B. O estágio curricular em educação física – Bacharelado. **Revista Kinesis**, v. 33, n.1, 2015.

CESCA, C. G. **Organização de Eventos: Manual para planejamento e execução**. São Paulo: Summus, 1997.

LACHMAN, M. M.; CAMPOS, W. C. Análise da aplicabilidade da ferramenta *Canvas* como estímulo do empreendedorismo aos acadêmicos na UNEMAT – Campus Diamantino. **Revista Estudos e Pesquisas em Administração**, vol. 2, n. 3, Dezembro, 2018.

MOTA, J. S. Utilização do google forms na pesquisa acadêmica. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 6, n. 12, 2019.

POIT, D.R. **Organização de eventos esportivos**. 4ª edição. São Paulo: Phortes, 2006.  
SILVA, A.F.; SOUSA, B.V.O.; PASSOS, B.M.A.; RAMALHO, C.C. O estágio Curricular durante a pandemia no curso de licenciatura em educação física – Unimontes. **Revista Eletrônica Nacional de Educação Física**, v. 1, n. 1, 2020.

TORRES, C. **A bíblia do marketing digital**. 1ª edição. São Paulo: Novatec, 2009.

THOMPSON, W.R. Worldwide survey of fitness trends for 2021. **ACSM Health and Fitness Journal**. Jan/Fev, 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## CONHECIMENTO SOBRE HIV EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

Taís Turatti<sup>1</sup>  
Tânia Maria Cemin<sup>2</sup>

**Resumo:** O HIV/Aids vem sendo discutido no âmbito da saúde desde a descoberta dos primeiros casos. Após diversos estudos identificou-se que os métodos de barreira (preservativo feminino e masculino) são os métodos de prevenção ao HIV mais eficazes. Levando em consideração o crescente número de casos e o fato de ainda não ter cura, diversas são as áreas que buscam a conscientização sobre a prevenção ao HIV, dentre elas, a educação, a mídia e a área da saúde. Os espaços de promoção de saúde têm um papel essencial na divulgação e conscientização a respeito destes métodos de prevenção, uma vez que são responsáveis por orientar, tanto jovens que iniciam a vida sexual quanto adultos. Assumindo o papel formador/educativo das universidades, buscou-se, com esta pesquisa, identificar o conhecimento que estudantes da área da saúde possuem sobre os métodos eficazes de prevenção ao HIV. Através de uma pesquisa, realizada de forma online com estudantes de graduação, de uma instituição de ensino superior privada, foram obtidas respostas de 452 participantes da área da saúde e 723 das demais áreas. Os cursos que compõem a área da saúde referem-se a: Medicina, Agronomia, Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Estética e cosmética e Radiologia. Quando questionados sobre os métodos contraceptivos que também são métodos de prevenção ao HIV, 99,1% (n=448) identificaram o preservativo masculino, 97,6% (n=441) o preservativo feminino, 3,5% (n=16) a pílula anticoncepcional, 1,8% (n=8) o anticoncepcional injetável, 1,8% (n=8) o implante anticoncepcional, 2,2% (n=10) o dispositivo intrauterino, 2,7% (n=12) o diafragma e 5,1% (N=23) assinalaram o anel vaginal. Essas informações, se comparadas com as respostas dos estudantes das demais áreas, o conhecimento da área da saúde sobre métodos de prevenção não se apresentou significativamente superior, excetuando-se sobre o anel vaginal que foi escolhido por um percentual menor, 3,3% dos demais estudantes. A pesquisa identificou que, em sua grande maioria, os universitários possuem o conhecimento sobre os preservativos, contudo, chama atenção o número de respondentes que assinalaram outros métodos contraceptivos também como métodos de prevenção ao HIV. Mesmo sendo

<sup>1</sup> Psicóloga, mestranda do Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, Brasil, E-mail: [tturatti@ucs.br](mailto:tturatti@ucs.br)

<sup>2</sup> Psicóloga clínica-psicanalista, Doutora em Psicologia do Desenvolvimento Universidade Federal Rio Grande do Sul (UFRGS), projeto: INOVAPS12- INTERVENÇÕES NA PSICOLOGIA CLÍNICA: integração ensino-serviço e inovação, Docente em Graduação e Pós-graduação, e pesquisadora na Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul/RS, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

percentuais baixos, é importante refletir que tais profissionais serão os futuros responsáveis pela disseminação científica das informações em seus ambientes de trabalho, ou seja, a falta de conhecimento pertinente sobre o tema pode acarretar orientações equivocadas à população. Desta forma, é importante que as instituições de ensino permaneçam abordando, em suas estruturas curriculares, e orientando seus alunos sobre a temática do HIV, uma vez que as informações indicam que as formas de prevenção ainda não são de conhecimento unânime entre os universitários da área da saúde.

**Palavras-chave:** HIV; métodos de prevenção; conhecimento; estudantes universitários; área da saúde.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

Desde 1981, ano da descoberta dos primeiros casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) e, posteriormente, a identificação do vírus causador, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), muito tem se discutido tanto na sociedade quanto na ciência em busca de métodos de prevenção e tratamento para esta epidemia (BRITO; CASTILHO; SZWARCOWALD, 2001).

Mesmo com sucessivos avanços em pesquisas e investimentos em campanhas de conscientização sobre o tema, o HIV/Aids ainda preocupa o mundo. O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) indica que no mundo 39 milhões de pessoas já morreram em decorrência da Aids (UNAIDS, 2015).

Estes avanços foram significativos em reconhecer outros métodos de prevenção ao HIV como a profilaxia pré-exposição (PrEP) e a profilaxia pós-exposição (PEP) que, de maneira geral, consistem na utilização de medicamentos antirretrovirais de forma contínua antes da exposição ao risco de infecção ou durante o prazo de 30 dias posteriormente à infecção, contudo, os métodos de barreira: o preservativo feminino e masculino ainda são os métodos mais acessíveis à população de modo geral, já que são distribuídos gratuitamente pelo Sistema



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Único de Saúde (SUS), possuem menos efeitos colaterais e são mais efetivos se produzidos e utilizados de maneira correta (BRASIL, 2017).

Dados do Boletim Epidemiológico indicam que no Brasil em 2018 foram identificados 45.078 novos casos de HIV e 38.040 casos de Aids. Se comparados com o ano de 2019 em que foram diagnosticados 41.909 novos casos de HIV e 37.308 casos de aids percebe-se uma diminuição nos diagnósticos. Contudo, esses dados podem não demonstrar a real situação do HIV/Aids no Brasil, uma vez que, em decorrência da pandemia do COVID 19, os profissionais de saúde foram mobilizados para atendimento desta demanda e a base de dados pode não ter sido devidamente alimentada, bem como, também em decorrência do COVID 19 as pessoas podem não estar buscando os serviços de saúde com a mesma frequência, desconhecendo, assim, sua condição sorológica em relação ao HIV. Desta forma, mesmo que estejam em redução, os números ainda causam preocupação, principalmente quando se fala de uma doença que ainda não tem cura. (BRASIL, 2020)

Além disso, o perfil epidemiológico da doença tem mudado. Inicialmente, o HIV/Aids foi difundido como uma doença que afetava apenas homossexuais, sendo denominada pela mídia como "Peste Gay" (CARVALHO; AZEVEDO, 2019). No entanto, a ciência foi constatando que não existiam mais grupos de risco e que estavam ocorrendo processos de heterossexualização, feminização, interiorização e pauperização da doença. (BRITO; CASTILHO; SZWARCOWALD, 2001)

Na atualidade, não se utilizam mais os termos grupos de risco e comportamentos de riscos e sim, busca-se reconhecer que existem populações que são vulneráveis ao HIV/Aids. Deste modo, entende-se que diversos grupos podem ser vulneráveis, retirando o estigma da doença relacionada à população LGBT e compreendendo que existem diversos fatores que tornam o sujeito suscetível ao HIV/Aids, dentre eles, aspectos individuais, sociais, econômicos e estruturais (GARCIA; SOUZA, 2010).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

No Brasil, os jovens são considerados como população vulnerável e prioritária para as ações de prevenção, sendo que a idade de 20 a 34 anos responde pela maioria dos casos novos de HIV/Aids. (BRASIL, 2017) Dentre os principais aspectos relacionados a vulnerabilidades ao HIV, em que os jovens estão expostos, pode-se exemplificar: a iniciação sexual precoce, a necessidade de aceitação e inserção em grupos sociais, o aumento do consumo de álcool e outras drogas, e questões de gênero (BEZERRA *et al.*, 2012). Por isso, é necessário identificar e reconhecer as demandas de cada população considerada vulnerável, para que assim seja possível planejar e implementar ações voltadas especificamente para essa população (GARCIA; SOUZA, 2010)

Quando refletimos sobre os universitários, além da maioria destes se encontrarem em uma faixa etária que os considera como vulneráveis, também é importante ressaltar que serão futuros profissionais das mais variadas áreas (MOSKOVICS; CALVETTI, 2008). Eles serão os responsáveis por disseminar o conhecimento e orientar a população sobre o HIV, sendo de suma importância que os mesmos tenham o conhecimento adequado sobre o tema, tanto para se prevenir quanto para não incorrer no erro de transmitir informações equivocadas. Garcia e Souza (2010) corroboram essa preocupação ao citar o exemplo de um homem com ensino superior que atuava como professor e que ao ser questionado pelas pesquisadoras, afirmou que o HIV era congênito, sendo assim alguns desenvolveriam a doença e outros não, relatando que replicava essa informação aos seus alunos após obtê-la em uma palestra, ou seja, estava divulgando entre seus alunos um conhecimento totalmente equivocado.

Desta forma, essa pesquisa busca compreender se a população universitária possui o conhecimento adequado sobre os métodos de prevenção ao HIV/Aids, considerando-se que somente desta forma é possível realizar ações que sejam efetivas na direção da prevenção e consequente diminuição de casos entre os jovens, bem como, que obtenham o conhecimento necessário para a atuação enquanto futuros profissionais.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Método

A pesquisa tem caráter quantitativo e foi realizada com 1176 alunos de graduação de uma instituição de ensino superior privada localizada na serra gaúcha. A coleta de dados se deu de forma online, utilizando a ferramenta Google Formulários e foi divulgada através de redes sociais e e-mails institucionais. Para iniciar o questionário, todos os respondentes tinham que consentir, de forma digital, com o TCLE (Termo de consentimento livre e esclarecido). Era critério de exclusão ter menos de 18 anos e estar matriculado somente em cursos livres, cursos técnicos, cursos de nível médio ou cursos de pós-graduação desta instituição.

O questionário era respondido de maneira anônima, não sendo coletada nenhuma informação do respondente e contava com 36 perguntas no total. Por se tratar de pesquisa realizada com seres humanos, antes da realização da mesma, foi analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Caxias do Sul sendo aprovada sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 39024920.4.0000.5341. Os dados obtidos foram tabulados em planilha do Microsoft Excel e analisados por meio de estatística descritiva através do software JASP.

## Resultados e discussão

Ao término da pesquisa foi possível obter respostas de 452 participantes da área da saúde e 723 das demais áreas, sendo que um participante não respondeu a questão sobre a área de seu curso. A área da saúde aqui descrita corresponde aos cursos de medicina, agronomia, biomedicina, ciências biológicas, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina veterinária, nutrição, odontologia, estética e cosmética, e radiologia. As demais áreas estão relacionadas a ciências exatas e engenharias, humanidades, ciências sociais, ciências jurídicas, e artes e arquitetura

Aqui analisaremos uma parte da pesquisa, focando no conhecimento sobre os métodos de prevenção ao HIV/Aids. A questão proposta aos universitários era a seguinte: Quais métodos



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

contraceptivos que também são métodos de prevenção ao HIV?, sendo uma pergunta que admitia múltiplas respostas. Em relação aos cursos da área da saúde foram obtidas as seguintes respostas: 99,1% (n=448) identificaram o preservativo masculino, 97,6% (n=441) o preservativo feminino, 3,5% (n=16) a pílula anticoncepcional, 1,8% (n=8) o anticoncepcional injetável, 1,8% (n=8) o implante anticoncepcional, 2,2% (n=10) o dispositivo intrauterino (DIU), 2,7% (n=12) o diafragma, 5,1% (n=23) o anel vaginal, 0,7% (n=3) o espermicida e 0,2% (n=1) assinalaram laqueadura e vasectomia. Havia um campo com a opção "outros" que em que 3 pessoas citaram a PrEP.

Em relação às demais áreas, 97,8% (n=707) identificaram o preservativo masculino, 95,2% (n=688) o preservativo feminino, 3,9% (n=28) a pílula anticoncepcional, 1,2% (n=9) o anticoncepcional injetável, 1,2% (n=9) o implante anticoncepcional, 2,5% (n=18) o dispositivo intrauterino (DIU), 2,8% (n=20) o diafragma, 3,3% (n=24) o anel vaginal, 1,0% (n=7) o espermicida e 0,7% (n=5) a laqueadura e 1,1% (n=8) a vasectomia. No campo "outros", 2 pessoas citaram a PrEP, 1 pessoa apontou a profilaxia, 1 pessoa a histerectomia e 1 pessoa citou abstinência.

Os resultados sinalizam que a grande maioria dos estudantes possuem o conhecimento adequado sobre o uso de preservativos femininos e masculinos como método de contracepção e também como método de prevenção ao HIV. Este resultado é similar à população em geral, segundo a Pesquisa de Conhecimentos e Práticas na População Brasileira (PCAP) realizada com indivíduos de 15 a 64 anos, no Rio Grande do Sul, apontou que 96,5% dos entrevistados reconhecem que utilizar preservativo é a melhor forma de evitar a transmissão do HIV pela via sexual (BRASIL, 2016).

Mesmo que represente uma pequena fração das respostas, chama a atenção que os estudantes universitários de todas as áreas assinalaram diversos outros métodos contraceptivos como se também fossem métodos de prevenção. É perceptível que neste sentido ainda existe uma falta de conhecimento sobre o que são os métodos contraceptivos. Resultado similar foi



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

encontrado em pesquisa realizada por Leite *et al.*, (2007), com estudantes universitários da área da saúde que demonstrou que “entre os estudantes da saúde há dúvidas quando se trata das diversas formas de contracepção disponibilizadas e sua eficácia, ou não, para o controle das DST's/AIDS” (p.438).

Na Política Nacional de DST/Aids, é apontada a importância dos serviços de saúde como espaços privilegiados para que os sujeitos possam buscar informações qualificadas sobre os métodos de prevenção (BRASIL, 1999). Contudo, os resultados desta pesquisa apontam que alguns universitários e futuros profissionais atuantes na área da saúde não possuem o conhecimento necessário para transmitir. Além disso, Leite *et al.*, (2007) sinalizam outra preocupação, que estes futuros profissionais mesmo tendo o conhecimento científico adequado não fazem uso de tais métodos, desta forma apontam: “é preciso, antes de tudo, que acreditemos e pratiquemos, para termos respaldo para cobrar a credibilidade e a prática que julgamos necessária para a contribuição efetiva na melhoria da saúde e qualidade de vida das pessoas” (p. 438)

As profilaxias, tanto a pré exposição quanto a pós exposição também foram citadas nominalmente pelos entrevistados, fato positivo se levado em conta que a PrEP, por exemplo, é utilizada desde dezembro de 2017, ou seja, é um método bastante novo. Contudo, cabe ressaltar que o PrEP não é um método contraceptivo e que sua eficácia apesar de bastante alta, é inferior à do uso de preservativos, pesquisas recentes têm indicado uma taxa de redução do risco de infecção ao HIV em torno de 90%. (BRASIL, 2017).

Estes resultados também podem derivar da educação sexual ineficaz, frequentemente os jovens não possuem acesso à educação sobre sexualidade, tem informações restritas ou inadequadas quanto à sua saúde e aos seus direitos sexuais e reprodutivos (UNAIDS, 2015), desta forma, essa dificuldade em dar uma educação sexual de qualidade pode ter repercussões em toda vida adulta destes jovens. Outra forma de obter informações que seriam as campanhas preventivas que são divulgadas através dos meios de comunicação, acabam sendo sazonais, ou





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

seja, fala-se sobre prevenção no Carnaval e no mês alusivo ao HIV, não sendo portanto, campanhas contínuas, dificultando a aquisição deste conhecimento (GARCIA; SOUZA,2010)

Outra questão que pode ser refletida através destes resultados é sobre a diferença entre métodos contraceptivos, que previnem uma gestação indesejada e métodos de prevenção ao HIV e outras ISTs. Parece não haver conhecimento adequado sobre as funções de cada método, ou ainda, o uso de métodos de prevenção ainda é fortemente ligado apenas à questão contraceptiva. Garcia e Souza (2010) encontraram resultados similares em sua pesquisa, uma vez que algumas entrevistadas afirmaram usar preservativo por não se adaptarem a outro método contraceptivo, ou porque não utilizam outro método contraceptivo, sendo que quando o utilizasse, não seria mais necessário o preservativo. Leite *et al.* (2007) em pesquisa realizada com universitários da área da saúde também apresentou resultado semelhante, uma vez que o uso do preservativo era associado por homens e mulheres basicamente como medida de contracepção e não como prevenção a ISTs e ao HIV.

Levando em consideração a pandemia do COVID 19 e as mudanças que foram necessárias para o enfrentamento dessa situação, como já descrito anteriormente, se percebe uma diminuição na busca pelos serviços de saúde, e também uma necessidade de que o tempo de permanência nesses serviços seja diminuído, visando diminuir o contato social e as aglomerações. Nesse sentido cabe destacar uma estratégia adotada em um serviço que atua com a distribuição de PrEP na cidade do Rio de Janeiro, em que foi instituída a Telemedicina. No dia anterior ao marcado para retirada do PReP é realizado um telefonema para identificação de possíveis sintomas de COVID, caso positivo o paciente é orientado neste sentido, se negativo deve comparecer no serviço no dia seguinte para consulta inicial, se for o caso, retirada do PReP e de auto testes de HIV. A partir de então, todo o acompanhamento é feito através da telemedicina, estando este canal disponível para sanar dúvidas sobre o tratamento com os profissionais da saúde e para o acompanhamento de modo geral (HOAGLAND *et al.*, 2020). É importante frisar esse tipo de iniciativa, pois por mais que a COVID 19 seja o tema de saúde



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

neste momento devido à sua gravidade e seu caráter pandêmico, os casos de HIV ainda são alarmantes, o que indica que, mesmo vivenciando esta pandemia de COVID, não podemos esquecer do trabalho voltado à prevenção ao HIV.

Cabe evidenciar o que Paiva (2000, P.37) pontua: “Prevenir a Aids não é como ensina a ler: aprendeu, nunca mais esquece”, a autora alerta no sentido da complexidade de fatores que a prevenção ao HIV está envolvida, como a sexualidade humana, questões culturais e sociais, entre outros, e da multiplicidade de obstáculos que podem ocorrer em uma relação sexual que a torna não segura e portanto de risco para infecção ao HIV. Nesse sentido, tanto espaços de saúde quanto educacionais devem ser também espaços de trocas e de aperfeiçoamento contínuo, uma vez que, como a PrEP também nos demonstra, as pesquisas estão avançando e novos métodos de prevenção estão surgindo, necessitando de adequação das orientações que serão prestadas à população e para própria prevenção.

## **Considerações finais**

Os resultados deste estudo apontam que o conhecimento sobre o uso de preservativos feminino e masculino é um conhecimento consolidado por grande parte da população universitária entrevistada. Contudo, causa preocupação que outros métodos contraceptivos tenham sido assinalados como métodos de prevenção ao HIV, indicando que é preciso investir permanentemente na divulgação de informações, mesmo as que são consideradas básicas, como é o caso dos métodos de prevenção ao HIV.

A importância da educação sexual nesse ponto torna-se clara, desde aquela vinculada ao sistema educacional, mas também por parte da sociedade e dos órgãos governamentais. Deve-se pensar em ações contínuas e permanentes de divulgação de temáticas como a prevenção ao HIV/Aids, pois ela parece necessitar de maior divulgação, reforçando que temas relacionados à sexualidade continuem sendo tabu na sociedade. Importante ressaltar, também, os momentos em que se fazem campanhas, como no carnaval, o que pode se relacionar à



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

continuidade de uma associação entre o HIV/Aids e promiscuidade, desconsiderando todas as vulnerabilidades as quais os indivíduos possam estar expostos.

O aumento dos serviços de telemedicina, impulsionados pela pandemia do Covid 19, também poderiam atuar no sentido de auxiliar tanto universitários quanto a população em geral a receberem informações qualificadas sobre a prevenção ao HIV e também sobre o tratamento caso os pacientes tenham se exposto a alguma situação que consideram de risco. Além de permitir o acesso facilitado aos profissionais de saúde, o serviço também permite que os usuários possam se expressar e expor suas dúvidas de forma mais direta, levando em conta o tabu que a temática da sexualidade ainda carrega.

Além disso, as universidades, em seu papel formador, devem estar atentas a essa necessidade, visto que os futuros profissionais que serão responsáveis pela transmissão de conhecimento e orientações da população, seja nos espaços de saúde, na mídia ou na educação, estão tendo informações equivocadas, o que pode ser um risco para esta população jovem que já é considerada vulnerável, mas também para a população considerada "leiga" que receberá orientações destes profissionais.

## Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de DST/Aids: Princípios e diretrizes**. Brasília- DF, 1999. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03\\_17.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_17.pdf). Acesso em 03 de jul de 2021

BRASIL, Ministério da Saúde. **Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira**. Brasília- DF, 2016. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/pesquisa-de-conhecimentos-atitudes-e-praticas-na-populacao-brasileira-pcap-2013>. Acesso em 10 de jul de 2021



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção Combinada do HIV: Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde**. Brasília, DF, 2017 Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/prevencao-combinada-do-hiv-bases-conceituais-para-profissionais-trabalhadoresas-e-gestores>. Acesso em 01 de julho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2020**. Brasília, DF, 2020. Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2020>. Acesso em 14 de jul de 2021

BRITO, Ana Maria; CASTILHO, Euclides A.; SZWARCOWALD, Celia L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 34, n.2, p. 207-217, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/zBSKHBDyfvfz7cLQp7fsSBg/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 13 de jul de 2021

CARVALHO, Carlos A.; AZEVEDO, José H. P. Do AZT à PrEP e à PEP: aids, HIV, movimento LGBTI e jornalismo. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n.2, p. 246-260, 2019. Disponível em <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1698/2269>. Acesso em 11 de jul de 2021

GARCIA, Sandra; SOUZA, Fabiana M. Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. **Revista Saúde e Sociedade**, v.19, n.2, p.9-20, 2010. Disponível em <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/jGCLV8Ms8gfv3DDwCpj7k3x/?lang=pt>. Acesso em 13 de jul de 2021



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

HOAGLAND, Brenda; TORRES, Thiago, S.; BEZERRA, Daniel, R.B., GERALDO, Kim; PIMENTA, Cristina; VELOSO, Valdilea, G.; GRINSZTEJN, Beatriz. Telemedicine as a tool for PrEP delivery during the COVID 19 pandemic in a large HIV prevention service in Rio de Janeiro- Brazil. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v.24, n.4, p.360-364, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/bjid/a/PD7qPZCyCn7SPRBp5pYxTXJ/?lang=en#>. Acesso em 22 de julho de 2021.

LEITE, Maria, T. F.; COSTA, Alinne, V. S.; CARVALHO, Karla, A. C.; MELO, Rosa, L. R.; NUNES, Benevina M. T. V.; NOGUEIRA, Lydia T. Saber e prática contraceptiva e prevenção de DST/HIV/AIDS em universitários da área da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.60, n.4, p. 434-438, 2007. Disponível em <https://www.scielo.br/j/reben/a/qFTX84xKyVvrw3PCvtbH4fD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 16 de jul de 2021

MOSKOVICS, Jenny, M.; CALVETTI, Prislá U. Formação de multiplicadores para a prevenção das DST/Aids numa universidade espanhola. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 28, n. 1 p. 210-217, 2008. Disponível em <https://www.scielo.br/j/pcp/a/kvNpbKDDKWjNN3DzmXFkSjS/abstract/?lang=pt> Acesso em 16 de jul de 2021

PAIVA, Vera. **Fazendo arte com a camisinha: Sexualidades Jovens em Tempos de Aids**. 1 ed. São Paulo: Summus, 2000

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **90-90-90 Uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de aids**. Suíça, Genebra. 2015. Disponível em [https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015\\_11\\_20\\_UNAIDS\\_TRATAMENTO\\_META\\_PT\\_v4\\_GB.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015_11_20_UNAIDS_TRATAMENTO_META_PT_v4_GB.pdf). Acesso em 15 de jul de 2021



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## ATUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PARA O TRATAMENTO DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kelly Cristine Oliveira<sup>1</sup>  
Bruna Fatima Sczepanhak<sup>2</sup>  
Vitória Thomé<sup>3</sup>  
Terezinha Aparecida Campos<sup>4</sup>

**Resumo:** O cenário pandêmico originado a partir da disseminação da COVID-19 no Brasil evidenciou o trabalho da enfermagem e seu protagonismo em relação ao cuidado e à recuperação dos pacientes, por sua atuação na linha de frente, principalmente nas Unidades de Terapia Intensiva. Todos os fatores gerados por conta dessa situação, bem como a gravidade dos pacientes, além do isolamento social, suscitaram apreensão, medo e angústia nos profissionais de saúde, por vivenciarem um período completamente atípico. O objetivo deste estudo é descrever a atuação de acadêmicos de enfermagem na assistência ao paciente crítico com COVID-19. Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem sobre a Aula Prática Supervisionada (APS) na UTI – COVID em um Hospital Universitário do Oeste do Paraná. As atividades aconteceram durante os dias quinze de abril a cinco de maio de 2021, sendo que foram 10 dias voltados para a assistência ao paciente crítico. Durante o período citado, foi realizado o primeiro contato com a assistência de pacientes com essa patologia e os seus efeitos no organismo, além do uso correto dos EPIs para evitar a contaminação com o vírus. Foi possível observar as peculiaridades da terapêutica, voltada para o tratamento e manutenção do estado de saúde desses pacientes, uma vez que os parâmetros vitais deles demonstram uma enorme instabilidade. Além disso, notou-se, além da complexidade do cuidado, a sobrecarga de trabalho e emocional à equipe de enfermagem da unidade e, principalmente, dos enfermeiros. A respeito do enfermeiro, observou-se como ele realiza as tarefas gerenciais e assistenciais em um serviço especializado e recém-estruturado. A COVID-19 é uma doença que está presente nas discussões científicas em busca de um tratamento eficaz que resulte na cura. Ela é considerada um problema de saúde pública com muitos desafios a

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel/PR Brasil, e-mail: [kellynhaco1@gmail.com](mailto:kellynhaco1@gmail.com)

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel/PR, Brasil

<sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel/PR, Brasil

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre. Professora Colaboradora do curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel/PR, Brasil.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

serem enfrentados. Infere-se que esta experiência foi de grande aprendizado e empoderamento profissional ao compreender o tratamento utilizado e a organização do serviço, bem como os cuidados necessários acerca da biossegurança durante a atuação nesse novo cenário de assistência de enfermagem. A sobrecarga laboral e emocional é muito evidente, observou-se a exaustão da equipe de saúde e a constante busca por medidas de enfrentamento. Além disso, a adaptação a uma mudança brusca e recente na dinâmica do trabalho, na construção recente do serviço de atendimento à COVID-19 e a escassez de recursos materiais são algumas das dificuldades notadas. Ao observar o trabalho do enfermeiro, percebe-se a complexidade da sua atuação tanto na esfera assistencial quanto na gerencial, para organizar um atendimento seguro e de qualidade mesmo com a carência de profissionais capacitados e a insuficiência de recursos materiais. Esse cenário demonstra a organização do sistema de saúde de um país para o enfrentamento de uma crise sanitária.

**Palavras-chave:** COVID-19; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Aprendizagem; Prática Profissional.

**Eixo Temático 4:** Educação e formação profissional em saúde.

## Introdução

O primeiro caso oficial de COVID-19, causado pelo SARS-Cov-2, foi identificado em Wuhan, na China, sendo reportado para a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 31 de dezembro de 2019. Rapidamente a doença disseminou-se por todo o mundo, assim, em janeiro de 2020, a OMS declarou a infecção pelo novo coronavírus como uma emergência de interesse internacional (ATZRODT *et al.*, 2020).

No Brasil, o primeiro caso da COVID-19 foi registrado em fevereiro de 2020 e, em março de 2020, o Ministério da Saúde declarou reconhecimento da transmissão comunitária do vírus SARS-Cov-2 em todo o território nacional (RACHE *et al.*, 2020).

O SARS-Cov-2 é um vírus da família *Coronaviridae*, possui como característica uma glicoproteína em sua membrana em forma de "Spike", que forma uma estrutura circular com espículas que se assemelham a uma coroa, sendo que, em latim a palavra "Corona", significa coroa que é a aparência dada pelas proteínas (OLIVEIRA; PASSOS, 2020). Em 2020, o Centro



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

de Prevenção e Controle de Doenças dos Estados Unidos (CDC) reconheceu sete cepas de coronavírus com potencial de patogenicidade contra os seres humanos, sendo que todas essas cepas têm a capacidade de causar doenças no sistema respiratório (ATZRODT *et al.*, 2020).

O primeiro estudo relacionado à COVID-19 foi desenvolvido por um grupo de cientistas da Universidade de Hong-Kong, cuja pesquisa demonstrou a evidência de transmissão entre humanos do vírus SARS-Cov-2. Além disso, o estudo identificou que o vírus possui uma alta taxa de transmissão (SILVA *et al.*, 2020; YUEN *et al.*, 2020; CHAN *et al.*, 2020).

Os principais sinais clínicos da infecção por SARS-Cov-2 incluem febre, tosse, fadiga, dor de garganta, cefaléia, sintomas gastrointestinais e dificuldade respiratória. Sua transmissão acontece, principalmente, pelo trato respiratório por meio de gotículas, secreções respiratórias e contato direto com a pessoa contaminada, sendo que o período de incubação é de um a 14 dias (QUN LI *et al.*, 2020; GUO *et al.*, 2021).

Com o surgimento dessa nova patologia, medidas sanitárias foram adotadas para a redução e controle dos novos casos como: o uso de máscara de proteção em locais públicos, a higienização frequente das mãos e o distanciamento social (SOARES *et al.*, 2021). Essas medidas foram inseridas no cotidiano da população, provocando alterações no convívio social, especialmente no que se refere ao distanciamento social, uma vez que as aglomerações passaram a ser proibidas e, juntamente com elas, as reuniões de amigos, familiares e confraternizações (USHER; BHULLAR; JACKSON, 2020).

Quanto às implicações biopsicossociais surgidas durante uma pandemia, Ornell *et al.* (2020) afirmam que o medo, a ansiedade e o estresse aumentam em indivíduos saudáveis e intensificam os sintomas em pessoas com transtornos psiquiátricos, o que, conseqüentemente, pode impactar na saúde mental das pessoas, em especial, dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente. Sabidamente, a pandemia causada pela COVID-19 trouxe à tona uma mistura de sentimentos e comportamentos, bons e ruins, de um lado, o isolamento social, a ansiedade,





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

o medo da morte e a incerteza do amanhã, mas, por outro lado, descobriu-se uma nova forma de viver, de amar e de valorizar a vida (LIMA, R., 2020).

E no que diz respeito aos serviços de saúde, estes precisaram adequar-se para essa nova realidade assistencial, a fim de receber pacientes com uma nova patologia, mantê-los isolados dos demais e assegurar uma assistência qualificada (LIMA, H. *et al.*, 2020). O cenário mudou drasticamente, com o aumento na demanda nos serviços de saúde, alguns profissionais precisaram ser realocados e os atendimentos eletivos foram cancelados e/ou adiados para poder suprir a nova demanda.

Diante desse contexto, outro grande desafio e preocupação estavam relacionados com a segurança dos profissionais, uma vez que o cenário tornou-se assustador, com o aumento de casos, sua gravidade e o alto número de óbitos.

Foi diante desse cenário desafiador, que nos deparamos com a possibilidade de participar da assistência ao paciente com COVID-19 em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com o intuito de entender o processo de trabalho, rotina e organização do serviço de saúde, em especial, a conformação de uma UTI para pacientes COVID-19, durante o período pandêmico. Essa experiência torna-se relevante, uma vez que esse processo possibilita o desenvolvimento teórico-prático diante de uma nova realidade assistencial no âmbito da atuação profissional na área de saúde.

## Método

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência referente à vivência de acadêmicas de enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sobre a Aula Prática Supervisionada (APS) na disciplina "A Enfermagem e o Paciente Crítico" na UTI – COVID no Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

O referido relato teve como base a vivência das acadêmicas no período de quinze de abril a cinco de maio de 2021, quando foram realizadas atividades assistenciais voltadas à assistência de enfermagem ao paciente crítico. É oportuno ressaltar que este foi o primeiro grupo de acadêmicas do curso de Enfermagem a ter a oportunidade de atuar nesse setor, lembrando que elas já haviam sido imunizadas (vacina contra COVID-19) previamente.

Destaca-se que, para a execução deste trabalho, foram atendidas as normas dispostas na Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e, por tratar-se de um relato de experiência, não foi necessário submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

A fim de contextualizar, o HUOP é o hospital-escola vinculado à Universidade Estadual do Oeste do Paraná, situado no município de Cascavel/PR. Além de atender o município, absorve a demanda de outros municípios que compõem a 10ª Regional de Saúde do Paraná, sendo estes: Formosa do Oeste, Jesuítas, Iracema do Oeste, Nova Aurora, Anahy, Cafelândia, Iguatú, Corbélia, Braganey, Campo Bonito, Guaraniaçu, Diamante do Sul, Ibema, Catanduvas, Espigão Alto do Iguaçu, Quedas do Iguaçu, Três Barras do Paraná, Boa Vista da Aparecida, Santa Lúcia, Lindoeste, Capitão Leônida Marques, Céu Azul, Vera Cruz do Oeste e Santa Tereza do Oeste.

O referido hospital conta com serviços de média e alta complexidade, por exemplo: Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geral, UTI Neonatal, UTI pediátrica, UTI COVID-19, Unidade de Neurologia e Ortopedia, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Maternidade, Alojamento Conjunto Pediátrico e Pronto Socorro.

É nesse contexto que os acadêmicos têm a oportunidade de atuar. A UTI COVID-19 foi instituída em março de 2020 a fim de atender essa demanda específica e foi nesse ambiente que, enquanto acadêmicas de enfermagem, tivemos a oportunidade de atuar juntamente com uma equipe interdisciplinar composta por médicos intensivistas, residentes de medicina, odontólogos, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Resultados e discussão

Considerando que este foi o primeiro grupo de acadêmicas de enfermagem a desenvolver APS na UTI-COVID, inicialmente, o medo pelo desconhecido foi inevitável, uma vez que estávamos diante de uma pandemia catastrófica, atrelado ao medo de contaminar-se pelo vírus e a insegurança de realizar a assistência a pacientes tão graves e instáveis hemodinamicamente.

No que tange à organização da unidade, percebemos que tudo foi adaptado com vistas a proporcionar assistência de qualidade aos pacientes críticos com COVID-19, no entanto, dadas às circunstâncias emergenciais e à estrutura física disponível, o ambiente foi organizado aquém do que a RDC nº 50/2002 preconiza, o que, por vezes, interfere na dinâmica do processo de trabalho.

Essa situação vai ao encontro com os achados de Rache *et al.* (2020), cujo estudo apontou que o número de leitos de UTI disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é inferior ao considerado necessário, sem fatores agravantes, como a pandemia. Todavia, com essa fragilidade, o sistema de saúde precisou adaptar-se para as novas condições, a fim de atender a nova demanda, utilizando as estruturas e recursos já existentes (RACHE *et al.*, 2020).

No que concerne à segurança dos profissionais para realizar a assistência dos pacientes na UTI-COVID, medidas de precaução são utilizadas com vistas ao uso de Equipamentos para Proteção Individual (EPIs) como: roupa privativa, avental impermeável descartável, touca, óculos de proteção, máscara N95/PFF2, máscara facial/*face shield*, calçado fechado, impermeável e antiderrapante, propés, luvas de procedimento, isso tudo em consonância com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2021) e com as recomendações gerais do Conselho Federal de Enfermagem (2020) para a atuação da equipe de enfermagem na linha de frente e reforçado pela literatura com os achados de Moraes, Almeida e Giordani (2020). Neste



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

sentido, atentando para as normas de segurança, tudo isso foi seguido de forma rigorosa para o desenvolvimento da APS.

É importante salientar que, para adentrar na UTI-COVID, havia a necessidade de trocar as roupas e vestir a roupa privativa, bem como paramentar-se com todos EPIs, sendo que, ao término das atividades assistenciais, era necessário desparamentar-se, tomar banho no vestiário antes de ir embora, a fim de minimizar a disseminação do vírus, para além do ambiente hospitalar.

Considerando as características do trabalho de enfermagem, voltada para o cuidado direto aos pacientes e à alta transmissibilidade do vírus, a paramentação e desparamentação correta é algo imprescindível para a proteção, no entanto, o desconforto causado pelo uso de alguns EPIs é inevitável, por exemplo, permanecer com a máscara N95/PPF2 por longo período pode provocar lesões na pele, haja vista que ela pressiona toda a face.

Essa sensação de desconforto foi experienciada durante a APS, sendo que o tempo de uso era inferior aos demais profissionais que permanecem com ela no mínimo 6h/dia. Sobre esse assunto, Portugal *et al.* (2020) mencionam aspectos relacionados ao uso prolongado dos EPIs, ou seja, desconforto dos profissionais como: dermatites pelo suor excessivo causadas pelos aventais, a maceração da face motivadas pelas máscaras, além da restrição de movimentação ocasionada pela paramentação.

Salientamos que, durante a APS, foi possível ter noção da complexidade que envolve o processo de trabalho em uma UTI e reconhecer o perfil dos pacientes internados na UTI-COVID. Na ocasião em que a APS foi desenvolvida, o perfil da maioria dos pacientes era pessoas idosas, do gênero masculino e com sobrepeso. Outro fator marcante, que foi percebido, é a gravidade que o vírus provoca no organismo, causando a desestabilização clínica do paciente aos mínimos esforços, como o reposicionamento no leito, o que também foi percebido por Busanello *et al.* (2020).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

A maioria dos pacientes encontrava-se sedada, com suporte ventilatório invasivo e uso de drogas vasoativas. Essa condição exige, principalmente da equipe de enfermagem, estar 24 horas à beira leito e extrema atenção aos sinais de desestabilização clínica.

Diante dessa conjuntura, ressaltamos o protagonismo e participação dos profissionais da enfermagem na assistência de pacientes acometidos pela COVID-19, uma vez que esses profissionais ocupam a maior parcela de trabalhadores da saúde atuantes na linha de frente, conforme evidencia-se a seguir:

A posição de linha de frente dos profissionais de Enfermagem no ambiente de UTI torna propício esse protagonismo pelas próprias características da profissão que requerem que eles permaneçam por mais tempo ao lado dos pacientes (RIBEIRO *et al.*, 2021, p. 02).

Neste sentido e considerando que se refere a profissionais que estão na linha de frente, estes devem ser valorizados pelo papel que desempenham na sociedade e no combate ao coronavírus. É de suma importância o reconhecimento da dinâmica do trabalho desenvolvido, em especial, neste período de pandemia, com vistas a perspectivas futuras desses profissionais, como a possibilidade de novos aprendizados, empoderamento profissional e formas de trabalho dignas.

Sendo assim, e considerando o protagonismo da equipe de enfermagem na assistência humanizada e qualificada, torna-se essencial prosseguir com discussões que evidenciem a atuação e a importância desses profissionais na atual conjuntura da saúde.

Outro viés percebido nesse contexto é de que a maioria dos profissionais de enfermagem que atua na referida unidade possui outros vínculos empregatícios. Consideramos que esse fator pode contribuir diretamente para o desgaste físico e mental, somado à exaustão ocasionada pela complexidade e dependência do cuidado (RIBEIRO *et al.*, 2021). Além disso, a UTI é por si só carregada de tensão e pressão, fatores que exigem um esforço excelso dos profissionais para desempenhar suas atividades. Eles também carregam o medo do desconhecido, o risco da



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

contaminação, a vivência frente à morte e ao morrer, aspectos que caracterizam uma sobrecarga de ansiedade e de tensão.

Nossas observações corroboram com os achados de Portugal *et al.* (2020), os quais pontuam que os profissionais de enfermagem não sofreram alterações somente no processo de trabalho, mas também no convívio familiar, pois acabam reduzindo o contato a fim de evitar a possibilidade de contaminar os seus familiares. De acordo com Ribeiro *et al.* (2021):

A necessidade de enfrentar um cenário totalmente desconhecido em termos de velocidade de propagação, possibilidade de infecção numa escala nunca antes vista e número de mortes só comparáveis a um cenário de guerra. Esse cenário exige dos profissionais da saúde que estão e estarão na linha de frente muito esforço físico e emocional, somado ao estresse e ao alto risco de contrair o vírus. Os profissionais de enfermagem compõem um dos grupos de vulnerabilidade, já que o número de mortes entre profissionais da saúde já é fato e causa preocupação para as autoridades. (RIBEIRO *et al.*, 2021, p. 02).

Nessa perspectiva, ponderamos que a atuação dos profissionais de enfermagem na assistência ao paciente com COVID-19 é consenso global, sendo avultado o desempenho como linha de frente, além das necessidades de adaptação a um cenário inédito para lidar com um inimigo invisível.

## Considerações finais

As atividades desenvolvidas na UTI- COVID, enquanto acadêmicas de enfermagem, possibilitaram a construção de aspectos relevantes para a vida pessoal e profissional, pois a vivência nesse ambiente permitiu compreender o processo de trabalho em meio à pandemia provocada pela COVID-19, sendo esse momento histórico. A partir dessa experiência, foi possível observar como o sistema de saúde reorganizou-se visando atender essa nova demanda, evidenciando fragilidades e potencialidades.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Diríamos que, a partir dessa oportunidade, identificamos o papel central do enfermeiro e da equipe de enfermagem como protagonistas na assistência ao paciente criticamente doente, acometido pela COVID-19. Tal fato, revela a importância dessa classe trabalhadora para a manutenção e funcionamento dos serviços de saúde, sejam eles antes, durante ou após a pandemia da COVID-19, embora esse protagonismo tenha sido destacado pela sociedade após essa situação de pandemia.

A organização do processo de trabalho e mudança na dinâmica da assistência ao paciente com COVID-19 atrelada à escassez de recursos humanos, estrutura física, desconhecimento sobre a patologia e seus efeitos no organismo são fatores que dificultam o cuidado, mas não o inviabilizam. Ressaltamos que, em meio às adversidades, percebemos que a equipe busca realizar uma assistência humanizada e de qualidade.

Salientamos que os impactos causados pela COVID-19 são diversos e com grandes consequências na sociedade. No que diz respeito aos reflexos da atuação da equipe de enfermagem na assistência à saúde na pandemia, em especial na UTI-COVID, os estudos são incipientes, no entanto, já é possível identificar a significação desses profissionais nesse contexto.

Haja vista que o atual cenário desafia a conformação do processo de trabalho da enfermagem, é imprescindível resgatar a valorização e fomentar a construção de estratégias para o empoderamento e protagonismo profissional. Neste sentido, sugerimos que mais estudos referentes à atuação dos profissionais de enfermagem sejam realizados, tendo em vista que, atualmente, a literatura é escassa nesse quesito. Inferimos que, em breve, a conformação do processo de trabalho e os legados deixados pela pandemia em relação às práticas assistenciais e gerenciais do enfermeiro sejam evidenciados no meio científico.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Referências

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota Técnica Gvims/Ggtes/Anvisa Nº 04/2020: **Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2)**. Brasília: ANVISA, p. 1-118, 2021.

ATZRODT, C. L. *et al.* A Guide to COVID-19: a global pandemic caused by the novel coronavirus SARS-CoV-2. **The FEBS Journal**, v. 17, n. 287, p. 3633-3650, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução RDC Nº 50**, de 21 de fevereiro de 2002. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 20 de março de 2002.

BRASIL. UNASUS. **Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus**: mudança de classificação obriga países a tomarem atitudes preventivas, 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>. Acesso em: 26 de jul. de 2021.

BUSANELLO, J. *et al.* Otimização dos cuidados intensivos na assistência ao paciente com COVID-19. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2, p. 32-36, 2020.

CHAN, J. F. W. *et al.* A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a Family cluster. **The Lancet**, v. 395, n. 1, p. 514-523, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30154-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30154-9/fulltext). Acesso em: 26 de julho de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Recomendações gerais para organização dos serviços de saúde e preparo das equipes de enfermagem**. 2020. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cofen\\_covid19\\_comp.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cofen_covid19_comp.pdf). Acesso em: 24 de julho de 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2002. **Resolução Nº466**. Brasília, 12 dez. 2002.

GUO, Y. R. *et al.* The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. **Military Medical Research**, v. 7, n. 11, p. 02-





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

10, 2020. Disponível em: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7068984/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7068984/). Acesso em: 26 de jul. de 2021.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento social pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 2, p. 1-10, 2020.

LIMA, H. K. *et al.* Impacto da pandemia do covid-19 no serviço de saúde: uma revisão de literatura. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, v. 3, n. 1, p. 1-08, 2020.

MORAES, E. M.; ALMEIDA, L. H. A.; GIORDANI, E. COVID-19: cuidados de Enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Scientia Medica*, v. 30, n. 1, p. 1-11, 2020.

OLIVEIRA, V. A.; PASSOS, M. A. N. A importância dos profissionais enfermeiros na assistência ao COVID-19. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 3, n. 7, p. 367–378, 2020. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/68>. Acesso em: 26 de julho de 2021.

ORNELL, F. *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 4, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n4/e00063520/en>. Acesso em: 26 de julho de 2021.

PORTUGAL, J. K. A. *et al.* Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 46, n. 46, p. 1-6, 2020.

QUN LI, M. M. *et al.* Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus - Infected Pneumonia. *Journal List*, v. 382, n. 13, p. 1199- 1206, 2020. Disponível em: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7121484/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7121484/). Acesso em: 26 de julho de 2021.

RACHE, B. *et al.* **Necessidades de Infraestrutura do SUS em Preparo a COVID-19: Leitos de UTI, Respiradores e Ocupação Hospitalar.** Nota Técnica n. 3: IEPS, São Paulo, p. 1-5, 2020.

RIBEIRO, J.F. *et al.* Profissionais de Enfermagem na UTI e seu protagonismo na pandemia: Legados da Covid-19. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, v. 10, n. 2, p. 1-19, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i2.3423>. Acesso em 26 de julho de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

SILVA, M. C. O. *et al.* Atuação acadêmica de enfermagem frente à pandemia pela COVID-19 em uma unidade de pronto atendimento: relato de experiência. **EntreAções: diálogos em extensão**, v.1, n.2, p. 63-76, 2020.

SOARES, K. H. D. *et al.* Medidas de prevenção e controle da covid-19: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. 1-11, 2021.

USHER, K.; BHULLAR, N.; JACKSON, D. Life in the pandemic: social isolation and mental health. **Journal Of Clinical Nursing**, v. 29, n. 15-16, p. 2756-2757, 2020.

YUEN, K. *et al.* SARS-CoV-2 e COVID-19: as questões de pesquisa mais importantes. **Cell & Bioscience**, v. 10, n. 40, p. 1-8, 2020. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2020/03/SARS-CoV-2-eCOVID-19-as-questoes-de-pesquisa-mais-importantes.pdf>. Acesso em: 26 de julho de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## GESTÃO DE CONFLITOS NA EQUIPA DE SAÚDE EM CONTEXTO DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS AO DOENTE CRÍTICO

Ana Margarida Pinheiro Rosa<sup>1</sup>  
Joana Rita Valadinha Mendes Lopes<sup>2</sup>  
Najara Oliveira Sossai<sup>3</sup>  
Tânia Isabel da Silva Pombinho<sup>4</sup>  
Olga Maria Martins de Sousa Valentim<sup>5</sup>

**Resumo:** Os conflitos são naturais, inevitáveis, inerentes a todas as relações humanas e essenciais para promover mudanças, podendo ser perspectivados como parte da socialização, no entanto, se não forem bem conduzidos podem trazer consequências graves para as instituições e pessoas nelas envolvidas. O ambiente hospitalar de cuidados ao doente crítico devido à sua complexa estrutura organizacional, com elevada diversidade profissional e alta interdependência entre indivíduos que apresentam níveis de formação e interesses que nem sempre coincidem, torna altamente propício a geração de conflitos. Considera-se de extrema relevância, perceber quais as dinâmicas inerentes à comunicação e forma de lidar com o conflito nestas equipas, para retirar *inputs* e estratégias para a sua resolução. A habilidade para gerir e resolver os conflitos constitui, atualmente, uma das componentes cruciais da competência interpessoal dos gestores estando diretamente relacionada com o desempenho da organização. Face ao exposto realizou-se uma Revisão Integrativa de Literatura, partindo da questão: Quais as Evidências na Gestão de Conflitos? Foram seguidas as recomendações do *Joanna Briggs Institute* (JBI) (2014) a partir da estratégia PICO. Os descritores foram validados no DeCs e como critérios de inclusão artigos publicados entre 2015-2020, com texto integral escritos em inglês, português e espanhol. Pretende-se assim, conhecer a evidência sobre gestão de conflitos. Identificar os tipos de conflitos que ocorrem em ambiente hospitalar na prestação de cuidados ao doente crítico e técnicas de resolução que sejam processos de crescimento pessoal e profissional estimulando e guiando debates que resultem em ideias que melhorem o ambiente no qual estão inseridos. A

<sup>1</sup> Licenciada; Enfermeira Especialista; Enfermeira Especialista no Serviço de Cirurgia II do Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Norte, Lisboa, Portugal. E-mail: [margarida.81@gmail.com](mailto:margarida.81@gmail.com)

<sup>2</sup> Licenciada; Enfermeira; Enfermeira de Suporte Imediato de Vida da Delegação Regional de Coimbra, no Instituto Nacional de Emergência Médica, Portugal.

<sup>3</sup> Licenciada; Médica Dentista; Assistente Odontológica na clínica dentária Smile-up, Lisboa, Portugal

<sup>4</sup> Mestre; Enfermeira Especialista; Enfermeira Especialista na Unidade de Intervenção Vascular e Hemodinâmica, no Hospital de Santa Cruz, do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal.

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem, Investigadora integrada no CINTESIS, grupo NursID, Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde e SICAD - Unidade de Desabitação das Taipas, Lisboa, Portugal



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

amostra foi constituída por 6 artigos, sendo 5 do Brasil e 1 dos Estados Unidos da América. Foi elaborado um fluxograma, de quatro etapas, para se evidenciar a informação recolhida segundo as *guidelines* do PRISMA (2015). Verificou-se que as competências relacionais estão referidas em todos os artigos como determinantes para a ocorrência do conflito, assim como para a sua resolução baseando a ação no recurso à inteligência intelectual e emocional. As competências relacionais promovem o crescimento pessoal, tornando os relacionamentos mais saudáveis e o ambiente de trabalho construtivo. Constatou-se a inexistência de artigos sobre o presente tema, publicados em Portugal. Após a análise da informação recolhida, conclui-se que a comunicação não-verbal, interação e *feedback* melhoram o clima de negociação, diminuindo a resistência de ambas as partes para se chegar a um acordo. É essencial que, no seio da equipa, existam elementos facilitadores e que se desenvolvam aptidões para que a gestão de conflitos possa ser uma estratégia eficaz. Os estilos de comunicação assertiva e empática, a observação sistematizada, a escuta ativa e até o senso crítico, são considerados pilares para intermediar todas as fases de um conflito.

**Palavras-chave:** Gestão; Equipa de saúde; Conflito; Cuidados ao doente crítico e Pessoa em situação crítica.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

A palavra conflito, etimologicamente, advém do latim, *conflictu*, com o claro significado de desavença ou discussão. Paradoxalmente, também pode ser perspectivado como um processo de socialização, na medida em que os aspetos resultantes da vivência do ser humano e da sociedade, são parte integrante da nossa existência e do estabelecimento das relações humanas. Os conflitos apresentam-se transversais a todos os campos da vida social (CUNHA; LOPES, 2001), nos mais variados níveis, como intrapessoal, interpessoal, intragrupal, intergrupar, nacional, internacional, laboral, cultural, religioso, entre outros (CUNHA; LOPES, 2008). Diversos autores de áreas sociais apontam o conflito como inevitável mas potenciador de mudança e como algo positivo quando, a nível organizacional especificamente, bem gerido. Para além de impedir a estagnação pode aumentar o interesse, descortina problemas e encontra soluções e melhorias (DIMAS; LOURENÇO; MIGUEZ, 2005).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Inseridos em ambientes de extrema complexidade, de risco constante e de elevada capacidade tecnológica, deparamo-nos com as equipas de saúde, constituídas por profissionais dos diferentes ramos da área da saúde, respetivamente, enfermeiros, médicos, assistentes operacionais e técnicos de terapêutica e diagnóstico. Todos eles acolhem a missão de canalizar o seu conhecimento tendo por base a melhor das evidências científicas disponíveis para assegurar a manutenção e o bem-estar da pessoa alvo do seu cuidar.

A escolha do contexto de doente crítico retrata a perspectiva de elevada complexidade inerente à prestação dos cuidados de saúde. O doente crítico é “aquele em que, por disfunção ou falência profunda de um ou mais órgãos ou sistemas, tem a sua sobrevivência dependente de meios avançados de monitorização e terapêutica” (Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos, 2010; Ordem dos Enfermeiros, 2018). Cuidar da pessoa que se encontra a vivenciar uma situação crítica, de verdadeira e elevada complexidade, requer capacidades e competências específicas. Estas condicionantes induzem os intervenientes a momentos exigentes, de maior tensão que contribuem para a formulação de juízos clínicos e tomadas de decisão onde a negociação e a gestão de conflitos se revela fundamental para o sucesso.

A habilidade para gerir e resolver os conflitos constitui um dos componentes cruciais da competência interpessoal dos gestores contemporâneos, uma vez que está em causa o desempenho da organização. Ao considerar-se cada uma das noções, anteriormente contextualizadas, admite-se com relevância a mais-valia na procura por compreender que tipos de conflitos existem ao nível das equipas de saúde, em particular da equipa de enfermagem, assim como quais as melhores formas para a sua resolução.

Baseados nestes conceitos elaborou-se como questão de partida: "Quais as estratégias que contribuem para a diminuição de conflitos na equipa de saúde na prestação de cuidados de saúde ao doente crítico?" e, como objetivos: Conhecer a Evidência sobre Gestão de Conflitos. Identificar os tipos de conflitos que ocorrem em ambiente hospitalar na prestação de cuidados ao doente crítico e técnicas de resolução que sejam processos de crescimento pessoal e



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

profissional estimulando e guiando debates que resultem em ideias que melhorem o ambiente no qual estão inseridos.

## Método

Para dar resposta aos objetivos do estudo procedeu-se a uma revisão integrativa da literatura (RIL) a qual permite analisar a bibliografia existente sobre o tema, obedecendo a padrões de rigor científico e metodológico (COPELLI, 2019). Para a formulação da questão de investigação considerou-se as recomendações do *Joanna Briggs Institute* (JBI) (2014) a partir da estratégia PICo (População, Área de Interesse e Contexto). Cada dimensão do PICo contribuiu para a definição dos critérios de inclusão: População: Equipa de Saúde; Área de Interesse: Gestão de Conflitos; Contexto: Cuidados ao Doente Crítico. Como critérios de exclusão foram definidos, outra língua que não inglês e Português e Espanhol; publicação anterior a 2015; artigos que apresentem menos de 75% dos critérios de qualidade nas grelhas da JBI, (2014) e que não se encontrem disponíveis na íntegra numa plataforma informática.

Para dar resposta a cada uma destas questões foi realizada pesquisa eletrónica, durante o mês de dezembro de 2020, com recurso à plataforma *EBSCOHost®* (*CINAHL Complete e MEDLINE Complete*) e *Lilacs*, A pesquisa e seleção foi efetuada por quatro revisores independentes seguindo as *guidelines* internacionais (PRISMA, 2015) e consultaram-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) para validar os descritores. Estes são: serviços de saúde, cuidados críticos e negociação de conflitos, sendo o *booleano* utilizado AND. Aplicados os critérios de seleção, obteve-se uma amostra de 79 artigos, tendo sido realizada uma seleção dos mesmos, sendo que a análise e leitura do texto completo recaiu em 6 artigos. Os dados foram extraídos com recurso a tabelas com referência ao ano do estudo, autores, país, metodologia, amostra, métodos de análise, dimensões avaliadas e resultados, assim como as implicações para a prática, que facilitaram a categorização das evidência e resposta às questões de investigação.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Em cada fase, foi efetuada a qualidade metodológica através da comparação das classificações obtidas por dois avaliadores independentes, obtendo-se a concordância entre os investigadores. No caso de discordância ou dúvida, o artigo seguia para a fase seguinte de análise. A classificação dos níveis de evidência foi realizada através das recomendações da *Registered Nurses' Association of Ontario* (2007).

## Resultados e discussão

Com base nos critérios anteriormente definidos na metodologia obteve-se um total de 6 artigos para análise. Foi elaborado um fluxograma, de quatro etapas, para se evidenciar a informação recolhidas segundo as *guidelines* do PRISMA (2015). Considerando a importância da sistematização da informação recolhida dos artigos elegidos foi criada uma tabela (Tabela n.º1) que contempla os principais eixos de informação. Constatou-se a existência de artigos sobre o presente tema, publicados em Portugal. Por outro lado, é possível afirmar, alguma escassez na produção de artigos centrados nesta temática sobretudo no que toca à gestão de conflitos em contextos de elevada complexidade na prestação de cuidados de saúde. Quanto à qualidade verifica-se que o nível de evidência dos artigos incluídos é de IIa, sendo um ponto forte desta RIL. Os artigos que surgiram são 5 do Brasil e 1 dos Estados Unidos da América. Dos artigos analisados, 3 obtiveram na sua amostra populacional apenas enfermeiros, 2 enfermeiros,

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

médicos, auxiliares e outros técnicos da área da saúde. Foi também analisado 1 artigo, o qual constitui uma revisão integrativa da literatura.

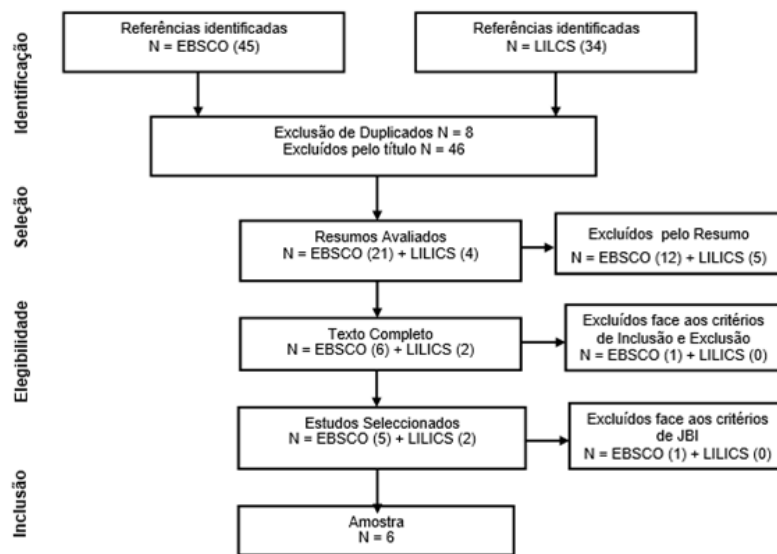


Figura 01 Diagrama PRISMA Flow

N.º - Autor - Ano	Amostra	País	Metodologia	Instrumentos	Dimensões avaliadas	Objetivos	Resultados	Conclusões / Implicações para a Prática	
									Ar
1	Santos, D. et al., 2020. "A competência relacional de enfermeiros em unidades de centros cirúrgicos"								
	Unidades cirúrgicas pertencentes a cinco instituições hospitalares privadas de um	Brasil, Município de Minas	Estudo exploratório, qualitativo NÍVEL DE EVIDÊNCIA IIa	Estudo realizado entre Janeiro e Junho de 2018. Colheita de	Competência Relacional: - Gestão de conflitos; - Comunicação assertiva;	- Identificar e descrever como é desenvolvida a competência	- Prevalência do sexo feminino (n=39; 90,6%) e da faixa etária entre 20 e 29 anos (n=17,2; 48,80%);	Limitação identificada: realizado somente com enfermeiros, e em unidades cirúrgicas de instituições privadas, não podendo generalizar os resultados	



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

município no Estado de Minas Gerais e a amostra composta por 43 enfermeiros dessas unidades.	Gerai s		dados realizada através do método do grupo focal-convite formal via correio eletrônico ou carta convite. Os grupos focais foram conduzidos pelo pesquisador (moderador) e um auxiliar de pesquisa (observador).	- Gestão de pessoas; - Inteligência emocional.	relacional no cotidiano do trabalho dos enfermeiros de centros cirúrgicos  2- Identificar em que momento/situações o enfermeiro frequentemente utiliza essa competência	-A característica do relacionamento entre a equipa reflete-se na qualidade do cuidado prestado; -os participantes destacaram que a competência relacional se dá por meio de capacidades/aptidões a serem adquiridas pelos enfermeiros, destacando a gestão de conflitos, a comunicação assertiva, gestão de pessoas e inteligência emocional.	encontrados para outras realidades.  A competência relacional é imprescindível para o trabalho em UCC, cujo ambiente de desgaste físico e emocional é propício a situações de conflito. Embora os indivíduos sejam seres sociáveis, todo relacionamento é complexo, pois as pessoas têm diferentes personalidades e comportamentos.
--	---------	--	---	---	---	--	---

Artigo 2

Moreland, J. J. & Apker J., 2016. "Conflict and Stress in Hospital Nursing: Improving Communicative Responses to Enduring Professional Challenges"

135 Enfermeiras de um hospital escola e de pesquisa do Midwest. Maioritariamente mulheres (93,3%) e caucasianas (92,5%) com uma média de 13,5 anos de trabalho e 7 no serviço onde estão atualmente. Média de idades 46 anos e 64,5% e tem pelo menos um bacharelado.	Estados Unidos da América	Qualitativo  NÍVEL DE EVIDÊNCIA IIa	Colocaram como questão aberta a 734 enfermeiros: " <i>In the following space, please feel free to write about your identity, communication practices, and conflict experiences as a nurse</i> ". Sendo que 135 responderam, o que corresponde a 18,4% de resposta. Foi realizada a análise através de um software e mediante o modelo de	A identidade das enfermeiras, comunicação e os temas de conflito.	Identificar motivo de conflito e stress na Enfermagem	Putnam and Poole (1987) definem conflito: " <i>the interaction of interdependent people who perceive the opposition of goals, aims, and (or) values, and who see the other party as potentially interfering with the realization of these goals (aims, or values)</i> " (p. 552).  O fogo emergiu como uma metáfora para descrever os dados. A exclusão na comunicação, as mensagens depreciativas contribuem para os conflitos e stress na Enfermagem.	As enfermeiras abordam o conflito usando um discurso respeitoso ou agressivo. As características da comunicação podem influenciar uma mudança positiva. Muitas vezes sentem-se excluídas de participar nas decisões dos gestores, ao não serem consultadas. A falta de compromisso crônico leva a uma exacerbação dos conflitos e ao stress crônico.
---	---------------------------	---	--	---	---	---	--

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Artigo 3	weick's (1979).							
	Dias, J. S. et al., 2019. "Construction and validation of a tool to assess Nursing interpersonal relations"							
	<p>A amostra foi calculada através do programa StatCalc do EpilInfo versão 7, utilizando o nível de confiança de 95%.</p> <p>Utilizou-se amostragem não probabilística por conveniência, a amostra compreendeu 213 participantes, sendo 54 enfermeiros (as), 69 técnicos (as) em Enfermagem e 90 auxiliares de Enfermagem.</p> <p>Características dos trabalhadores: média, 43 anos (DP=8,95), com idade mínima de 23 anos e máxima de 68 anos; identificou-se predominância do sexo feminino (89,7%).</p>	Brasil	<p>Estudo metodológico</p> <p><u>Critérios de Inclusão:</u> Ser enfermeiro, técnico ou auxiliar de Enfermagem, estar no Quadro do hospital à pelo menos 3 meses e estar no cuidado direto aos utentes.</p> <p><u>Critérios de Exclusão:</u> estar de férias, afastamento ou licenças.</p> <p>NÍVEL DE EVIDÊNCIA IIa</p>	<p>O instrumento ficou composto por 29 questões e foram identificados seis construtos.</p>	<p>Desgastes físicos e emocionais decorrentes das relações interpessoais;</p> <p>Fatores comportamentais que afetam as relações interpessoais;</p> <p>Percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento;</p> <p>Construções afetivas de fortalecimento das relações interpessoais no trabalho;</p> <p>Autopercepção de dificuldades relacionais;</p> <p>Ações gerenciais como fator positivo para as relações interpessoais</p>	<p>Construir e validar um instrumento para identificação dos fatores que influenciam as relações interpessoais e a saúde dos trabalhadores de Enfermagem num Hospital Universitário no Sul do Brasil.</p>	<p>Foi criado um instrumento com 29 questões e seis construtos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. "Desgastes físicos e emocionais decorrentes das relações interpessoais";</li> <li>2. Fatores comportamentais que afetam as relações interpessoais;</li> <li>3. Percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento;</li> <li>4. Construções afetivas de fortalecimento das relações interpessoais no trabalho;</li> <li>5. Autopercepção de dificuldades relacionais;</li> <li>6. Ações gerenciais como fator positivo para as relações interpessoais.</li> </ol> <p>Instrumento fidedigno e confiável segundo valor de alfa de Alfa de Cronbach, 879 apresentou consistência interna satisfatória. Os coeficientes dos seis construtos apresentaram entre 627 e 904.</p>	<p>Instrumento válido e fidedigno para ser utilizado na avaliação das relações interpessoais do pessoal de Enfermagem nos hospitais Universitários brasileiros.</p>
Artigo 3	Santos, J. L. et al., 2016. "Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência".							

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

04	20 Enfermeiros do serviço de Urgência de um Hospital do Sul do Brasil	Brasil Nível de	Estudo qualitativo do tipo estudo de caso  NÍVEL DE EVIDÊNCIA III	A colheita de dados ocorreu entre junho e setembro de 2009, a partir de observação participante e entrevista semi-estruturada. Nas observações foi utilizado um roteiro de campo e foram realizados 40 períodos de observação em vários turnos e horários num total de 90h. Nas entrevistas foram realizadas um total de 20 que foram gravadas e transcritas. A selecção dos enfermeiros foi intencional entre os que aceitaram participar e estavam há mais de 6 meses a trabalhar.	1.articulação das ações profissionais; 2.estabelecimento de relações de cooperação; 3.construção e manutenção de vínculos amistosos; e, 4.gerenciamento de conflitos.	Analisar as estratégias utilizadas por enfermeiros para promover o trabalho em equipa em um serviço de emergência	Estratégias utilizadas pelos Enfermeiros para promover o trabalho de equipa: Articulação das ações profissionais; Estabelecimento de relações de cooperação; e manutenção de vínculos amistosos; e gerenciamento de conflitos.	O foco do trabalho dos enfermeiros é a mediação e negociação da consecução do trabalho, por meio do diálogo e da interação com os componentes da equipa de saúde e Enfermagem visando o atendimento das necessidades dos utentes.  O enfermeiro configura-se como um agente estratégico na promoção do trabalho em equipa em emergência, sendo capaz de sensibilizar, estimular e articular a equipa para a efetivação de um trabalho integrado.
----	---	--------------------	---	--	--	---	--	--

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

<p>Obteve-se uma amostra com 38 profissionais de um hospital público de ensino numa localidade no interior de Minas Gerais.</p>	<p>Brasil, Minas Gerais</p>	<p>Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa</p> <p>NÍVEL DE EVIDÊNCIA IIa</p>	<p>A coleta de dados foi realizada no período de agosto a novembro de 2017. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestrutura da guiada por um roteiro, sendo este submetido à validação aparente e de conteúdo por três peritos na temática e/ou na metodologia de pesquisa adotada</p>	<p>Percepções dos profissionais sobre o seu desempenho em ambiente de cuidados intensivos.</p> <p>Relações entre profissionais de saúde da mesma equipa.</p> <p>Gestão de conflitos entre elementos da equipa.</p>	<p>Identificar as percepções do trabalho em equipa segundo os profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.</p>	<p>Na ocasião da coleta de dados, a UTI Adulto contava com 66 profissionais de saúde, sendo 31 técnicos de enfermagem, 17 médicos, nove enfermeiros e nove fisioterapeutas. Do total de 66 profissionais, participaram 38, distribuindo-se em 18 técnicos de enfermagem (47,4%), dez médicos (26,3%), seis enfermeiros (15,8%) e quatro fisioterapeutas (10,5%). Não participaram 28 profissionais, dos quais 15 não foram localizados após três tentativas para agendamento da entrevista, cinco tinham menos de um ano de trabalho na UTI Adulto, cinco estavam afastados do trabalho à época da coleta de dados e três se recusaram a participar. Dentre os 38 participantes, 22 (57,9%) eram do sexo feminino e 16 (42,1%) do sexo masculino, com idades entre 26 e 65 anos, sendo a média de 38 anos. Referente à formação, 26 (68,4%) profissionais tinham ensino superior completo, quatro (10,5%) o ensino superior incompleto e oito (21,1%) ensino médio completo. Destaca-se que 22 profissionais (57,9%) tinham algum tipo de formação complementar, sendo que, dentre eles, 18</p>	<p>O trabalho em equipa requer comunicação e colaboração efetivas, trabalho integrado e formação profissional adequada. Por outro lado, fragmentação e rigidez no trabalho, pouca colaboração/ comunicação e falta de material dificultam a realização do trabalho em equipa. Conclui-se ainda que é importante apostar na necessidade de revisão curricular dos cursos da saúde com vistas à inserção e/ou aprimoramento das discussões sobre trabalho em equipa a fim de instrumentalizar os profissionais para um fazer em saúde mais articulado e quem sabe até solidário.</p>
---	-----------------------------	---	--	--	---	---	--



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

						<p>(81,8%) possuíam especialização, três (13,7%) fizeram mestrado e um (4,5%) doutorado. O tempo médio de formação foi de 14 anos, com tempo de atuação na UTI Adulto variando de um a 24 anos, com média de sete anos.</p> <p>Como resultados foram também obtidas três categorias face ao objetivo inicialmente lançado (o qual consiste em identificar as percepções do trabalho em equipa segundo os profissionais de uma UTI) sendo estas:</p> <p>Organização do trabalho – que evidencia trabalho realizado por meio de tarefas/rotinas, havendo ou não ações articuladas;</p> <p>Instrumentos não materiais do trabalho – os quais revelam que o trabalho em equipa fundamenta-se na comunicação / colaboração;</p> <p>Recursos materiais insuficientes – que indicam que a falta de material gera conflitos entre profissionais.</p>
--	--	--	--	--	--	--

Artigo 6

Osugui, D. et al., 2020 "Negociação de conflitos como competência do enfermeiro"

Obteve-se uma amostra de 150	Brasil	Revisão integrativa da	Estudo realizado com	A negociação de conflito como	Na segunda etapa, procedeu-se à leitura	- Os estudos elegidos demonstraram que, no
------------------------------	--------	------------------------	----------------------	-------------------------------	---	--

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

<p>Estudos ao final da primeira etapa de avaliação.</p> <p>Na segunda etapa, procedeu-se à leitura completa dos 150 estudos, para identificar aqueles que responderam satisfatoriamente à questão de pesquisa e/ou tinham pertinência com o objetivo do estudo.</p>	<p>literatura - com as 6 etapas de revisão -&gt; elevado nível de rigor (ver a tabela do índice de evidência II Estudos primários; Critérios de inclusão foram assim estabelecidos para a condução da revisão integrativa: estudos primários que abordavam as competências do profissional enfermeiro no gerenciamento de conflitos, publicados em inglês, espanhol e Português, no período de janeiro de 2015 a setembro de 2019.</p>	<p>profissionais de enfermagem de um hospital público na região do nordeste do Brasil</p>	<p>competência do enfermeiro (abordando a gestão do conflito como fonte de sofrimento e a necessidade de interagir com outras competências para a efetiva gestão);</p> <p>As Estratégias negociadoras na resolução de conflitos (que apresenta formas de gerenciar um conflito).</p>	<p>completa dos 150 estudos, para identificar aqueles que responderam satisfatoriamente à questão de pesquisa e/ou tinham pertinência com o objetivo do estudo.</p> <p>Foram selecionados 17 artigos publicados entre 2015 e 2019, sendo 4 em 2018, 2017 e 2016, 3 em 2019 e 2 em 2015.</p> <p>Resultados:</p> <p>- o gerenciamento de conflitos é uma competência inerente ao trabalho do enfermeiro e contribui para o bem-estar da organização de saúde. Na organização hospitalar, o enfermeiro é considerado um gerenciador dos serviços de saúde. Ele desenvolve papel fundamental nas relações de equipa, pois articula e interage com os diferentes trabalhadores e é identificado pela liderança e coordenação do processo de trabalho em saúde. Contudo, no desempenho desse papel, esse profissional defronta-se com a necessidade de gerenciar conflitos, o que tem sido referido como uma fonte de sofrimento moral.</p> <p>Para minimizar esse sofrimento, alguns autores mencionam aspectos essenciais para propiciar a resolução dos conflitos, dentre os quais se</p>	<p>contexto hospitalar, a negociação de conflito, enquanto competência profissional do enfermeiro, é permeada pela insegurança. Que abordaram a temática gerenciamento de conflitos, enfatizando a capacidade de negociação como uma das competências do enfermeiro no contexto do hospital, com vistas a organizar o processo de trabalho e trazer benefícios para a organização.</p> <p>- Diversos tipos de conflitos são inerentes à interação de recursos humanos com o ambiente de trabalho, cabendo ao enfermeiro, responsável pela equipe, gerenciá-los, a fim de promover um ambiente adequado de trabalho, motivador ao trabalhador para boas práticas de enfermagem.</p> <p>Dificuldades do enfermeiro, enquanto gestor do cuidado, em relação à competência para gerenciar conflitos, pois nem sempre ambos os lados envolvidos conseguem ficar satisfeitos com as resoluções propostas.</p> <p>Para a gestão de conflitos: "essa tarefa, são necessárias estratégias de gerenciamento, destacadas neste estudo: saber liderar, negociar, planejar, ser justo frente às situações, avaliar, ter conhecimento científico e técnico para, assim, conseguir conduzir a equipe".</p> <p>O comportamento do enfermeiro -o comportamento do enfermeiro, diante de uma situação conflituosa, depende de seu</p>
---	--	---	--	--	---



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

						<p>destacam a formação básica adequada e a utilização de instrumentos gerenciais, como planeamento, liderança, autonomia e administração adequada do tempo.</p> <p>Estudos complementam, destacando como principais competências do enfermeiro gerencial: comunicação, flexibilidade, tomada de decisão e visão estratégica, gerenciamento de pessoas, materiais e custo hospitalar, relacionamento interpessoal e trabalho em equipa.</p> <p>A mediação pode contribuir para minimizar insatisfações e desmotivação, mantendo a harmonia e o equilíbrio da equipe, o que reflete positivamente em todo o cuidado prestado.</p> <p>É necessário desenvolver planos de ação que compreendam todas as partes envolvidas e reconheçam as diferenças entre as pessoas, pois todo ser humano é um ser único.</p> <p>Ressalta-se que o enfermeiro é o líder da gestão de pessoas, pois interage direta e sucessivamente com a equipe de trabalho. Sendo assim, não só o gestor de enfermagem,</p>	<p>conhecimento, habilidades e atitudes enquanto gerente, das suas aptidões pessoais no processo de negociação e utilização da estratégia mais propícia para resolver ou diminuir os conflitos que ocorrem no trabalho.</p> <p>Instituições formadoras em Enfermagem têm a responsabilidade de implementar estratégias ou metodologias inovadoras com foco no desenvolvimento de competências gerenciais ainda no âmbito da graduação, como o gerenciamento de conflitos, necessárias às demandas do mercado de trabalho em saúde.</p>
--	--	--	--	--	--	---	--



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

						mas cada enfermeiro, como líder, também é responsável pela administração do recurso humano na organização.
--	--	--	--	--	--	--

Tabela nº 1- Análise de artigos

A presente RIL tinha como objetivo conhecer e descrever os principais conflitos identificados nas equipas de saúde do doente crítico e as estratégias de resolução. As unidades de prestação de cuidados ao doente crítico devido ao alto nível tecnológico que apresentam e à especificidade de funções que exigem da equipa de saúde são um local privilegiado ao aparecimento de momentos de confusão, *stress*, tensões emocionais e relacionais.

As competências relacionais estão referidas em todos os artigos como determinantes para a ocorrência do conflito assim como para a sua resolução baseando a ação no recurso à inteligência intelectual e emocional. As competências relacionais como a comunicação assertiva, uma abordagem empática perante as dificuldades da equipa e a cooperação interpares determinam a qualidade da interação dentro da equipa e promovem o crescimento pessoal, tornando os relacionamentos mais saudáveis e o ambiente de trabalho construtivo.

Pela análise dos artigos, nomeadamente os artigos 2, 4, 5 e 6 verificamos que o conhecimento dos estilos de comunicação pode tornar-se uma ferramenta importante para a gestão de conflitos na medida em que confere capacidade para compreender o tipo de comunicação que está a ser observada. Permite adequar uma melhor resposta, adaptar um estilo comunicacional mais assertivo, capaz de negociar, de evitar ou gerir o conflito. Por outro lado, também é percebido que as pessoas quando se sentem excluídas do núcleo tendem a ser mais reativas. Uma das estratégias de resolução de conflitos a adotar será manter a inclusão de todos os intervenientes do grupo e proporcionar momentos de partilha e confluência de saberes e ideias para que as pessoas possam encontrar pontos de união.

Emergiu, também, como *outcome* do artigo 3 a possibilidade de recurso da utilização de instrumentos de avaliação/análise de perfis comportamentais por forma a identificar as





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

necessidades reais a serem trabalhadas para colmatar falhas de comunicação. Técnicas específicas como *brainstorming*, *debriefing*, *teambuilding* são considerados instrumentos benéficos para a construção de equipas coesas e evolutivas. Conhecer melhor o parceiro minimiza os conflitos e facilita a resolução dos que ocorrem.

No artigo 6, situação já evidenciada nos outros artigos, é reconhecida a importância do papel do enfermeiro, por todas as suas competências comuns, acrescidas e de especialização, na gestão e negociação de conflitos. É uma mais-valia para o profissional, utente e instituição, o Enfermeiro enquanto elemento de proximidade, capaz, livre de juízos de valor conferir segurança ao utente e também através da gestão de conflitos. Os Enfermeiros são um grupo de profissionais que trabalham em equipa multidisciplinar e multiprofissional, são também eles que estão no cerne dessa equipa diferenciada que envolve o utente.

Torna-se pertinente referenciar a distinção entre a gestão construtiva de um conflito e a mera resolução do mesmo. De acordo com Cunha e Leitão (2012) a resolução de conflitos traduz-se somente na procura de um modo de o eliminar ou de o reduzir. Por sua vez, uma gestão construtiva de conflitos implica, para além de uma procura de soluções, a delimitação de estratégias que permitam alcançar e aproveitar os benefícios do conflito, nomeadamente ao nível da aprendizagem e da mudança de comportamentos dos envolvidos. Para Jesuíno (1992), “a negociação é, essencialmente, um processo de tomada de decisão num contexto de interação estratégica ou de interdependência” (JESUÍNO, 1992). A negociação parece ser o processo que mais aplicação tem na gestão de conflitos na equipa de saúde. É um processo dinâmico e que exige preparação: Cada uma das partes necessita clarificar os objetivos que pretende alcançar. Teoricamente, transpomos da prática que quando se verificam conflitos na equipa são chamados os líderes para conferir apoio à resolução. É então, que a ação passa por pensar, estratégica e antecipadamente, as reações da outra parte face à sua exposição dos objetivos, capacidade de influenciar, estilo de abordagem e aspetos logísticos. Verifica-se, também, que a comunicação



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

não-verbal, interação e *feedback* melhoram o clima de negociação, diminuindo a resistência de ambas as partes para se chegar a um acordo.

Todos os estudos, artigos e documentos encontrados ao longo da presente pesquisa e revisão foram considerados pela sua importância e pertinência, através dos contributos obtidos para a prática baseada na evidência com perspectiva de melhoria da qualidade dos cuidados em saúde, num futuro próximo.

## Considerações finais

O ambiente hospitalar devido à sua complexa estrutura organizacional, de elevada diversidade profissional, com níveis de formação discrepantes e interdependência entre funções, ambiguidade de tarefas, recursos comuns e, muitas vezes, escassos é altamente propício à geração de conflitos. Os profissionais de saúde pretendem encontrar o equilíbrio entre os interesses do utente, os interesses do hospital onde exercem e as suas próprias crenças e valores, tendo sempre como base uma eficiência ética e prática (SCHWEITZER, 2008).

Nesta revisão procurou-se entender os tipos de conflitos, as suas fases e a abordagem que a equipa demonstra quando confrontada com estes episódios de elevado *stress*. É essencial que, no seio da equipa, existam elementos facilitadores e que se desenvolvam aptidões para que a gestão de conflitos possa ser uma estratégia eficaz, tendo como claro exemplo: Os estilos de comunicação assertiva e empática, a observação sistematizada, a escuta ativa e até o senso crítico, todos considerados como pilares para intermediar todas as fases de um conflito.

## Referências

COPELLI; ERDMANN; SANTOS. Entrepreneurship in Nursing: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0523>. Acesso em 23 de Janeiro de 2021.

CUNHA, P. **Conflito e Negociação**. 1ª ed. Edições Asa, 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

CUNHA, P.; LEITÃO, S. **Manual de gestão construtiva de conflitos**. 1ª ed. Edições Universidade Fernando Pessoa, 2012.

CUNHA, P.; LOPES, C. **Em torno do conceito de mediação: Algumas ideias de base antropológicas**, v. 5, p. 151–160. 2001. Disponível em: <https://blook.pt/publications/publication/ccbb010751ba/>. Acesso em: 21 de Janeiro de 2021.

DIAS, J. S. *et al*. Construction and validation of a tool to assess nursing interpersonal relations. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 72, p. 408–413, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0229>. Acesso em 21 de Janeiro de 2021.

DIMAS, I.; LOURENÇO, P.; MIGUEZ, J. Conflitos e desenvolvimento nos grupos e equipas de trabalho: uma abordagem integrada. **Revista Científica Nacional**. 2005. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/102154>. Acesso em: 23 de Janeiro de 2021.

JESUÍNO, J.C. **A negociação: Estratégias e táticas**. Texto editora, 1992.

MORELAND, J. J.; APKER, J. Conflict and stress in hospital nursing: Improving communicative responses to enduring professional challenges. **Health Communication**. v. 31, p. 815-823, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10410236.2015.1007548>. Acesso em: 27 de Janeiro de 2021.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. **Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica**. 2018. Disponível em: [Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista e Regulamentos das Competências Específicas das Especialidades em Enfermagem \(ordemenfermeiros.pt\)](#). Acesso em: 24 de Janeiro de 2021.

PRISMA. **PRISMA - Transparent reporting of systematic reviews and meta-analyzes**. 2015. Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/Extensions/Protocols>. Acesso em: 29 de Janeiro de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

REGISTERED NURSES ASSOCIATION OF ONTARIO. **Falls prevention: Building the foundations for patient Safety.** A self learning package [E-book]. Registered Nurses' Association of Ontario. 2007. Disponível em: [https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Falls Prevention - Building the Foundations for Patient Safety. A Self Learning Package.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Falls_Prevention_-_Building_the_Foundations_for_Patient_Safety_A_Self_Learning_Package.pdf). Acesso em: 2 de Fevereiro de 2021.

SANTOS, D. J. D. *et al.* A competência relacional de enfermeiros em unidades de centros cirúrgicos. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p.1-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.51314>. Acesso em: 21 de Janeiro de 2021.

SANTOS, J. L. G. D. *et al.* Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 37, p. 1–7, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.50178>. Acesso em: 24 de Janeiro de 2021.

SOCIEDADE PORTUGUESA DE CUIDADOS INTENSIVOS e ORDEM DOS MÉDICOS. **Transportes de doentes críticos: Recomendações.** Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos, 2008. Disponível em: <https://www.spci.pt/media/documentos/15827260365e567b9411425.pdf>. Acesso em: 2 de Fevereiro de 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein** v. 8, p. 102-106. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 2 de Fevereiro de 2021.

THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **Joanna briggs institute reviewers' manual.** The 2014. Disponível em: <https://nursing.lsuhscc.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/ReviewersManual.pdf>. Acesso em 16 de Janeiro de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## FORMAÇÃO DO RESIDENTE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aline Sousa Falcão<sup>1</sup>  
Claudeth Freitas da Costa<sup>2</sup>

**Resumo:** A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma modalidade de pós-graduação destinada à especialização de profissionais da saúde em diferentes áreas, incluindo a Enfermagem. A formação está relacionada a vários fatores, inclusive a estrutura física da instituição de saúde em que acontece o treinamento em serviço, de forma estruturada, com orientação e supervisão de profissionais tecnicamente qualificados. Portanto, situações de crise em que os sistemas de saúde não estão preparados para enfrentar, como foi o caso da pandemia em decorrência da COVID-19, resultando em um processo de desestruturação dos programas de residência multiprofissional para adaptar-se à nova realidade. Portanto, este trabalho tem como objetivo descrever a experiência sobre o processo de formação em serviço proporcionado pela Residência Multiprofissional em Saúde e seus desafios no contexto da pandemia da COVID-19, na área da Enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado no enfrentamento da COVID-19 em um Hospital Universitário no Estado do Maranhão, na Residência Multiprofissional em Saúde, na área da Enfermagem, no período de março a junho de 2020. A pandemia da COVID-19 trouxe um cenário complexo para o sistema de saúde mundial, inclusive para o Brasil devido aos desafios na formação e capacitação do profissional residente. A partir das práticas vivenciadas na residência durante a pandemia da COVID-19 podemos destacar como principais pontos positivos para a formação profissional, a maturação no processo de aprendizagem, maior interação entre a equipe multiprofissional no cuidado ao paciente com COVID-19, e a concessão pelo Ministério da Saúde de uma bonificação aos residentes como reconhecimento pelo trabalho prestado e incentivo ao enfrentamento da pandemia, ampliando a força de trabalho no SUS, garantindo a maior assistência à população brasileira e apoiando os profissionais que atuaram na linha de frente. Como principais desafios enfrentados e acentuados pela pandemia foram a suspensão do calendário acadêmico, prejuízo no ensino teórico-prático do profissional residente, o medo de atuar com pouca experiência profissional em uma doença até então desconhecida, adaptação aos novos fluxos de trabalho para atender demandas da instituição e dos usuários, a falta de

<sup>1</sup> Enfermeira. Residente em Saúde do Adulto, área de concentração em Clínicas Médica e Cirúrgica do Programa de Residência Multiprofissional (RMS) do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA). São Luís, Brasil, e-mail: [alinesousafalcao19@gmail.com](mailto:alinesousafalcao19@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialista em Saúde da Família e preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA). São Luís, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

investimento em tecnologias. Ressalta-se ainda a escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), o adoecimento físico e psíquico dos residentes multiprofissionais devido à extensa carga horária prática no contexto da pandemia e a sobrecarga de trabalho dos profissionais preceptores resultando em um impacto na educação continuada. Dessa forma, observamos que a importância da atuação dos residentes no atual cenário da COVID-19, participando ativamente das estratégias realizadas no enfrentamento da pandemia em curso, ressaltando que este se encontra em processo de formação, dessa forma, deve ser preservada o processo de ensino-aprendizagem garantindo os princípios da formação em serviço, no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde para que não sejam perdidos diante do contexto atípico da pandemia.

**Palavras-chave:** Formação profissional; Enfermagem; Pandemia; COVID-19; Atenção à saúde.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

Em dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou que as autoridades chinesas detectaram um novo vírus identificado em um paciente hospitalizado com pneumonia em Wuhan, posteriormente denominado de SARS-CoV-2. Cinco meses após a detecção do primeiro caso, o número de pessoas atingidas pela infecção do SARS-CoV-2 só aumentou e a infecção viral resultou na morte de milhares de vidas. Desde então, o mundo vivencia uma pandemia sem precedentes na história contemporânea, e até 3 de junho de 2020 foram notificados 6.287.771 casos confirmados e 379.941 óbitos pelo novo coronavírus, afetando principalmente os continentes americano e europeu (KOH, 2020).

A pandemia de Covid-19 tem produzido números expressivos de infectados e de óbitos no mundo. Dados do Ministério da Saúde mostram que até o mês de junho de 2020, o país somava mais de 1,1 milhão de casos confirmados da doença e 53.800 mortes. Segundo o relatório da Organização Mundial da Saúde até o mês de outubro de 2020 foram mais de 44



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

milhões de casos confirmados e 1.178.475 mortes no mundo por Covid-19 (SARS-Cov2). E no Brasil, foram mais de 5,5 milhões de casos confirmados e 158.456 mortes. (WHO, 2020).

A pandemia da COVID-19 atingiu os serviços de saúde levando a uma demanda extra de estruturas, insumos e recursos humanos, o que tem desafiado de maneira considerada os sistemas nacionais de saúde dos diversos países. O Brasil, em que historicamente apresenta um financiamento insuficiente para garantir as condições para gerir as demandas cotidianas, enfrentou sérias dificuldades com a pandemia de COVID-19 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Os profissionais de saúde em suas diversas categorias profissionais estão diretamente relacionados no atendimento às pessoas infectadas pela COVID-19 e, portanto, constituem um grupo de risco para a infecção. A pandemia expôs a fragilidade do setor da saúde no Brasil em conseguir garantir a segurança dos profissionais envolvidos no cuidado aos infectados. Trata-se de uma exposição que pode ser compreendida como “exposição biológica” e a maioria, ou talvez todos os profissionais de saúde, estão expostos e possuem alto risco de adquirir a doença, principalmente ao realizar procedimentos em vias aéreas ou próximos a elas, devido à exposição prolongada e durante a administração de oxigênio e suporte ventilatório (FERIOLI *et al.*, 2020).

Os profissionais de saúde constituem um grupo de risco para a COVID-19 por estar exposto diretamente aos pacientes infectados, entrando em contato com uma alta carga viral (milhões de partículas de vírus). Além disso, está submetido a um enorme estresse no atendimento desses pacientes, pois, muitos se encontram em um estado grave e em condições de trabalho frequentemente inadequadas (SILVA *et al.*, 2020).

O cuidado de enfermagem é um componente fundamental dentro do cenário da pandemia que o mundo está vivenciando. O enfermeiro apropria-se de um papel decisivo e nesse momento precisa avaliar suas competências, atitudes e habilidades para a oferta de um cuidado seguro para paciente, profissional e equipe, o que requer treinamentos e adaptações



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

diárias através de protocolos e fluxos institucionais que ocasionam mudanças nas rotinas dos serviços de saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, destaca-se o papel do profissional enfermeiro residente em saúde que atua dentro do programa de Residência Multiprofissional em Saúde regulamentada pela Lei Federal nº 11,129 de 30 de junho de 2005, na modalidade de pós-graduação *lato sensu*, voltada para a educação em serviço. Esse profissional é inserido no campo de serviço e atua juntamente com a equipe de saúde com perfil capaz de transformar as práticas tradicionais com base no entendimento de uma nova cultura e intervenção em saúde (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2005).

O profissional residente em saúde está presente nos serviços e compartilharam dessa abrupta mudança de rotina que resultou em ansiedade, medo e angústia frente ao vírus que se propaga de forma acelerada e promove intensas mudanças frente a uma estrutura de saúde que se torna insuficiente para o melhor atendimento dos pacientes infectados e que pode entrar em colapso a qualquer momento. É necessária a adaptação ao cenário atual, as mudanças de fluxos operacionais dentro dos serviços, utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) de forma racionada e acima de tudo preservar a saúde mental desse profissional, para que o trabalho seja realizado de forma eficiente e sem gerar adoecimentos.

Diante desse contexto, o objetivo deste estudo foi descrever a experiência sobre o processo de formação de profissionais residente multiprofissional em saúde no período de enfrentamento da COVID-19 no contexto da enfermagem.

## Referencial teórico

A gestão e o cuidado em saúde são etapas fundamentais para a construção de processos formativos com vistas a enfrentar os desafios referentes à consolidação do Sistema Único de Saúde e do seu princípio de integralidade, o que evidencia a necessidade de mudanças no processo de trabalho. É necessário que as políticas de formação profissional promovam o





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

desenvolvimento dos saberes e práticas em saúde, instituindo os modos de produção do cuidado voltado para o desenvolvimento das potencialidades dos profissionais da saúde como fonte de constituição do processo de formação compreendendo a multiplicidade que as constitui o sistema de saúde (SILVA; DALBELLO-ARAÚJO, 2019).

As mudanças na formação dos profissionais de saúde têm ganhado relevância no mundo inteiro, no Brasil o Ministério da Saúde assumiu a responsabilidade de orientar a formação dos profissionais para atender as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) (PARÉ *et al.*, 2012).

Nos últimos anos, percebeu-se um aumento expressivo da demanda de profissionais nos cursos de especialização em saúde, e uma ampla criação de cursos de pós-graduação *lato sensu*. Em especial, na área da enfermagem, a procura por esses cursos justifica-se na busca de qualificação e certificação para inserção no mercado de trabalho (MILLÁN; CARVALHO, 2013).

A Residência Multiprofissional em Saúde tem por intenção capacitar os profissionais a entenderem a multicausalidade dos processos de adoecimento, individuais e coletivos, contextualizando o indivíduo em seu meio ambiente, abrangendo as áreas da Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (MILLÁN; CARVALHO, 2013).

Constitui-se por um programa de cooperação intersetorial, favorecendo a inserção qualificada dos profissionais no mercado de trabalho, orientada pelos princípios e diretrizes do sistema único de saúde a partir das necessidades e realidades locais e regionais (MOTTA; PACHECO, 2014).

Esses programas são comprometidos com a formação profissional voltada para uma atuação diferenciada no Sistema Único de Saúde (SUS), com a perspectiva de que os trabalhadores são seres constituintes no processo de trabalho em saúde, impulsionando a construção colaborativa, o trabalho em equipe, a Educação Permanente em Saúde (EPS) e a



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

reorientação das lógicas tecno-assistenciais promovidas pelas mudanças das práticas pedagógicas. Com vistas a fortalecer o movimento de mudanças na formação em saúde no Brasil, os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) têm sido um exemplo de articulação entre a formação e o trabalho (LOBATO; MELCHIOR; BADUY, 2012).

Os programas de residência multiprofissionais foram estabelecidos com duração mínima de dois anos, carga horária total de 5760 horas, tendo 80% da carga horária de atividades práticas e 20% de atividades teóricas ou teórico-práticas, 60 horas semanais, priorizando as atividades em Atenção Primária à Saúde e Hospitalares (SILVA *et al.*, 2015).

A residência traz a oportunidade de novos conhecimentos relacionados a outras áreas e faz com que profissões diferentes se complementem. A assistência ao paciente acontece de forma integral com uma visão abrangente atendendo suas necessidades uma vez que os residentes percebem que para trabalhar de forma multiprofissional devem estar cientes do papel de cada um da equipe multiprofissional resultando em objetivos comuns e uma identidade de equipe compartilhada, com responsabilidades claras e interdependência entre os membros da equipe e integração entre os métodos de trabalho (SILVA *et al.*, 2015).

## Método

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência vivenciado por profissional residente em saúde no enfrentamento da COVID-19 no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde na área de Enfermagem em um Hospital Universitário situado em São Luís, no estado do Maranhão, no período de março a junho de 2020. Inicialmente o Hospital Universitário não fazia parte dos hospitais de referência para a COVID-19, porém como a infecção alcançou o estágio de transmissão comunitária e a necessidade de maior estrutura e suporte aos pacientes em estágio grave da doença, o hospital passou a atender os casos que precisavam de suporte semi-intensivo e intensivo de COVID-19.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

O lócus da ação está baseado no cotidiano do profissional enfermeira residente que vivenciaram e acompanharam através das mudanças de fluxos nos serviços de saúde o cuidado a pacientes suspeitos e confirmados para COVID-19, assim como o racionamento e, por vezes, escassez dos equipamentos de proteção individual dentro da instituição, e como todas essas alterações afetam a formação profissional do residente no período da pandemia. Os dados que foram relatados também representam a observação acerca do período de treinamento em serviço na instituição hospitalar frente à pandemia do coronavírus.

## Resultados e discussão

A residência multiprofissional em saúde é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada à especialização de profissionais de saúde em diversas áreas, entre elas estão a Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, e está diretamente dependente da estrutura física da instituição de saúde onde acontece a atuação profissional, da disponibilidade de estágios bem estruturados e da orientação e supervisão de preceptores com qualificação ética e técnica adequada (Ministério da Saúde, Resolução CNS nº 287/1998).

Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) que emergem como estratégia para a educação no mundo do trabalho e para o trabalho. Apoiados no processo de ensino, aprendizado e trabalho *in loco* nas instituições de saúde, possuem como atributo, a formação de profissionais segundo as necessidades locais, isto é, com habilidades e especialidades específicas conforme a deficiência regional (SILVA; DALBELLO-ARAUJO, 2019).

Portanto, situações de crise no sistema de saúde, como a pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19), podem interferir e até mesmo gerar uma desestruturação dos programas de residência, incluindo as residências multiprofissionais em saúde em andamento



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

devido a ser um vírus de rápida propagação que pode resultar em graves impactos nas instituições de saúde. Portanto, os gestores atuaram no planejamento e na preparação de protocolos e fluxogramas para atender às demandas impostas pelo cenário da COVID-19, o que resultou em uma abrupta mudança na rotina dos profissionais de saúde (MELLO *et al.*, 2020).

A instituição hospitalar do referido relato de experiência, por se tratar de uma instituição de atenção *terciária* ou de alta complexidade, responsável pela formação de profissionais para a área da saúde, constituindo a sua principal razão de existir, sendo ainda um hospital de referência estadual para procedimentos de alta complexidade, a saber: Cirurgia Bariátrica, Cirurgia Cardiovascular, Neurocirurgia, Traumatologia, Transplante de rim e de córnea, Litotripsia e Terapia Renal Substitutiva, realizando ainda procedimentos de média complexidade. Por excelência, o hospital de ensino é um centro de pesquisa para a formação de profissionais da área de saúde e outras áreas correlatas, planejando e executando suas atividades com base na sua identidade institucional (HU-UFMA/ EBSEH, 2015).

No início da pandemia, a gestão do hospital trabalhou na criação do Comitê de Operações de Emergência para o enfrentamento da COVID-19, foi responsável por elaborar o Plano de Contingência, possibilitando a organização dos fluxos, para garantir a oferta de equipamentos de proteção individual e de treinamentos, proporcionando conhecimentos mais atualizados aos profissionais. Outras estratégias foram adotadas pela instituição para a continuidade dos serviços, como campanhas para angariar recursos e insumos hospitalares e o processo seletivo para contratação emergencial de profissionais de saúde em decorrência do elevado número de profissionais que adoeceram (MARQUES *et al.*, 2020).

Nesse contexto, em que aconteceram mudanças nos fluxos operacionais, foi possível perceber na prática clínica o crescente aumento de informações que chegaram para os trabalhadores de saúde que necessitavam se adequar de forma rápida ao manejo do paciente acometido pela COVID-19. Devido à proporção global da doença, pesquisadores de vários países estudavam sobre o vírus e as informações eram lançadas quase que instantaneamente,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

influenciando diretamente na forma como era conduzido os pacientes infectados pela COVID-19.

Esse período atípico marcado pela pandemia da COVID-19 desencadeou um cenário complexo para o sistema de saúde, gerando desafios na formação e na capacitação do profissional de saúde, inclusive para a formação do profissional residente.

Com o advento da Pandemia da COVID-19, a unidade hospitalar do referido estudo integrou a rede de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados, na qualidade de hospital de retaguarda. A instituição encontrou desafios até então nunca vivenciados, e os setores de rodízio do treinamento em serviço dos residentes foram modificados em virtude da reorganização para o atendimento aos casos de COVID-19.

A partir das práticas vivenciadas podemos destacar que apesar do cenário pandêmico, resultou em pontos positivos para a formação profissional residente durante o enfrentamento da pandemia, podemos destacar como pontos principais: uma maturação no processo de aprendizagem, maior interação entre a equipe multiprofissional no cuidado ao paciente com COVID-19, a concessão pelo Ministério da Saúde de uma bonificação sobre o valor da bolsa paga aos residentes como reconhecimento pelo trabalho prestado e incentivo ao enfrentamento da pandemia, ampliando a força de trabalho no SUS, garantindo a melhor assistência à população brasileira e apoiando os profissionais que estavam atuando na linha de frente.

Inicialmente, os pacientes suspeitos ou confirmados graves de infecção por COVID-19 eram encaminhados através da regulação Municipal, respeitando protocolo que foi devidamente aprovado entre as partes, de acordo com os critérios, em que o paciente deveria ir intubado em ventilação mecânica, apresentar um exame de *swab* nasofaríngeo para pesquisa de COVID-19 e um exame de tomografia de controle para que fosse realizada a admissão do paciente na instituição hospitalar.

Os leitos da Unidade de Clínica Médica além de realizar o atendimento clínico dos pacientes com COVID-19 que se caracterizavam com sintomas mais leves da doença, também



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

foram destinados ao acompanhamento dos pacientes após alta da UTI COVID-19. No período inicial dessa fase, iniciou-se um processo interno de treinamentos e remanejamentos dos funcionários para os setores que precisavam de maior quantitativo de profissional para integrar as equipes destinadas ao atendimento dos pacientes suspeitos ou confirmados por COVID-19, entre os profissionais remanejados estavam os residentes.

O número de casos no Estado do Maranhão manteve-se com tendência crescente, acompanhada do aumento da taxa de ocupação de leitos da rede de referência, o que exigiu a ampliação do número de leitos e de suas respectivas demandas de infraestrutura, tanto física, quanto de equipamentos, insumos e recursos humanos.

Como principais dificuldades enfrentadas e acentuadas pela pandemia foram à suspensão do calendário acadêmico que impacta a oferta das disciplinas teóricas e prejudicou a relação da teoria com prática cotidiana do profissional residente, o medo de atuar com pouca experiência profissional em uma doença até então desconhecida, a adaptação aos novos fluxos de trabalho para atender as demandas da instituição e dos usuários, a falta de investimento em tecnologias para auxiliarem nos processos de trabalho, a escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), o adoecimento físico e psíquico dos residentes multiprofissionais devido à extensa carga horária prática no contexto da pandemia e a sobrecarga de trabalho dos profissionais que são preceptores impactando na educação continuada. Outro obstáculo está relacionado à aquisição de equipamentos necessários à manutenção de vida nos casos mais graves da doença, principalmente os respiradores, bem como insumos. O número reduzido de profissionais nas instituições, a ausência de bolsas de incentivo para os preceptores, além de essa atividade ser considerada mais uma atribuição dentro da carga horária dos profissionais. Apontam, ainda, a dificuldade de diálogo entre trabalhadores e pacientes, tarefas administrativas vistas como desvio de função, expectativa sobre algumas categorias profissionais para a atuação clínica individual dificuldade para o exercício do trabalho coletivo,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

discursos e posturas corporativistas, resistência por parte de equipes antigas nos serviços e, ausência de aprendizado sobre gestão.

Apesar da transformação do processo de aprendizado provocado pela pandemia da COVID-19, não significa, necessariamente, que resultou em um prejuízo à formação dos residentes multiprofissionais em saúde. Podemos considerar que este momento compreende como uma oportunidade única de aprendizado em todas as áreas do conhecimento promovendo a formação de profissionais experientes em situações semelhantes, passíveis de ocorrer em futuro próximo.

## Considerações finais

Neste sentido, observamos que a integração do programa de Residência Multiprofissional em Saúde corresponde a uma relação que tece desafios e potencialidades no campo do sistema de saúde, pois promove o aprendizado através do contato com profissionais de diversas áreas, permitindo que os residentes assumam uma nova conduta na prática profissional, portanto, consideramos fundamental a atuação dos residentes no atual cenário da COVID-19, devido ao seu potencial desenvolvido para a resolução da emergência de saúde pública resultado do processo de formação acadêmica. Dessa forma, deve ser preservado o processo de ensino-aprendizagem, garantindo-se os princípios da formação em serviço no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde para que não sejam perdidos diante de um contexto atípico, como o da pandemia da COVID-19.

## Referências

FERIOLI, Martina; CISTERNINO, Cecilia; LEO, Valentina; PISANI, Lara.; PALANGE, Paolo; NAVA, Stefano. Protecting healthcare workers from SARS-CoV-2 infection: practical indications. **European Respiratory Review**, v. 29, n. 155, p. 200068, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32248146/>. Acesso em: 08 Jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (HU-UFMA). Relatório de Atividades do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, filial EBSEH/MEC – 2015. [online]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufma/governanca/superintendencia/RELATORIODEATIVIDADESHUUFMA2015Final.pdf>. Acesso em: 10 Jul. 2021.

KOH, David. Occupational risks for COVID-19 infection. **Occupational medicine (Oxford, England)** v. 70, n. 1, p. 3-5, 2020. DOI:10.1093/occmed/kqaa036. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7107962/> Acesso em: 07 Jul. 2021.

MARQUES, Sirley G.; LAGES, Joyce S.; WITTLIN, Bernardo B.; MONTEIRO, Carolina C.; VIANA, Geísa B.R.; ALENCAR, Tereza R.G.; FIGUEREDO, Vaneça S.L.; HOLANDA, Vânia P.S.B. C. **PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) DO HU-UFMA**. São Luís. Novembro, versão nº05, 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufma/saude/covid-19/informes/copy\\_of\\_PLANO\\_DE\\_CONTINGENCIA\\_INFECCAO\\_CORONAVIRUS\\_SA\\_RS\\_COV\\_2\\_HU\\_UFMA\\_VERSAO\\_05\\_06.11.201.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufma/saude/covid-19/informes/copy_of_PLANO_DE_CONTINGENCIA_INFECCAO_CORONAVIRUS_SA_RS_COV_2_HU_UFMA_VERSAO_05_06.11.201.pdf). Acesso em: 10 Jul. 2021.

LOBATO, Carolina P.; MELCHIOR, Regina; BADUY, Rossana S. A dimensão política na formação dos profissionais de saúde. **PHYSIS**, v. 22, n. 4, p. 1273-91, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/FKc73NvNfPgp4PyZJvr7rdF/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 12 Jul. 2021.

MELLO, Amanda de L.; TERRA, Marlene G.; SIQUEIRA, Daiana F. de; SOUTO, Valquiria T.; ARNEMANN, Cristiane T. Meanings and potentializing actions for teaching-service integration from the perspective of multiprofessional residents in health. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5722>. Acesso em: 10 Jul. 2021.

MILLÁN, Tatiana; CARVALHO, Keila M. Satisfaction with ophthalmology residency training from the perspective of recent graduates: a cross-sectional study. **BMC Medical Education**, v. 13, n. 75, 2013. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-13-75>. Acesso em: 11 Jul. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho nacional de saúde. **Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287\\_08\\_10\\_1998.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html). Acesso em: 09 Jul. 2021.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial - Doença pelo Coronavírus COVID-19**. Semana epidemiológica Nº 15, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/22/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_59.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/22/boletim_epidemiologico_covid_59.pdf). Acesso em: 07 Jul. 2021.

MOTTA, Luciana B.; PACHECO, Liliane C. Integrating medical and health multiprofessional residency programs: the experience in building an interprofessional curriculum for health professionals in Brazil. **Education for Health (Abingdon)**, v. 27, n. 1, p. 83-8, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24934955/>. Acesso em: 11 Jul. 2021.

PARÉ, Line; MAZIADÉ, Jean; PELLETIER, Francine; HOULE, Natalie; ILOKO-FUNDI, Maximilien. Training in Interprofessional collaboration: pedagogic innovation in family medicine units. **Canadian Family Physician**, v. 58, n. 4, p. e203-9, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22611607/>. Acesso em: 10 Jul. 2021.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005- institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde CNRMS. **Diário Oficial da União**. 2005. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2005/lei/111129.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/111129.htm). Acesso em: 09 Jul. 2021.

SILVA, Agnes C R.; JESUS, Taylaine S.; SANTOS, Sergio S.; SANTOS, Girdlerlane J. COVID-19, o novo coronavírus: um alerta emergencial para as principais estratégias de prevenção da saúde pública. **Scire Salutis**, v. 10, n. 2, p. 56-63, 2020. Disponível em: <http://www.sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/CBPC2236-9600.2020.002.0004>. Acesso em: 08 Jul. 2021.

SILVA, Cinthia A.; DALBELLO-ARAÚJO, Maristela. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde em debate**, v. 43, n. 123, p. 1240-1258, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/9MkjpJphRF3RqWmb9bwRQxS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 Jul. 2021.

SILVA, Jaqueline C.; CONTIM, Divanice; OHL, Rosali I. B.; CHAVAGLIA, Suzel R.R.; AMARAL, Eliana M.S. Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 2, p. 132-8, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/kQcqR5H7nD5sk48FBSbD93F/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 Jul. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Covid-19. Brazil**. WHO.Genebra, 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br/>. Acesso em: 07 Jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## EDUCAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS E SUA IMPORTÂNCIA NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta<sup>1</sup>  
Suely Lopes de Azevedo<sup>2</sup>  
Maria Lucivane de Oliveira<sup>3</sup>  
Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira<sup>4</sup>  
Maria Amália de Lima Cury Cunha<sup>5</sup>

**Resumo:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) define Cuidados Paliativos (CP) como cuidados ativos e totais promovidos por uma equipe de saúde multidisciplinar que objetiva melhorar a qualidade de vida da pessoa e dos seus familiares diante de uma doença ameaçadora à vida. Um modelo de cuidado cujo foco de atenção é deslocado da doença para a pessoa, em sua história de vida, no contexto familiar e em seu processo de adoecimento e morte, proporcionando a todos os envolvidos, conforto psicológico, social e espiritual. Na atual realidade, os cursos de capacitação são esparsos e ainda existe resistência ao debate sobre o assunto, o que reforça a ideia de que somente com uma mudança substancial na gestão do conhecimento e nos currículos de graduação e pós-graduação dos profissionais de saúde é que os CP terão sua aplicabilidade consolidada. O objetivo deste estudo é discutir a importância da inserção dos CP nas grades curriculares na formação dos profissionais de saúde. Trata-se de um estudo de revisão integrativa a partir das fontes indexadas às bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em

<sup>1</sup> Enfermeira. Pós-graduanda em Controle de Infecção em Assistência à Saúde (CIAS)/Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC). Niterói – Rio de Janeiro, Brasil. [rolmotta123@gmail.com](mailto:rolmotta123@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora Afonso da Costa (EEAAC)/Universidade Federal Fluminense. Niterói – Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Pós-graduanda em Controle de Infecção em Assistência à Saúde (CIAS)/Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC). Niterói – Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem Bezerra de Araújo – Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) Universidade Federal do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, Brasil.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Ciências da Saúde (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com o uso dos descritores: cuidados paliativos na terminalidade da vida; assistência integral à saúde; formação profissional em saúde; educação em saúde e educação permanente de forma isolada e cruzada com o operador booleano AND de fevereiro a maio de 2021. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, indexados nas bases supracitadas, publicados em português e inglês, com recorte temporal de 2015 a 2021. As evidências apontam que o tema morte ainda é um tabu e assunto abordado de forma comedida, visto que a sociedade revela dificuldade em aceitar a finitude da vida. Além de evidenciar que as causas do despreparo dos profissionais para lidar com a morte perpassam por questões culturais, espirituais e o ensino na área de saúde, que prioriza a formação técnico-científica. Nessa perspectiva, muitas vezes, a morte pode ser percebida como derrota, frustração pessoal e profissional, que transcende a limitação técnica, uma vez que salvar vidas ficou enraizada no processo de formação, e conseqüentemente, a morte deixa de ser uma etapa que faz parte da vida e passa a ser evitada a todo e qualquer custo. Desse modo, acredita-se que somente por meio da educação do profissional em formação haverá a possibilidade de formar não apenas profissionais de saúde especialistas em CP, mas aqueles que, diante de um paciente com doença avançada e terminal, tenham preparo para prestar um cuidado que ofereça conforto e tranquilidade ao doente e a sua família. Assim, é possível ter expectativas não apenas de ampliar o conhecimento científico que contemple este contexto, mas também garantir a qualidade da assistência prestada aos pacientes com doenças que ameaçam à vida, principalmente em sua fase final. Por fim, entender a importância da incorporação da temática no processo formativo propiciará novos debates, que abrirão espaço para o atendimento de uma demanda em crescimento significativo.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Assistência Integral à Saúde; Formação Profissional em Saúde; Educação em Saúde; Educação permanente.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define Cuidados Paliativos (CP) como cuidados ativos e totais promovidos por uma equipe de saúde multidisciplinar que objetiva melhorar a qualidade de vida da pessoa e dos seus familiares diante de uma doença ameaçadora à vida. Trata-se de um modelo de cuidado cujo foco de atenção é deslocado da doença para a pessoa, em sua história de vida, no contexto familiar e em seu processo de adoecimento e morte,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

proporcionando a todos os envolvidos, conforto psicológico, social e espiritual. Os CP devem reunir habilidades de uma equipe multiprofissional, para ajudar o paciente e seus familiares a se adaptarem às mudanças de vida impostas pela doença incurável, bem como promover a reflexão necessária para o enfrentamento da condição irreversível e/ou possibilidade de morte (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

Os CP possuem como princípios norteadores: alívio da dor e prevenção/controlar de sintomas desagradáveis; afirmar a vida e considerar a morte um processo natural; não acelerar, nem adiar a morte; integrar as intervenções de natureza biológica, psicológica, social e espiritual direcionadas aos usuários e seus familiares, os quais devem ser desenvolvidos em uma perspectiva interdisciplinar e multiprofissional. Tais intervenções devem focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo o acompanhamento no luto, além de incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes decorrentes do processo de terminalidade (ANCP, 2018; GOMES; OTHERO, 2016).

Nesse contexto, segundo Ferreira (2016), por todos os desafios que demandam a oferta dos CP, é essencial que os profissionais estejam devidamente preparados, para que sejam capazes de atender às reais necessidades dos pacientes sob sua assistência e prestar um cuidado individualizado e humanizado. Desse modo, Sarmiento, *et al* (2021) afirma que, a preparação deve ser iniciada na graduação e perdurar por toda a vida profissional, seja por iniciativa própria ou ofertada pelo serviço, pensando sempre na lógica da Educação Permanente em Saúde (EPS).

De acordo com Costa, Poles e Silva (2016), o ensino dos CP vem sendo pouco abordado no currículo da graduação dos profissionais de saúde, tendo em vista que a abordagem, ainda hoje, é voltada para o paradigma curativo. Assim, para que os futuros profissionais tenham uma visão humanística acerca das necessidades dos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura, é necessário que haja uma modificação no currículo dos cursos de graduação, privilegiando-se conteúdos específicos sobre CP.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

A medicina curativa e a paliativa devem andar juntas, pois se complementam a fim de dar apoio ao paciente durante a trajetória de adoecimento, bem como durante seu processo de morte e morrer. Sendo assim, a medicina paliativa assume o lugar de destaque quando as medidas terapêuticas voltadas à curativa esgotam-se.

Assim, a falta de preparo para enfrentar situações de comunicação e suporte aos pacientes em fase final de vida leva a um grande prejuízo na relação profissional de saúde-paciente. O profissional de saúde se sente impotente e fracassado por não cumprir o objetivo da medicina curativa, baseada no modelo Biomédico<sup>6</sup> ou mecanicista arraigado durante processo de formação profissional, e o paciente se sente desamparado por não ter o apoio necessário em uma situação de grande fragilidade. Além disso, o profissional de saúde sem nenhum grau de formação em CP tende, com o tempo, a criar um distanciamento afetivo do paciente (RIBEIRO *ET AL*, 2019; LEMOS, 2018).

Face ao exposto, este estudo tem como objetivo discutir a importância da inserção dos CP nas grades curriculares durante o processo de formação dos profissionais de saúde.

## **Método**

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa (RI) da literatura, um dos métodos utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE). De acordo com Soares *et al* (2014), a RI é entendida como um tipo de revisão de natureza complexa, que demanda métodos normatizados e sistemáticos para garantir o necessário rigor requerido na pesquisa científica e a legitimidade das evidências científicas estabelecidas.

No que tange à formulação da pergunta de pesquisa, optou-se pela estratégia PICO, tendo em vista ser um método voltado para a pesquisa clínica. Nessa perspectiva, são quatro os

---

<sup>6</sup> Modelo Biomédico ou mecanicista: princípios e práticas que irão conformar a nova medicina. Modelo mecânico que se exige como analogia para a compreensão do funcionamento do corpo: o relógio e suas engrenagens (PINHEIRO, 2021).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

elementos determinantes que configuram a estratégia utilizada nessa pesquisa, a saber: P= Paciente/problema, I= Intervenção, C= Comparação (não aplicado no estudo) e D= desfecho.

Desse modo, a pesquisa foi realizada a partir das fontes indexadas às bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Como estratégia de busca foram utilizadas as palavras-chaves: “cuidados paliativos na terminalidade da vida”, “assistência integral à saúde”, “formação profissional em saúde”, “educação em saúde” e “educação permanente”, as quais foram consultadas no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), utilizadas de forma isolada e cruzada com o operador booleano AND e OR.

O período de coleta dos dados se deu entre fevereiro e maio de 2021. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, indexados nas bases supracitadas, publicados em português e inglês, respeitando um recorte temporal dos anos de 2015 a 2021. Após a leitura dos resumos dos artigos e atendendo aos critérios determinados para essa RI, a amostra final compreendeu 14 publicações.

## **Resultados e discussão**

A partir da leitura detalhada e durante a análise dos artigos foi possível identificar duas categorias a saber: “Percepção dos profissionais de saúde sobre a morte e os Cuidados Paliativos”, e “Processo de formação acadêmica dos profissionais de saúde sobre Cuidados Paliativos”.

### **Percepção dos profissionais de saúde sobre a morte e os Cuidados Paliativos**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Um estudo de Jafari *et al*, (2015); Souza *et al* (2017) mostrou que a morte, de maneira semelhante ao nascimento, é um evento inerente à vida por se tratar de um episódio próprio da condição humana, ou seja, é o fechamento natural do ciclo da vida. Portanto, dependendo das origens culturais, étnicas ou religiosas pertencentes a cada indivíduo, poderá contribuir no que diz respeito às atitudes da pessoa frente ao processo da morte e morrer. Dessa maneira, a percepção do fenômeno da morte acarretará um caráter peculiar de cada indivíduo, seja ele profissional de saúde ou não. Assim, ao perceber sob o ponto de vista positivo, há uma aceitação desta, ou sob o ponto de vista negativo, quando há presença do medo e da recusa em aceitar a finitude da vida.

Outrossim, a percepção dos profissionais de saúde acerca da morte pode influenciar diretamente na qualidade da assistência, bem como na oferta do cuidado ao paciente em processo de terminalidade. As evidências científicas mostraram que nas situações em que o profissional de saúde apresenta uma postura negativa relacionada à morte, pode ocorrer dele sentir-se despreparado para adotar uma atitude positiva frente aos cuidados ao fim da vida, acarretando prejuízo na qualidade da assistência prestada e, conseqüentemente, da relação profissional-paciente (MONDRAGÓN-SÁNCHEZ *ET AL*, 2015).

Um estudo de Verri *et al* (2019) identificou nos resultados que ao serem questionados sobre os seus sentimentos e sensações frente à atuação em CP, que a maior dos profissionais de saúde manifesta frustração e impotência diante das limitações e das perdas, uma vez que os profissionais se sentem angustiados e fragilizados emocionalmente, frente à frustração e a impotência atrelada ao despreparo, para a prestação da assistência paliativa durante o processo de terminalidade.

Evidenciou-se no estudo de Brandão *et al* (2017) que para a maioria dos profissionais de saúde, a morte ainda é considerada um tabu, logo lidar com ela faz parte de um desafio a ser enfrentado diariamente. A morte dos pacientes, muitas vezes, está relacionada ao fracasso profissional e não associada a uma circunstância que faz parte da vida e esse sentimento pode



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

desencadear comportamentos, como por exemplo, fuga desses profissionais em relação ao cuidado prestado a esses pacientes.

De acordo com estudo de Vasques *et al.* (2015), tornam-se os estressores emocionais a angústia, a exposição ao sofrimento, as dificuldades em responder às perguntas difíceis feitas pelos pacientes e seus familiares, as mortes repetidas e recorrentes e, até mesmo, o desconforto pessoal frente ao sofrimento e a morte devido aos sentimentos de frustração e impotência dos profissionais de saúde, faz parte do cotidiano de quem trabalha em CP, diuturnamente. Desse modo, a constata-se a necessidade de proporcionar aos profissionais, estratégias para o enfrentamento, no intuito de proporcionar o alívio da sobrecarga emocional, como forma de buscar, recuperar a satisfação no trabalho e, conseqüentemente, melhorar a assistência prestada aos pacientes terminais para a promoção de uma morte digna e suporte aos familiares na elaboração do luto.

Para Malta, Rodrigues e Priolli (2018), promover uma morte digna é um desfecho do cuidado que contempla as necessidades humanas. Logo, a utilização pelo profissional de saúde de ferramentas para assegurar a terminalidade da vida com mitigação do sofrimento, não é falhar em seu juramento enquanto profissional, e sim ofertar Cuidados Paliativos.

Segundo Ribeiro *et al.* (2019), muito embora seja demorada a aplicação de investimento em políticas públicas voltadas para a promoção dos CP, no Brasil, o SUS reconhece e já oferece assistência na referida área. Portanto, é de extrema relevância o desenvolvimento de um o cuidado humanizado e paliativista pelos profissionais de saúde, trazendo desse modo identidade às ações realizadas, a fim de buscar crescimento expressivo neste tipo de abordagem, na qual a pessoa enferma e seus familiares estão todos envolvidos em auras da vida, da morte e do morrer, sendo este último um ato único e particular do ser humano.

**Processo de formação acadêmica dos profissionais de saúde sobre Cuidados Paliativos**





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Estudos evidenciaram que o ensino dos Cuidados Paliativos enquanto temática teórica em disciplinas têm pouca expressão nos currículos de graduação dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros). A constatação dessa fragilidade foi retratada em um estudo de Fernandes (2015) e Moura (2018) que propôs a analisar o ensino dos CP em cursos na área da saúde. Tal constatação configura um problema na formação desses profissionais, uma vez que não ficou evidente uma base educacional voltada para a assistência em Cuidados Paliativos. Assim, as evidências sugerem a existência de lacunas nos documentos pedagógicos analisados, bem como a necessidade de reformulações desses documentos nas grades curriculares dos cursos.

Estudos de Phillips, Johnston e Mcilpatrick (2020), Flierman *et al* (2019) e Ribeiro *et al.* (2019) mostraram que as lacunas e limitações observadas no ensino da área da saúde podem estar correlacionadas ao fato de que durante a formação acadêmica o foco ainda está centrado no modelo Biomédico. Grande parte da formação na área da saúde é voltada para o como restabelecimento da cura, cuja estrutura do ensino tende a formar profissionais altamente mecanicistas, contrapondo-se assim com a filosofia dos CP, os quais revelam que até mesmo nos últimos momentos de vida do paciente, é possível oferecer assistência, apoio e cuidados.

De Oliveira *et al.* (2016) corroboram afirmando que as dificuldades apresentadas pelos profissionais de saúde frente à assistência paliativa, está diretamente relacionada à falta de aproximação com o tema durante a formação acadêmica. O conhecimento incipiente traz consequências e prejuízos à assistência prestada pelo profissional de saúde que atua com paciente com doenças sem possibilidade de cura que ameaçam a vida.

Por conseguinte, diante da ausência de oferta de disciplinas obrigatórias, bem como a escassez de disciplinas eletivas na grade curricular durante a graduação, um estudo de Chover-Sierra; Martínez-Sabater; Lapeña-Moñux (2017) mostrou a necessidade cada vez maior por CP, tendo em vista que a demanda por este tipo de assistência apresenta crescimento significativo,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

tanto pelo envelhecimento populacional crescente, como pelas pessoas portadoras de doenças ameaçadoras à vida.

Desse modo, de acordo com os mesmos autores, torna-se de extrema importância a participação desses profissionais em programas de EPS sobre a temática em tela, seja por iniciativa própria do profissional ou interesse da instituição de saúde a qual pertence, para o seu aprimoramento visando melhoria na qualidade da assistência, uma vez que as evidências mostraram que profissionais com mais experiência e/ou formação em CP apresentam maior conhecimento sobre aqueles que não possuem tal expertise.

Sarmiento *et al.* (2021) corrobora afirmando que a falta de aproximação com o tema durante o processo de formação, acaba por torná-lo pouco atrativo, fazendo com que os profissionais de saúde se aperfeiçoem por meio de conteúdos limitados aos quais foram apresentados. As dificuldades para a prestação da assistência paliativa decorrem, basicamente, da fragilidade provocada pela lacuna do conhecimento sobre o tema em questão. Assim, acredita-se ser extremamente importante promover a sensibilização dos profissionais de saúde, bem como dos gestores, para que seja fomentada a participação dos mesmos em EPS sobre a temática dos CP como modalidade assistencial. De forma a contribuir para a melhoria na qualidade da assistência aos pacientes e familiares que necessitam dos cuidados na terminalidade da vida.

## **Considerações finais**

A valorização do modelo Biomédico curativista, baseado no estudo de fragmentação do cuidado voltado às patologias e a cura delas, em detrimento do cuidado centrado no paciente, é um conceito educacional que requer urgentes reformulações, a fim de suprir as necessidades humanas tendo em vista a promoção de uma morte digna. Nessa perspectiva, foi possível constatar a importância da inserção dos CP nos currículos de graduação nas diferentes



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

categorias profissionais na área da saúde. No entanto, isto ainda é uma conquista a ser almejada nos projetos políticos pedagógicos das diversas instituições de ensino no Brasil.

Ademais, os achados do estudo evidenciaram que a educação em CP na formação dos profissionais de saúde serve de ferramenta na aquisição do saber científico, tanto teórico como prático para os distintos profissionais que atuam na área de saúde dentro de uma equipe multidisciplinar. Uma vez que, uma formação abrangente e, sobretudo humanizada deve possibilitar a criação de estratégias de enfrentamento e manejo profissional de cada categoria profissional nas diferentes situações de sofrimento, no tocante ao processo de adoecimento humano.

Desse modo, cabe ser necessária a implementação de um modelo de educação continuada e permanente sobre a temática dos CP como estratégia, a fim de preencher as lacunas do conhecimento oriundas da formação acadêmica deficiente sobre o tema, bem como da atuação profissional, tendo em vista a promoção de um suporte para os profissionais para compreensão do processo de terminalidade em todas as suas nuances.

Assim, é de extrema relevância a formação continuada para a capacitação dos profissionais de saúde tanto na graduação, como também ao longo da atuação profissional, frente ao processo de morte e morrer, com vistas a garantir ao paciente qualidade de vida, cuidado humanizado e suporte ao familiar durante o processo de sofrimento do paciente na terminalidade da vida.

## **Referências**

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Análise situacional e recomendações para estruturação de programas de cuidados paliativos no Brasil**. 2018.

BRANDÃO, M. C. P. et al. Palliative care from nurses to oncological patients. **Rev Bras de Saúde Funcional**, v. 1, n. 2, p. 76, 2017.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

CHOVER-SIERRA, Elena; MARTÍNEZ-SABATER, Antonio; LAPEÑA-MOÑUX, Yolanda. Knowledge in palliative care of nursing professionals at a Spanish hospital. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 25, 2017.

COSTA, Álvaro Percínio; POLES, Kátia; SILVA, Alexandre Ernesto. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 1041-1052, 2016.

DE OLIVEIRA, Mariana Carneiro et al. Cuidados paliativos: visão de enfermeiros de um hospital de ensino. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 1, p. 28-32, 2016.

FERREIRA, Maria Amélia Leite et al. Palliative care and nursing in dissertations and theses in Portugal: a bibliometric study. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 0317-0323, 2016.

FLIERMAN, Isabelle et al. How do hospital-based nurses and physicians identify the palliative phase in their patients and what difficulties exist? A qualitative interview study. **BMC palliative care**, v. 18, n. 1, p. 1-10, 2019.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. **Estudos avançados**, v. 30, p. 155-166, 2016.

JAFARI, Mojtaba et al. Caring for dying patients: attitude of nursing students and effects of education. **Indian Journal of Palliative Care**, v. 21, n. 2, p. 192, 2015.

LEMONS, Carlos Ferri Pontual de et al. Avaliação do conhecimento em cuidados paliativos em estudantes durante o curso de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, p. 278-282, 2017.

MALTA, Regina; RODRIGUES, Bruna; PRIOLLI, Denise Gonçalves. Paradigma na formação médica: atitudes e conhecimentos de acadêmicos sobre morte e cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, p. 34-44, 2018.

MONDRAGÓN-SÁNCHEZ, Edna Johana et al. A comparison of the level of fear of death among students and nursing professionals in Mexico. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 23, p. 323-328, 2015.

PHILLIPS, Jane; JOHNSTON, Bridget; MCILFATRICK, Sonja. Valuing palliative care nursing and extending the reach. 2020.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

PINHEIRO, Simone Bruschi. Atenção em saúde: Modelo biomédico e biopsicossocial, uma breve trajetória. **Revista Longeviver**, 2021.

RIBEIRO, Bárbara Santos et al. Ensino dos Cuidados Paliativos na graduação em Enfermagem do Brasil. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 6, 2019.

SARMENTO, Wagner Maciel et al. Formação acadêmica e qualificação profissional dos enfermeiros para a prática em Cuidados Paliativos. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 1, 2021.

SOARES, Cassia Baldini et al. Integrative review: concepts and methods used in nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 335-345, 2014.

SOUZA, Mariana Cristina dos Santos et al. Avaliação do perfil de atitudes acerca da morte: estudo com graduandos da área de saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, 2017.

VASQUES, T. C. S. et al. Palliative care in the daily work of health and nursing professionals. **Rev enferm UFPE on line**, p. 3797-805, 2015.

VERRI, Edna Regina et al. Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 126-136, 2019.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## OLHARES SOBRE O SUICÍDIO NO DISCURSO SOCIAL

Thayná Quinto Santos Souza<sup>1</sup>  
Maria Izabel Calil Stamato<sup>2</sup>

**Resumo:** O suicídio é considerado hoje um problema de saúde pública, atingindo diferentes faixas etárias, e provocando a morte de aproximadamente 800 mil pessoas por ano, em âmbito mundial. As discussões e divulgação de informações sobre o tema têm sido consideradas ferramentas de prevenção e redução dessas altas taxas, mas o tabu em torno da morte e, especificamente, do suicídio, impede que este entre em pauta com a frequência necessária. O presente trabalho buscou estudar os olhares da população adulta sobre a presença do suicídio no discurso social, identificando indicadores que possam dificultar as ações de prevenção. Como método, foi realizada uma pesquisa de campo exploratória, através de um questionário disponibilizado na internet e direcionado ao público adulto de 21 a 45 anos de idade. As respostas foram sistematizadas, categorizadas e analisadas com base no método de análise de discurso da Psicologia Sócio-Histórica, correlacionadas com o material bibliográfico levantado sobre suicídio, tabus e preconceitos, em diálogo com o aporte teórico da Gestalt-Terapia. Os resultados do estudo mostram uma consciência da importância de discutir a temática do suicídio, ainda que haja uma dificuldade para abordá-la. A maioria dos respondentes da pesquisa acredita que falar sobre suicídio é importante para informar e capacitar acerca do problema e auxiliar na prevenção e promoção de saúde mental, e percebem o suicídio como tabu, como um problema atual e permeado por desinformação. Há também uma forte associação entre suicídio e doença mental, em especial a depressão, e entre suicídio e as vivências de sofrimento, desespero e falta de perspectiva de futuro. Muitos participantes expressam vivenciar sentimentos de tristeza, medo e compaixão quando abordam o fenômeno, e necessidades de questionar e compreender o que leva uma pessoa a se suicidar. Foi percebida a importância de reforçar a conscientização sobre o problema, assim como criar caminhos de educação para a morte e para o suicídio, levantar a temática em diversos ambientes de forma adequada e cuidadosa, realizar estudos visando identificar razões pelas quais alguns grupos com consciência da problemática do suicídio ainda não falam sobre a mesma, e conhecer o discurso em outros espaços e com diferentes amostras. Ademais, surge da pesquisa uma possibilidade de observar o discurso social dos profissionais de saúde e pensar a criação de ações de capacitação e transformação da prática profissional para com o suicídio. O discurso inadequado

<sup>1</sup> Psicóloga. Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Psicopedagogia pelo Centro Universitário União das Américas Descomplica. Guarujá, São Paulo, Brasil. thaynaquinto@gmail.com.

<sup>2</sup> Coordenadora do Mestrado em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas na Universidade Católica de Santos. Santos, São Paulo, Brasil.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

acerca do suicídio pelos profissionais da saúde abre caminho para um manejo perigoso e não acolhedor daqueles que precisam de ajuda em um momento de crise. A problemática do suicídio aparece como tema que necessita ser incluso na sociedade em geral, e especialmente na formação em saúde, a fim de minimizar a desinformação e o discurso nocivo neste âmbito.

**Palavras-chave:** Suicídio; Discurso; Psicologia Sócio-histórica; Gestalt-terapia; Formação Profissional em Saúde.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

Ao longo da história, a sociedade mostra diferentes representações da morte. O homem tenta vencê-la e atingir a imortalidade, mantendo a crença de que só ocorre com o outro (KOVÁCS, 1992). Falar de morte revela-se como tabu, especialmente a partir do século XX, quando a morte passou a ser escondida e silenciada em hospitais e velórios (TORRES, 1979).

O fenômeno do suicídio associa-se às representações de morte e traz consigo o estigma, sendo evitado no discurso social, em função de sentimentos como o medo da morte, a culpa pela morte do outro, a negação da mortalidade ou os próprios desejos de morte (KOVÁCS, 1992; AUGRAS, 1989).

Em 2017, o suicídio entrou em pauta a partir do Desafio Virtual da Baleia Azul e da Série *13 Reasons Why*, que levantaram discussões acerca da prevenção e a influência de conteúdos como estes no aumento dos casos de suicídio, assim como debates a respeito do discurso inadequado sobre suicídio (POLANCZYK, 2017).

Segunda maior causa de morte entre adolescentes e jovens adultos no mundo, estima-se a ocorrência de um suicídio a cada 40 segundos e que o número de mortes por suicídio ultrapasse o número de mortes por homicídio e guerra juntos (WHO, 2016; ABP, 2014). No Brasil, cerca de 11 mil pessoas tiram a própria vida por ano, em sua maioria idosos (BRASIL, 2017).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Nos dados mais recentes, observa-se a ocorrência de um suicídio em cada 100 mortes e estima-se que a pandemia de COVID-19 aumente os fatores de risco para suicídio, entre eles os sentimentos de angústia, ansiedade, depressão, perda, e as vivências de violência e uso abusivo de álcool e outras drogas (OPAS, 2021; OPAS, 2020).

Nesse contexto, desenha-se o seguinte questionamento: Como a população adulta percebe o suicídio dentro do discurso e de que forma acredita que o diálogo sobre o tema influencia o comportamento e as relações sociais? A partir disso, objetivou-se investigar a visão de indivíduos adultos sobre dialogar abertamente acerca do suicídio em conversas, discussões e interações sociais.

## **Suicídio e o discurso social**

Incluído no tema morte, e igualmente carregado de tabu, o suicídio é considerado hoje um problema de saúde pública, que requer ações preventivas, políticas públicas e mobilização da população como um todo (ABP, 2014). Botega (2015) define suicídio como o ato de terminar com a própria vida, sendo a intencionalidade, motivação e letalidade os elementos que levam às discussões sobre até que ponto uma ação é caracterizada como suicídio.

Na década de 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS), ao divulgar estatísticas sobre o número de suicídios, convocou os países a implantarem estratégias de prevenção, iniciadas por ONGs religiosas e filantrópicas e, no Brasil, pelo Centro de Valorização da Vida (CVV), e alguns países criaram Planos Nacionais, visando à prevenção do suicídio.

Alguns obstáculos que dificultam as ações de prevenção são os estigmas e os tabus ao redor da temática e a qualidade de dados estatísticos. A OMS considera que o estigma impede a ampliação de discussões sobre o tema, e os dados estatísticos encontram obstáculos com relação à notificação adequada dos serviços de saúde e hospitais, especialmente nas tentativas de suicídio, muitas vezes não reportadas ou registradas erroneamente (WHO, 2018). Algumas





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

perguntas discutidas pelo CFP (2013) apresentam reflexões interessantes sobre o estigma do suicídio.

Deixaremos de ver o suicídio como um tabu, quando pudermos falar sobre ele de uma forma mais tranquila e “natural”, com maior respeito, sem tantos juízos de valor, sem tanta valoração, valoração negativa especificamente, a respeito desse fenômeno. Pensá-lo de outra forma permite que lidemos com ele também de outra forma. Mudar as nossas práticas sociais, permitindo que vejamos esse fenômeno de uma maneira distinta, já é uma contribuição para desfazer esse tabu que circula em torno da morte em geral e do suicídio em específico (CFP, 2013, p. 83).

Nota-se a importância de evitar o discurso moral nas falas sobre suicídio, pois essa flutuação entre certo e errado, conceitos muitas vezes baseados em preceitos religiosos, impede a abertura para a compreensão do fenômeno, do sujeito que o consuma ou tenta, da complexidade e da realidade material que o abarca.

## Método

O estudo tem como norte metodológico a pesquisa de campo qualitativa, de cunho exploratório, por ser mais adequada aos objetivos propostos. O instrumento utilizado é um questionário online estruturado, com questões fechadas e abertas, disponibilizado no site *Survio* ([www.survio.com/br](http://www.survio.com/br)) e com seu respectivo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) fixado em uma página na *Wix* (<https://thaynaquinto.wixsite.com/pesquisa>). A pesquisa foi divulgada nas redes sociais *Facebook* ([www.facebook.com](http://www.facebook.com)) e *Whatsapp* ([web.whatsapp.com](http://web.whatsapp.com)) e os sujeitos interessados acessaram inicialmente o TCLE para, após concordância, serem direcionados ao questionário. Vale ressaltar a aprovação no Comitê de Ética anterior a divulgação do questionário (Parecer nº 3.259.057), que será detalhada nos próximos parágrafos.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

O questionário foi formado por 16 questões, 12 fechadas e 04 abertas, e duração aproximada de 15 minutos. Inicia-se com a caracterização dos sujeitos, por meio de questões relacionadas ao local de residência, idade, gênero, cor e escolaridade. Em seguida, são apresentadas perguntas sobre o objeto de pesquisa, com questões sobre religiosidade, atuação profissional em contato direto com o suicídio, presença de tentativa ou consumação entre amigos, familiares ou pelo próprio sujeito, nível de conhecimento acerca do fenômeno e presença do suicídio nos discursos dos grupos que participa. Chega-se, então, às perguntas centrais "Você acha que devemos falar sobre suicídio? Por quê?", seguidas por perguntas complementares sobre o que é o suicídio para o sujeito, o que ele sente quando ouve ou fala de suicídio e como foi responder ao questionário.

A amostra da pesquisa foi delimitada, previamente, para 50 participantes, com idades entre 21 e 45 anos, de ambos os sexos e gêneros, residentes na Região Metropolitana da Baixada Santista. Devido ao alto número de respondentes no período em que a pesquisa ficou disponível (13h25m), esta foi encerrada ao totalizar 100 respostas. Foram excluídos residentes em outras Regiões, com 20 anos ou menos e com 46 anos ou mais e tentantes de suicídio. Este último critério de exclusão visou evitar possíveis influências de experiência direta com o suicídio nas respostas, considerando tal experiência singular o suficiente para exigir um estudo próprio. A amostra final foi formada por 65 sujeitos, que se enquadraram nos critérios de inclusão.

O primeiro passo da pesquisa envolveu o levantamento bibliográfico sobre o tema, por meio da revisão atualizada de artigos científicos, livros, produções técnicas, dissertações e teses. Após submissão do Projeto ao Comitê de Ética da Universidade Católica de Santos, em cumprimento às normas do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016), e aprovação em 11 de abril de 2019 (Parecer nº 3.259.057), foi realizada a pesquisa de campo.

Os sujeitos acessaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em uma página na WIX e, após a aceitação do Termo, foram direcionados ao questionário. O questionário foi aberto no dia 06 de maio de 2019 e fechado em 07 de maio de 2019, devido ao



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

grande número de respostas. Foram recebidas 100 respostas, dentre elas 35 descartadas com base nos critérios de exclusão. Mantiveram-se, então, 65 respostas para serem analisadas.

A metodologia para identificação das visões sobre o suicídio no discurso social é a Análise do Discurso, por possibilitar a apreensão das representações sobre o suicídio, a partir dos significados e sentidos expressos nas respostas. A análise dos resultados fora realizada a partir da sistematização e categorização das respostas às questões abertas e fechadas, agrupando-as em Núcleos de Significação, utilizando o método de análise de discurso da Psicologia Sócio-Histórica (AGUIAR; OZELLA, 2013). A análise contou, ainda, com o aporte teórico da Gestalt-Terapia, em diálogo com a Psicologia Sócio-Histórica.

Os principais apontamentos da Psicologia Sócio-Histórica considerados na análise dos resultados são as reflexões sobre subjetividade e sentido, de González Rey (2007). A categoria sentido subjetivo, proposta por González-Rey (2007), se diferencia da conceituação de sentido proposta por Vygotsky por se afastar da relação imediata sentido-palavra, enfatizando a associação simbólico-emocional e estabelecendo a relação entre o sentido subjetivo e a subjetividade como sistema. A subjetividade é resultado da configuração de sentidos subjetivos, construídos a partir de registros objetivos, elementos do ambiente e experiências sociais.

Já a abordagem teórica da Gestalt-terapia, proposta por Frederick (ou "Fritz") Perls, tem em sua formulação a compreensão das relações indivíduo-sociedade e a integração dos conceitos de campo, contato e fronteira de contato, buscando superar a dicotomia entre corporeamente, sujeito-objeto, natureza-cultura e indivíduo-sociedade. As expressões dos sujeitos participantes deste estudo, interpretadas no *aqui e agora*, segundo Perls (1976), representam a experiência e a realidade no momento em que se apresenta. Além do *aqui e agora*, é observado o *como*, ou seja, a estrutura e o processo daquilo que é expresso.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Resultados e Discussões

A partir da disponibilização do questionário na Plataforma *Survio*, foram obtidas 100 (cem) respostas, sendo 35 (trinta e cinco) descartadas com base nos critérios de exclusão. Dessas, 20 (vinte) respondentes estavam fora da idade delimitada (21 a 45 anos), 01 (um) não residia na Baixada Santista e 23 (vinte e três) já havia tentado suicídio. Chamou especial atenção o número de pessoas (23%) que tentaram suicídio dentro dessa amostra. Por fim, foram analisadas 65 (sessenta e cinco) respostas.

Com relação à faixa etária, predominou a idade entre 21 (vinte e um) e 28 (vinte e oito) anos - 63% - estando a maioria, 12%, com 22 (vinte e dois) anos no momento da resposta ao questionário.

A maioria se autodeclarou do gênero feminino (80%), branca (68%) e religiosa (57%). O nível de escolaridade predominante foi o Ensino Superior (66%) e 86% não trabalhava diretamente com a temática do suicídio. Entre os que trabalhavam diretamente com a temática do suicídio, a Psicologia e Enfermagem foram as áreas de atuação citadas.

Focando a experiência pessoal com suicídio, 58,5% relataram ter algum familiar ou amigo que tentou ou efetivou o suicídio, e 46% ter nível de conhecimento médio sobre a temática.

Em relação a já ter falado sobre suicídio com alguém, 96% já havia conversado sobre o tema, principalmente com amigos (75%), familiares (60%) e na escola/universidade (60%). Aqueles que responderam "Outro" à pergunta apontaram terapia e grupos de estudo como locais onde conversaram sobre suicídio.

Ao responder à pergunta central da pesquisa "Você acha que devemos falar sobre suicídio?" 96,9% responderam sim e 3,1% não.

Ao final do questionário, ao serem perguntados sobre como foi responder as questões, as respostas mais frequentes foram "Nem difícil e nem fácil" (43,1%) e "Fácil" (40%). 23,1%



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

responderam o porquê de sua resposta e as justificativas foram: “difícil responder, porque já vivenciei um caso na família”; “nem difícil e nem fácil, porque não é complicado ter uma ideia a respeito do tema” e “porque já conversei sobre a temática”; “fácil, porque já tive vivências relacionadas ao tema”, “estou inserido na área da psicologia”, “achei que ficaria mais desconfortável do que realmente fiquei”, “achei as perguntas bem construídas” e “nunca tive vivências relacionadas ao tema”. A vivência relacionada ao suicídio causou efeitos diferentes: para alguns, a vivência gerou dificuldade para responder ao questionário e, para outros, tornou mais fácil.

A fim de compreender melhor as temáticas expressas, os tópicos levantados pelos participantes foram agrupados em indicadores e, posteriormente, em Núcleos de Significação, analisados com base na Análise do Discurso. Foram estabelecidos 5 (cinco) núcleos de significação: Motivos para falar sobre suicídio, Visão da sociedade sobre o suicídio, Olhares sobre a pessoa que efetua suicídio, Olhares sobre o suicídio e Sentimentos e atitudes relacionados ao suicídio. Dentro desses núcleos, foram apresentados os temas mais frequentes entre as falas dos participantes (Tabela 1):

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Tabela 1 – Núcleos de significação

Núcleos de Significação	Temas relacionados
Motivos para falar sobre suicídio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar, capacitar e conscientizar as pessoas, e entender as motivações para saber como agir.</li> <li>- Prevenir e promover saúde mental.</li> <li>- Desconstruir estigmas e diminuir os preconceitos contra os sujeitos que efetuam suicídio.</li> </ul>
Visão da sociedade sobre o suicídio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tabu, preconceitos e estigmas.</li> <li>- Problema atual.</li> <li>- Falta informação</li> <li>- A sociedade precisa estar mais atenta.</li> </ul>
Olhares sobre a pessoa que efetua suicídio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Está em grande sofrimento, não consegue lidar e expressa sinais que indicam este sofrimento.</li> <li>- Não tem visão de futuro e perspectivas de melhora.</li> </ul>
Olhares sobre o suicídio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uma tentativa de cessar a dor e o sofrimento intenso, um escape da dor.</li> <li>- Está relacionado à depressão.</li> <li>- Um ato de desespero.</li> <li>- Falta de atenção da sociedade.</li> </ul>
Sentimentos e atitudes relacionados ao suicídio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tristeza, impotência, angústia, dor, pesar, medo (sentimentos negativos).</li> <li>- Vontade de ajudar o sujeito, empatia, solidariedade (sentimentos de altruísmo).</li> <li>- Vontade de compreender e entender o sujeito, procurar as motivações, imaginar o que aconteceu, questionar-se (atitudes de dúvida e busca por respostas).</li> </ul>

Fonte: Elaborada pela autora (2019)

Como mencionado, a maioria dos respondentes considera importante falar sobre suicídio, em especial para informar e conscientizar a sociedade, prevenir e promover saúde



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

mental e desconstruir estigmas. Tal relevância é compartilhada pelo CFP (2013), expressando que a falta de discussões sobre suicídio leva a continuidade dos estigmas e preconceitos, que estão relacionados à falta de informação e capacitação de profissionais e da sociedade em geral.

Para os participantes que não consideram importante falar sobre o tema, defendem que não é um tema relevante e que pode influenciar outros sujeitos a tirarem a própria vida, sendo isto considerado mito uma vez que falar sobre suicídio possui maiores efeitos na prevenção do que no aumento de casos, considerando as falas adequadas e responsáveis sobre a problemática (CVV, 2017; CFP, 2013).

Percebem também a presença do tabu e da desinformação em relação ao suicídio, assim como veem o mesmo como um problema atual. A presença do tabu sobre o suicídio é ressaltada por diversos autores, entre eles Botega (2015) e CVV (2017). Botega (2015) entende que o suicida é ameaçador para os profissionais de saúde e para a sociedade em geral porque desafia a representação interdita da morte e lembra a sociedade de sua própria finitude. A Gestalt-terapia traz o conceito de fronteira do ego (PERLS, 1976), que pode ser relacionada com a fronteira que a sociedade apresenta em relação ao tema suicídio. Estando o tabu presente, como apontam os autores acima, a população está realizando um movimento de retirada do suicídio para fora de suas fronteiras, não entrando em contato e, conseqüentemente, não compreendendo-o.

Em relação ao suicídio como um problema atual, alguns dados trazem questionamentos sobre a total veracidade desta afirmação, uma vez que não se sabe se os casos de suicídio estão realmente mais numerosos, ou se estão sendo mais notificados em relação há períodos anteriores. De acordo com BRASIL (2017), cerca de 11 mil pessoas se suicidam por ano no Brasil, e houve um aumento de 12% nas taxas de suicídio entre 2011 e 2015. Contudo, a notificação de tentativas e consumações só se tornou obrigatória em 2011, então, o número de suicídios antes de 2011, no Brasil, foram inferiores, possivelmente devido a não notificação dos casos.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Ao se referirem a pessoa com comportamento suicida, autores como CFP (2013), Kovács (1992), Brasil (2017) e Fukumitsu e Scavacini (2013) caracterizam um sujeito em sofrimento que não encontra possibilidades de lidar com a dor e sem perspectivas de melhora, descrição similar à relatada pelos participantes. Todavia, o suicídio também é considerado um processo complexo e singular, com desencadeantes variados e expressões diversas (KOVÁCS, 1992), que apresenta uma interação de fatores psicológicos, biológicos, culturais e socioambientais (ABP, 2014).

Sobre o fenômeno do suicídio, os respondentes consideram ser uma tentativa de cessar a dor e um sofrimento intenso, relacionado a Depressão e outras condições patológicas. Kovács (1992) e CVV (2017) expressam que o suicídio pode ter causas variadas e não necessariamente ser ligado a uma patologia, uma doença mental. Durkheim (1973) já destacava que não se pode considerar o suicídio unicamente relacionado a uma doença mental, tampouco associá-lo a uma única causa.

Os participantes trouxeram uma visão interessante sobre o suicídio como consequência da falta de atenção da sociedade, que é apresentada também por CFP (2013) quando associa o suicídio a questões ético-políticas e não somente a um sofrimento individual. Quando o suicídio é colocado, exclusivamente, no campo da psiquiatria e são atribuídos somente fatores individuais para o fenômeno, retira-se a responsabilidade social, a sociedade e o Estado passam a não se ver como produtores de sofrimento.

Quando a sociedade toma para si a responsabilidade pelos suicídios que ocorrem em seu espaço, busca ações de prevenção e posvenção, pensa em políticas públicas efetivas e, conseqüentemente, diminuem-se as mortes decorrentes de questões ético-políticas e os membros da sociedade são, verdadeiramente, cuidados. A partir de uma perspectiva dialética, a subjetividade de uma pessoa é uma produção inseparável da vida social (GONZÁLEZ REY, 2007). Portanto, um suicídio fala sobre o sujeito e, ao mesmo tempo, sobre o lugar onde ele ocorre.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

O último núcleo de significação da Tabela 1, Sentimentos e atitudes relacionados ao suicídio, teve os respectivos temas divididos em três grupos, para melhor compreensão e devido a grande quantidade de sentimentos e atitudes expressos pelos participantes. Foram divididos em Sentimentos Negativos, em que a pessoa se sente mal e desconfortável; Sentimentos de Altruísmo, que visa o bem-estar do próximo e aparece no desejo de ajudar e contribuir com algo positivo; Atitudes de Dúvida e Busca por Respostas, onde a pessoa vivencia questionamentos sobre o suicídio, sobre aquele que mata a si mesmo e busca compreender o sujeito com ideias.

Há poucas discussões na literatura acerca dos sentimentos provocados pela temática do suicídio, e em geral são focadas nas reações de familiares em luto ou de profissionais da saúde. O luto por suicídio de familiares e pessoas próximas comumente apresenta culpa, frustração, dor, choque, raiva, negação e entorpecimento (FUKUMITSU; KOVÁCS, 2016). Profissionais que trabalham com o cuidado à saúde tendem a vivenciar sentimentos como raiva ou medo da pessoa em crise suicida, o que desencadeia o comportamento de evitação, muitas vezes porque sentem-se ameaçados e impotentes e não têm preparo para lidar com a situação (BOTEGA, 2015; COMBINATO; QUEIROZ, 2006).

O medo é, frequentemente, associado ao tabu do suicídio e considerado um sentimento comum na sociedade em relação a falar sobre o tema (ABP, 2014). Augras (1989) discorre que o objeto de tabu desperta sentimentos e atitudes ambivalentes nas pessoas, que vão de medo e vergonha a curiosidade e fascínio. Pode-se associar esta ambivalência aos grupos de sentimentos descritos acima, onde estiveram presentes não só os sentimentos de medo ou angústia, mas também as atitudes de curiosidade e o questionamento acerca do fenômeno.

As atitudes de dúvida e busca por respostas também demonstram estarem presentes, principalmente, em sobreviventes enlutados, uma vez que buscam compreender o que levou a pessoa querida a tirar a própria vida, se havia sinais e o sobrevivente não percebeu, se ele poderia ter ajudado e salvado aquele que se foi (FUKUMITSU; KOVÁCS, 2016).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Considerações finais

Observa-se que a maioria dos participantes considera necessário falar sobre suicídio e entende a importância da abordagem do tema como forma de prevenção, informação e ajuda. Também demonstrou compreender a dimensão do problema, as altas taxas de suicídio, o tema como um tabu e a necessidade de acompanhamento profissional para as pessoas com ideação suicida. Os resultados também trouxeram uma grande associação entre sujeito em comportamento suicida e a vivência de um sofrimento extremo, e o suicídio como uma tentativa de cessar a dor ou atrelado a depressão.

O fato de a maioria dos participantes concordar com a importância de falar sobre suicídio traz dois novos questionamentos: Por que, então, o tema é pouco abordado? E como ele está sendo abordado? Uma resposta poderia estar nas contradições encontradas no decorrer da pesquisa, a começar pelas respostas dos sujeitos que, muitas vezes, eram contraditórias. Alguns participantes entendem que falar de suicídio na mídia pode influenciar outras pessoas a tirarem a própria vida; outros entendem que isso não influencia. Alguns apontam que o sujeito em ideação apresenta sinais; outros acham que não. Alguns entendem a singularidade das pessoas e acreditam que cada suicídio é diferente; outros (a maioria) reduzem o suicídio a uma ou algumas causas, ou o sujeito tendo um só modo de vivenciar a ideação suicida. Tais contradições expressam um discurso sobre suicídio carregado de desinformação, confusão e 'achismos'.

Além disso, ainda que os participantes expressem compreender a importância de falar sobre o tema, apontam diversos sentimentos negativos atrelados a este falar sobre, como tristeza, impotência, angústia, dor, pesar e medo. Percebe-se que, apesar da consciência sobre a importância do tema, a dimensão do fenômeno e o papel social do mesmo, as respostas expressam, ainda, mitos e estigmas, o que reflete a falta de informação. A discussão inadequada sobre um fenômeno tão complexo pode auxiliar na manutenção do estigma, causando um efeito contrário ao que é proposto como consequência da fala adequada.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

A partir disso, surge a dúvida se essas discussões estão sendo realizadas de forma correta, transmitindo informações verdadeiras e ampliando olhares, ou se estão servindo como manutenção do estigma. Retoma-se a pergunta feita anteriormente: “Como o suicídio está sendo abordado?”. É interessante observar esses discursos nos profissionais da saúde, o quanto a desinformação, a moralidade, o preconceito e outros elementos reforçadores de estigma estão presentes nas falas destes profissionais, que são os responsáveis por cuidar da pessoa em sofrimento e que frequentemente se deparam com a questão do suicídio em sua atuação.

Propõe-se ainda novas pesquisas relacionadas às representações sociais do suicídio e das discussões sobre o mesmo, e estudos sobre as emoções relacionadas ao tema, principalmente os sentimentos de altruísmo que não foram encontradas na literatura. Sugere-se a ampliação da presente pesquisa com amostras maiores, com diferentes características e de diferentes contextos, além de estudos de campo para avaliar como as discussões sobre suicídio estão sendo realizadas nos diversos ambientes, se estão sendo adequadas ou mantendo os estigmas existentes, e como essas discussões estão refletindo nos sujeitos que delas participam.

Sugere-se, por fim, que o tema seja ampliado e levado para variados espaços, como escolas, universidades, ambientes de trabalho, ONGs, e outros, de forma a informar e educar todos os públicos sobre suicídio, prevenção e ações de cuidado, de maneira adequada, com profissionais capacitados ou mediadores que tenham a cautela de não transmitir informações errôneas. Espera-se que, com esta pesquisa, os olhares sobre o suicídio sejam ampliados, o tabu esteja um passo mais perto de ser desconstruído e, conseqüentemente, a sociedade mais perto de se responsabilizar e zelar por seus membros e, esses, se sentirem mais cuidados e menos sozinhos.

## Referências

ABP. Associação Brasileira de Psiquiatria. **Suicídio**: informando para prevenir. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2014. Disponível em:



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

[http://www.flip3d.com.br/web/temp\\_site/edicao-0e4a2c65bdadd66a53422d93daebe68.pdf](http://www.flip3d.com.br/web/temp_site/edicao-0e4a2c65bdadd66a53422d93daebe68.pdf).  
Acesso em: 05 jun. 2019.

AGUIAR, Wanda Maria J.; OZELLA, Sergio. Apreensão dos sentidos: aprimorando a proposta dos núcleos de significação. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 94, n. 236, p. 299-322, jan./abr. 2013.

AUGRAS, Monique. **O que é tabu**. São Paulo: Brasiliense, 1989.

BOTEGA, Neury José. **Crise Suicida: Avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Suicídio: Saber, agir e prevenir**. Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/abril/04/folheto-Suicidio-PublicoGeral-150x210-20092017.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2020.

BRASIL. **Resolução no. 510, de 7 de abril de 2016**. 2016. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581). Acesso em: 21 jul. 2020.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. **O suicídio e os desafios para a psicologia**. Brasília: 2013.

COMBINATO, Denise Stefanoni; QUEIROZ, Marcos de Souza. Morte: uma visão psicossocial. **Estud. psicol.** Natal, v. 11, n. 2, Aug. 2006, p. 209-216. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2006000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2006000200010&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 21 mar. 2019.

CVV. Centro de Valorização da Vida. **Falando abertamente sobre suicídio**. Disponível em: <https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/Falando-Abertamente-CVV-2017.pdf>. 2017. Acesso em: 12 out. 2020.

DURKHEIM, Emile. **O suicídio: estudo sociológico**. Portugal: Editorial Presença, 1973.

FACEBOOK. Disponível em: <https://www.facebook.com/>. Acesso em: 20 jun. 2019.

FUKUMITSU, Karina O.; KOVACS, Maria Júlia. Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio. **Psico (Porto Alegre)**, Porto Alegre, v. 47, n. 1, p.03-12, 2016. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-53712016000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712016000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 26 mar. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

FUKUMITSU, Karina O.; SCAVACINI, Karen. Suicídio e manejo psicoterapêutico em situações de crise: uma abordagem gestáltica. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 19, n. 2, dez. 2013, p. 198-204. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672013000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000200007). Acesso em: 18 mar. 2021.

GONZÁLEZ REY, Fernando. As categorias de sentido, sentido pessoal e sentido subjetivo: sua evolução e diferenciação na teoria histórico-cultural. **Psicologia da Educação**. São Paulo, 24, 1º sem. de 2007, pp. 155-179.

KOVÁCS, Maria Júlia (org.). **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Pandemia de COVID-19 aumenta fatores de risco para suicídio**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/10-9-2020-pandemia-covid-19-aumenta-fatores-risco-para-suicidio>. Acesso em: 21 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Uma em cada 100 mortes ocorre por suicídio, revelam estatísticas da OMS**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em: 21 jul. 2021.

PERLS, Frederick S. **Gestalt-terapia explicada**. São Paulo: Summus, 1976.

POLANCZYK, Guilherme Vanoni. Many reasons to talk about suicide. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 63, no 7, Jul 2017, p. 557-558. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302017000700557&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302017000700557&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 27 nov. 2019.

SURVIO. **Pesquisa online**. Disponível em: <https://www.survio.com/br/>. Acesso em: 27 nov. 2018.

TORRES, Wilma da Costa. O tabu frente ao problema da morte. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, mar. 1979, p. 53-62. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abp/article/view/18015>. Acesso em: 27 nov. 2019.

WHATSAPP. Disponível em: <https://web.whatsapp.com/>. Acesso em: 20 jun. 2019.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

WHO. World Health Organization. **Suicide**. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 05 jun. 2020.

WHO. World Health Organization. **Suicide data**. 2016. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/). Acesso em: 16 jun. 2020.

WIX. **Criar site grátis**. Disponível em: <https://pt.wix.com/>. Acesso em: 20 jun. 2019.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## DILEMAS ÉTICOS DIANTE AS IATROGENIAS EM CENTRO CIRÚRGICO: SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS ENFERMEIROS

Thamara Arianny Ventin Amorim Oliveira de Assis<sup>1</sup>  
Marluce Alves Nunes Oliveira<sup>2</sup>  
Elaine Guedes Fontoura<sup>3</sup>  
Manuela Bezerra Pina Oliveira<sup>4</sup>  
Tayara de Oliveira Vitoria<sup>5</sup>  
Lorraine Alves Souza Santos<sup>6</sup>

**Resumo:** A ética é considerada como conjunto de prática que norteia as ações das pessoas, em especial de enfermeiros, que atuam em centro cirúrgico. Porquanto, deve estar presente na prática, a fim de evitar iatrogenias e como consequências dilemas éticos. As iatrogenias ocorrem em decorrência de negligência, imperícia ou imprudência causando danos aos pacientes. Diante de situações éticas os enfermeiros podem vivenciar dilemas éticos por ter que tomar decisões entre duas opções que na maioria vezes são opostas e não parecem ser corretas. Assim, a decisão pode desencadear sentimentos e comprometer a saúde física e psicológica dos enfermeiros, emergindo o dilema ético. Este estudo teve como objetivo conhecer os dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros em centro cirúrgico mediante as iatrogenias e identificar os sentimentos vivenciados pelos enfermeiros em centro cirúrgico diante das iatrogenias. Estudo qualitativo, realizado em centro cirúrgico de dois hospitais, um geral e outro filantrópico, no interior da Bahia. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, CAAE: 28656214.9.0000.0053, com a participação de seis enfermeiros. Para coleta de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada em junho de 2016, e os dados foram analisados pelo método Análise da Estrutura do Fenômeno Situado. O estudo apontou que os dilemas éticos são compreendidos como situações em que ocorre omissão ou erros cometidos por profissional da equipe cirúrgica, que podem gerar dúvidas,

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda do Mestrado Profissional de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde (NIPES)- UEFS. E-mail: [thamara@uefs.br](mailto:thamara@uefs.br)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Estudo e Pesquisa em Saúde - NIPES - UEFS. Coordenadora do Projeto de Pesquisa Conflitos e dilemas éticos vividos por profissionais de saúde no contexto hospitalar.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem, pesquisadora do NIPES, Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Coordenadora da CCIH do hospital Dom Pedro de Alcântara.

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestranda do Mestrado Profissional de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde (NIPES)- UEFS.

<sup>6</sup> Graduanda em Enfermagem, bolsista do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde (NIPES)- UEFS, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

exigem tomada de decisões, na maioria das vezes imediatamente. Os enfermeiros demonstram sentir dificuldades de expressar os dilemas éticos vivenciados frente à iatrogenias, dos quais o mais revelado foi o fato de contar ou não ao superior erros cometidos pela equipe cirúrgica. Os enfermeiros demonstraram ter receio que mesmo que o erro não tenha sido cometido por eles, possam levá-los a demissão. Os sentimentos que podem ser vivenciados são o medo de punição e de retaliação, impotência ao vivenciar o erro causado por outro membro da equipe não denunciando ao superior e família do paciente. Infere-se que os sentimentos podem desencadear problemas biopsicossociais e comprometer o cuidado prestado pelos enfermeiros em centro cirúrgico. Os enfermeiros em centros cirúrgicos vivenciam problemas intrínsecos à profissão, como a desvalorização do trabalho, excesso de atribuições e baixo salário que possibilitam o surgimento de iatrogenias e dilemas éticos, bem como o estresse psicológico desenvolvendo o adoecimento físico e mental. Conclui-se que as iatrogenias vivenciadas por enfermeiros em centro cirúrgico são potenciais geradoras de dilemas éticos e de sentimentos desagradáveis.

**Palavras-chave:** Ética; Enfermeiros; Estresse Psicológico; Centros Cirúrgicos; Equipe de Assistência ao Paciente.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

No Brasil, a saúde pública tem passado por problemas socioeconômicos e estruturais, que impõem desafios quanto a prática segura de assistência ao paciente, visto que a falta de recursos humanos e materiais podem comprometer a qualidade da assistência favorecendo a ocorrência de iatrogenias e como consequência a vivência de dilemas éticos

Para Leal e Rauber (2012), atualmente os profissionais de saúde demonstram pouco interesse no que concerne à posturas éticas e morais, visto que quando iniciam a atividade profissional essa temática passa despercebida na prática, podendo ser uma condição para o surgimento de iatrogenias. Dessa forma, pode interferir diretamente na qualidade da assistência prestada por esses profissionais, principalmente na unidade de Centro Cirúrgico (CC), em que os problemas estruturais podem facilitar situações éticas que necessitam de tomada de decisões. Nela a maioria dos pacientes adentram correndo risco de morte, por isso precisam de assistência imediata, então os enfermeiros estão mais suscetíveis a vivenciar iatrogenias.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

No CC são realizados procedimentos anestésico-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, tanto em caráter eletivo quanto emergencial, por ser marcado por intervenções invasivas e utilizar recursos matérias de alta precisão e eficácia, por isso, necessita de profissionais habilitados para atender às diversas necessidades do paciente, vez que é considerado um cenário de alto risco, com complexo processo de trabalho, que precisa de uma interação da equipe multidisciplinar (CARVALHO *et al.*, 2015).

Para Aguirre *et al.* (2011), a iatrogenia ocorre por um resultado indesejável de uma ação negativa à saúde da pessoa doente, que pode emergir por negligência, imperícia ou imprudência dos profissionais da saúde de modo não intencional. Nesse sentido, as iatrogenias ocorridas no CC podem ter relação com ações da equipe cirúrgica, vez que essa unidade tem uma dinâmica diferenciada em relação à responsabilidade e atenção na assistência dessa equipe.

Entendemos que a escassez de recursos humanos, matérias e a falta de estrutura física da instituição para atender a demanda de pessoas no perioperatório, pode levar ao surgimento de iatrogenias. Elas estão relacionadas às falhas no sistema, e não somente ao descaso ou incompetência profissional, por isso é importante voltar o olhar para a avaliação dos serviços prestados à saúde e observar: estrutura, recursos humanos e materiais, aparelhagem e administração; as atividades que usam os recursos disponíveis; e os resultados das ações realizadas (ANJOS; COLI; PEREIRA, 2014; ALVES; MAIA, 2014).

De acordo Cunha e Lima (2013) às tarefas no CC são complexas e executadas na maioria das vezes sob pressão, o que torna o ambiente estressante. Portanto, os enfermeiros devem comunicar-se com a equipe cirúrgica de forma harmoniosa e ter atenção redobrada nos processos que envolvam o cuidado de enfermagem ao paciente ou perioperatório. Conforme Oliveira e Santa Rosa (2015, p. 157), "No CC, a capacidade de comunicação do enfermeiro é de suma importância nas relações que requerem atitude para liderar e gerenciar a equipe".

Como já mencionado, a ocorrência de iatrogenia pode favorecer o surgimento de dilemas éticos, pois o enfermeiro diante da situação vivenciada se depara com duas opções para



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

escolher, entretanto nenhuma das duas lhe parece correta. Nesse sentido, Oliveira (2012) salienta que o dilema ético emerge quando o enfermeiro tem que tomar uma decisão, que na maioria das vezes não é a desejável, que ocorre tanto em nível individual, relacionado a um paciente específico, quanto ao nível coletivo, podendo causar dúvida e desconforto, especialmente, quando a decisão é tomada.

Nesse contexto, o enfermeiro deve ter perspicácia para a tomada de decisão, embasada em conhecimentos éticos e científicos. Vale salientar que uma decisão errada pode acarretar consequências negativas para o paciente, família e equipe cirúrgica. Diante dessa realidade, a ética e os princípios bioéticos podem auxiliar a equipe na tomada de decisão, a fim de que as suas sejam pautadas nos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, bem como, no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) (OLIVEIRA, 2012).

A ocorrência de iatrogenias possibilita o surgimento de dilemas éticos e como consequência os enfermeiros vivenciam sentimentos negativos, visto que a decisão na maioria das vezes não é fácil, exigindo desses profissionais aporte psicológico para enfrentá-la. Para Oliveira (2012), o enfermeiro ao cuidar, encontra-se muitas vezes em situações de vida marcadas por alegria, dor e adversidade. Porquanto, é necessário que eles saibam como enfrentar as situações de forma a não prejudicar sua saúde física e mental.

A motivação pessoal para realizar esta pesquisa surgiu a partir de trabalho realizado no terceiro semestre da graduação do curso de Enfermagem, no componente curricular Ética e Exercício da Enfermagem, da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), o qual proporcionou aproximação com a temática, além da realização de prática em CC, no componente curricular Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso II.

A partir dessas vivências surgiu o interesse em aprofundar o conhecimento sobre as iatrogenias vivenciadas pelos enfermeiros em CC, e conhecer os dilemas éticos enfrentados quando emergem situações que se configuram iatrogênicas. Diante do exposto emergiu a



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

seguinte questão de investigação: Como os enfermeiros vivenciam os dilemas éticos frente às iatrogenias no CC?

O estudo teve como objetivo conhecer os dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros em centro cirúrgico mediante as iatrogenias e identificar os sentimentos vivenciados pelos enfermeiros em centro cirúrgico diante as iatrogenias.

A relevância social deste estudo consiste na importância que essa temática tem para os profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros que atuam em CC e vivenciam dilemas éticos frente às iatrogenias. Ademais, ele possibilitará o conhecimento dos enfermeiros sobre os dilemas éticos vivenciados frente à iatrogenias, a fim de que possam tomar medidas eficazes para o enfrentamento e prevenção.

## **Metodologia**

Consiste em um estudo com abordagem qualitativa, que teve como objeto de estudo os "Dilemas éticos e sentimentos vivenciados diante as iatrogenias em centro cirúrgico". É parte do Projeto de Pesquisa intitulado "Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe de enfermagem no centro cirúrgico", com Resolução nº 110/2014, do Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE), UEFS.

O estudo foi realizado em dois CC, um geral público e um filantrópico, ambos localizados no município de Feira de Santana-BA.

Participaram do estudo cinco enfermeiros de CC, de um hospital geral público e um de hospital filantrópico. Adotou-se como critério de inclusão atuar no CC há pelo menos um ano e estar em plena realização de suas atividades laborais. O critério de exclusão foi encontra-se afastado por férias ou licença durante a coleta de dados. A coleta de dados foi realizada por uma das autoras, membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde (NIPES), entre os meses de maio e junho de 2016.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

No primeiro momento, entrou-se em contato com as coordenações de Enfermagem, para esclarecer sobre a temática da pesquisa, objetivo e justificativa do estudo. As entrevistas foram realizadas individualmente, numa sala próxima ao CC, pré-agendadas por meio do enfermeiro gerente da unidade, o qual contactou todos os participantes. Foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com a orientação de que devia ser lido e assinado em duas vias. A duração média das entrevistas foi em torno de quinze a trinta minutos.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, que é uma técnica que permite ao pesquisador utilizar um instrumento para nortear a entrevista. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, a confidencialidade e o anonimato foram assegurados mediante a abreviação da profissão (Enf.), do entrevistado, seguido de números conforme a ordem em que aconteceram as entrevistas.

O instrumento de coleta de dados foi dividido em duas partes: a primeira, contemplou a caracterização dos participantes – sexo, idade, naturalidade, carga horária de trabalho, titulação, tempo de formação, outros vínculos empregatícios, especialização em CC, realização de capacitação e aperfeiçoamento e atuação em outros setores no hospital; a segunda compôs-se de questões norteadoras: Qual o seu entendimento sobre dilemas éticos? Como compreende sobre iatrogenia; Fale-me de suas vivências de dilemas éticos frente às iatrogenias em sua prática no CC e Como previne as iatrogenias no CC?

Utilizou-se o método de análise fenomenológico proposto por Martins e Bicudo (2005), que busca na análise a compreensão do objeto de estudo, realizada em dois momentos: o primeiro a análise a ideográfica, a qual fala sobre como é representada as ideias inseridas no relato dos participantes, dessa forma o pesquisador deve tentar analisar agrupando essas unidades de significados isoladas. E o segundo momento, análise nomotética é a articulação de casos individuais, com casos que são descritos de forma geral, ocorrendo a construção dos resultados, compreensão e elucidação do fenômeno estudado.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Por fim, a análise compreensiva desses agrupamentos, utilizando como base o referencial teórico apresentado, a fim de buscar a estrutura do fenômeno dos dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros frente à iatrogenias no centro cirúrgico.

Os procedimentos adotados na pesquisa foram em conformidade com as orientações éticas previstas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UEFS. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, e aprovado pelo Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 28656214.9.0000.0053.

## **Resultados e discussão**

A apresentação dos resultados se deu na estrutura do fenômeno, ao analisar os dilemas vivenciados pelo enfermeiro frente à iatrogenias no CC através do método proposto por Martins e Bicudo (2005) e interpretação dessa compreensão utilizando com base o referencial teórico construído.

Dos enfermeiros entrevistados, quatro são do sexo feminino e dois masculino, o que mostra a predominância dessas profissionais na enfermagem. Quatro dos participantes possuem idade entre 20-40 anos e dois entre 40-60 anos, em relação a qualificação profissional, quatro dos participantes possuem pós-graduação e um mestrado. No que tange a pós-graduação na área de Centro Cirúrgico, apenas dois relataram ter especialização na área.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## ANÁLISE IDEOGRÁFICA

Após a análise dos depoimentos das entrevistas com os enfermeiros CC emergiram três categorias, a saber: Compreensão de dilemas éticos; Iatrogenia no centro cirúrgico; e Prevenção da iatrogenia.

## CATEGORIA I- DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO

Os dilemas éticos vivenciados na prática de CC exigem que os profissionais da equipe cirúrgica tomem decisões embasados nos princípios éticos. A decisão é difícil, já que nenhuma das escolhas lhe parecem ser corretas.

[...] dilemas éticos é quando o profissional se depara com uma situação adversa, onde ele tem que colocar em prática toda sua capacidade em dar resolubilidade às questões de forma ética [...]. (Enf.2) (grifo nosso)

[...] quando se confronta com uma situação que a gente tem que tomar decisões, questionam o que a gente compreende ser ético, como ser o correto [...]. (Enf.5). (grifo nosso).

Os relatos de Enf.2 e Enf.5 mostram que os dilemas éticos surgem quando esses profissionais precisam tomar decisões, às vezes, complexas, vale ressaltar que eles têm a percepção de que a tomada de decisão deve ser pautada na ética e princípios legais da profissão.

Os enfermeiros entendem que os dilemas éticos relacionam-se a dúvidas que exigem a tomada de decisão baseada nos princípios éticos, esses dilemas têm relação com erros ou omissões cometidas pela equipe multiprofissional que atuam no CC.

[...] há muitos anos atrás que o paciente veio fazer uma cirurgia de "pé torto" como tinha dois meninos com o mesmo nome o médico chamou o paciente, [...] botou na sala fez a hérnia de um lado [...], fez de outro, não era [...]. O médico disse à mãe que ele estava com uma hérnia, resolvemos o caso dele e depois ele vai resolver o problema do pé, ela pela ingenuidade aceitou. (Enf.4) (grifo nosso)



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Percebe-se que a enfermeira vivenciou um dilema no qual teve que optar por contar o ocorrido, ou compactuar com a mentira do médico, e por medo ela preferiu se calar. Isto posto, a decisão mais comum é se calar diante dos danos causados aos pacientes.

Os enfermeiros relacionam os dilemas éticos com os erros e/ou omissões que ocorrem no CC. Eles salientam que são omitidas aos pacientes para preservar a imagem do profissional de saúde, que cometeu a iatrogenia gerando um desconforto entre os outros profissionais da equipe multiprofissional.

Já Enf.6 revela que os dilemas ocorrem em uma situação que o enfermeiro precisa escolher entre duas situações, entretanto, nenhuma das duas escolhas é considerada a correta, mas é a melhor conduta a ser tomada para salvar a vida do paciente.

[...] **numa situação extrema, uma situação emergencial** com até risco a vida do paciente, você pode se deparar com um dilema, **que você sabe que moralmente não é correto, mas naquele momento é a melhor chance que o paciente vai ter até de sobreviver.** (Enf. 6). (grifo nosso)

Enf.1 e Enf. 2 revelam que já vivenciaram dilema ético, mas sem relação iatrogenias.

[...] **vários dilemas**, a gente vivencia, mas assim **relacionado à iatrogenia que eu lembre no momento, não.** (Enf.1). (grifo nosso)

[...] eu já **vivenciei situações relacionadas a dilemas éticos, mas não propriamente iatrogenias** [...] (Enf.2). (grifo nosso)

Conforme o relato dos enfermeiros ficou evidente que vivenciam dilemas éticos em CC, mas nem todas são consequências de iatrogenias.

## CATEGORIA II – IATROGENIA NO CENTRO CIRÚRGICO

A iatrogenia pode ser compreendida como complicação que ocorre durante o processo cirúrgico e pode causar danos aos pacientes.

**Iatrogenias são erros que acontecem dentro setor** e que muitas vezes a gente consegue reverter. (Enf. 4). (grifo nosso)

[...] **complicações** [...] que ocorreram por **falha naquele processo.** (Enf.5). (grifo nosso).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Os entrevistados Enf.4 e Enf.5 compreendem que as iatrogenias são erros ou complicações que trazem problemas ao paciente.

[...] **qualquer erro causado a vida do paciente**, a sua circunstância de saúde, que seja **proveniente de uma atuação da equipe de saúde**. (Enf.1) (grifo nosso) [...] é quando a gente faz alguma **quebra do procedimento em relação à administração de medicamento** ou outro procedimento de enfermagem, **onde o profissional comete erro por vários motivos** (Enf.2). [...] complicações [...] **que ocorreram por falha naquele processo**. (Enf.5) (grifo nosso)

Nas entrevistas de Enf.1, Enf.2 e Enf.5 desvelam que as iatrogenias acontecem decorrentes de falha do profissional, ou até mesmo de toda a equipe de saúde em atividade laboral.

A sobrecarga de trabalho e a baixa remuneração são consideradas pelos participantes como condições que podem causar iatrogenias em CC, para além da capacidade física e mental do enfermeiro, tal fato é desvelado no relato do Enf. 03:

Iatrogenias acontecem **devido à sobrecarga de trabalho que o funcionário tem hoje em dia**, não pode se deter em um só vínculo [...], **remuneração está muito abaixo de nossa carga profissional** [...]. (Enf.3). (grifo nosso)

Para Enf. 2 a iatrogenias pode comprometer a qualidade da assistência, como desvela em seu depoimento.

O centro cirúrgico na maioria das vezes atende **uma quantidade de pacientes que está muito acima do preconizado**, fato que **pode propiciar a ocorrência de erros**, já que os enfermeiros não têm como prestar uma assistência de qualidade para muitos pacientes. (Enf.2).

Importante ressaltar, que a ocorrência de iatrogenias ainda que não seja praticada diretamente pelo enfermeiro, pode propiciar a ocorrência de dilemas éticos, já que ele é o profissional que coordena o CC, e pode ser responsabilizado pelos erros cometidos por sua equipe, tal fato pode vir a afetar a qualidade da assistência e propiciar o aparecimento de doenças psicossociais.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

A partir dos relatos ficou evidente as ações que podem prevenir as iatrogenias no cuidado ao paciente no CC. O apoio institucional, não sobrecarregar os funcionários e o trabalho em equipe são medidas mencionadas pelos enfermeiros que podem atuar na prevenção de iatrogenias. Para eles, uma equipe que trabalha onde cada profissional assume suas funções, promove uma assistência segura e livre de danos para os pacientes.

[...] uma equipe de cirurgia que chegasse junto da equipe do centro cirúrgico, por que a equipe de centro cirúrgico não é só a enfermagem e o anestesista, os cirurgiões têm que também fazer parte disso, eles não têm que chegar lá operar e ir embora [...]. Então, se é o **residente que vai operar, a equipe de cirurgia, os professores e os preceptores têm que participar**, tem que **chegar junto, tem que orientar**, entendeu? [...]. (Enf.5). (grifo nosso)

A capacitação da equipe de enfermagem de maneira sistemática é considerada pelos enfermeiros como ação que contribui para a prevenção das iatrogenias, já que os protocolos do CC estão sempre se atualizando, bem como evitar o modelo de assistência hospitalocêntrico.

[...] **capacitações com os funcionários** [...]. (Enf. 3) (grifo nosso)  
[...] funcionar de maneira correta, a gente ter tudo que a gente precisava para os profissionais **estarem bem capacitados** [...]. Então, muitos profissionais têm posturas diferentes, tem bons profissionais, profissionais capacitados, mas também tem pessoas que falham como em qualquer lugar. (Enf. 5) (grifo nosso)

Os depoimentos Enf.3 e Enf.5 desvelam que a capacitação dos profissionais de saúde é apontada como uma das principais formas de prevenção das iatrogenias, se faz necessário que os enfermeiros estejam sempre atualizando seus conhecimentos, a fim de melhorar a qualidade do atendimento e reduzir o número de erros que leva as iatrogenias.

## ANÁLISE NOMOTÉTICA

Vivenciar dilemas éticos pode gerar dúvidas, as quais afetam o cotidiano do enfermeiro de forma negativa acarretando em sentimentos que podem levar a vivenciar o dilema ético, bem como sofrimento moral.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

O dilema ético surge quando em uma determinada situação existem duas ou mais opções de escolhas, sendo que ambas ferem os princípios éticos (PAIXÃO; BATISTA; OLIVEIRA, 2021), enquanto que, o sofrimento moral ocorre em decorrência de situações em que o profissional se sente pressionado a agir de uma forma acredite ser eticamente errada (PEREIRA et al., 2020).

Para Jameton (2013, p. 285) o sofrimento moral se apresenta como “situação em se sabe o que é correto e o que deveria ser feito, mas é impedido de fazê-lo por algum motivo, seja ele individual, institucional ou social, não podendo seguir o rumo de sua consciência”.

Os enfermeiros na atividade laboral vivenciam dilemas éticos frente a situações onde a decisão deve ser tomada, mas nem sempre está de acordo com os preceitos éticos e legais (Enf. 6, Enf. 2 e Enf. 5).

As iatrogenias ocorrem diante a erros e complicações por falhas provenientes de ações da equipe de saúde causando danos ao paciente (Enf. 1, Enf. 4 e Enf. 5). Entendemos que diante de erros que ocorrem na atividade laboral da equipe de Enfermagem, devem ser investigados de forma cautelosa, a fim de evitar ações e punições desnecessárias que muitas vezes desencadeiam o medo de revelar as iatrogenias. Essa atitude pode levar os profissionais a vivenciarem dilemas éticos por não relevar as iatrogenias.

Para Santos *et al.* (2010), ações administrativas tomadas perante um erro se direcionam para o profissional e não para promover melhoras, as orientações, advertências verbais, suspensão ou até demissão, relatórios e orientações corresponderam a 80,3% das providências citadas. Os autores ressaltam ainda que cerca de 70% dos profissionais de enfermagem não notificam erros de medicação pelo fato de temer a atitude do supervisor que recairá sobre os enfermeiros responsáveis ou a equipe (SANTOS *et al.*, 2010).

As iatrogenias podem emergir quando o procedimento não é realizado adequadamente, como na administração de medicação ou outros procedimentos, onde o profissional comete erro (Enf.2). Ao ocorrer erros, os profissionais da equipe muitas vezes sentem receio de revelar por



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

medo de punição e até mesmo a demissão. Nesse sentido Siqueira *et al.* (2016, p. 6) salientam que o sentimento de culpa, medo da punição, da demissão, e as preocupações com a gravidade do erro podem levar as pessoas a subnotificar o incidente.

As iatrogenias por erro de procedimento cirúrgico ocorrem e não são reveladas as famílias, mas comunicam terem realizado outra cirurgia e em outro momento realizam a que realmente deveria ser realizada (Enf.4). Diante de situação com essa o enfermeiro com certeza encontra-se diante de um conflito entre a equipe que realizou a cirurgia é um dilema ético, revelar ou não a verdade as famílias.

Para Dalmolin e Goldim (2013, p. 97) o conflito entre os profissionais de saúde ocorre entre revelar, ou não revelar a má notícia ao paciente e/ou familiares, visto que a associação de dano à ocorrência pode deixá-los ansiosos, deprimidos, traumatizados e de acordo a gravidade, pode atingir emocionalmente também os profissionais envolvidos.

As iatrogenias emergem na prática dos enfermeiros em consequência a sobrecarga de trabalho, por isso, faz-se necessário outros vínculos, vez que a remuneração se encontra abaixo da realidade atual (Enf.3). Outra situação diz respeito à demanda de pacientes acima do preconizado, fato que pode propiciar a ocorrência de erros, já que os enfermeiros não têm como prestar uma assistência de qualidade aos pacientes (Enf.2).

As enfermeiras vivenciam problemas, conflitos e dilemas, a partir de situações consideradas parte do seu cotidiano, que podem estar relacionadas às práticas profissionais questionáveis e problemas intrínsecos da profissão como a sobrecarga de trabalho ou baixa valorização e remuneração, o que lhes vem provocando sofrimento moral (CARVALHO, 2005; DALMOLIN; LUNARDI, 2007).

A sobrecarga de trabalho e o baixo salário e a alta demanda de pacientes em CC pode também emergir o desinteresse pelo trabalho dentre outras situações, como salientam Lunardi *et al.* (2009, p. 602), o profissional que se encontra descontente com o trabalho, possibilita aumento de doenças laborais; a redução da carga de trabalho; afastamento, frieza nas relações,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

como recursos de defesa; visão do doente como uma atividade/trabalho e não como um ser humano; insônia, ansiedade, depressão e incapacidade de concentração; medo, cólera, trauma; mudanças de personalidade frequentes, assim como sentimentos de culpa; cinismo nas convicções religiosas ou atitudes de maior fé; sentimentos de fraqueza, de falta de apoio moral e de falta de apoio profissional e solidão profissional.

Foram divergentes os relatos de Enf. 1 e Enf. 2 ao desvelar não terem vivenciado dilemas éticos relacionados com as iatrogenias. Importante entender que, os erros que podem ocorrer na conduta do enfermeiro, não estão ligados apenas a competência profissional, mas também a precariedade da infraestrutura da instituição e escassez de recursos materiais e humanos, tal fato tem como causa a falta de investimentos no setor da saúde, que obriga o funcionário a trabalhar com um número grande de pacientes, reduzindo assim a qualidade da assistência.

Os relatos revelam que os enfermeiros sentem dificuldades de verbalizar os dilemas éticos vivenciados pelo cirurgião. Essa atitude pode estar relacionada ao medo da informação ser divulgada e em algum momento prejudicar sua relação com esses profissionais, o que causa a subnotificação das iatrogenias.

De acordo com Siqueira (2016) o medo, para alguns indivíduos, funciona como um instrumento de proteção de situações que podem ser potencialmente perigosas. Os erros cometidos foram desvelados pelos enfermeiros, e fica a dúvida de tomada de decisão para revelar ou não a situação ocorrida. Ferrel (2006, p. 926) salienta que a percepção das enfermeiras sobre sua possibilidade de exercer poder na instituição, para a resolução de dilemas e questões éticas, parece fundamental para a sua decisão de uma tomada de ação ou não para este enfrentamento.

O documento de referência para o Programa de Segurança do Paciente (2014, p. 27) diz que: "raros são os estabelecimentos de Saúde que preparam seus profissionais para informar ao paciente e seus familiares que um erro foi cometido".



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

De acordo Silva *et al.* (2015) a necessidade pessoal do trabalhador de enfermagem e sua ansiedade em relação às circunstâncias com as quais se defronta, geralmente prejudica o atendimento que gostaria de oferecer, podendo ocorrer sofrimento profissional.

A prevenção das iatrogenias está relacionada à capacitação da equipe cirúrgica, mas os enfermeiros entendem que os profissionais têm posturas diferentes, isto é, existem os capacitados, mas também existem os que falham nas atividades realizadas (Enf. 3 e Enf. 5).

De acordo com Bergamim e Prado (2013) a assistência de qualidade em saúde necessita do envolvimento de todos os profissionais da equipe, por isso é importante uma reflexão sobre as relações interpessoais dos profissionais que fazem parte da equipe.

Assim, é importante investir não só nos treinamentos sobre técnicas, mas principalmente nas discussões que envolvem postura em relação aos valores éticos e morais, comportamentos, atitudes nas relações interpessoais, além da promoção da integração de habilidades teórica e prática, e seguir protocolos para o exercício seguro ao paciente no perioperatório.

## **Considerações finais**

O estudo apontou que no CC emergem iatrogenias, visto que nessa unidade os pacientes adentram em sua maioria correndo risco iminente de morte, que aliado a escassez de recursos materiais e humano podem propiciar a ocorrência de dilemas éticos.

Os enfermeiros têm entendimento limitado sobre os dilemas éticos e iatrogenias, mesmo que vivenciem constantemente em sua prática em CC, por isso faz-se necessário que as instituições hospitalares invistam em treinamentos e capacitações sobre essa temática, a fim de prevenir as iatrogenias, bem como constante atualização dos protocolos e rotinas existentes na unidade.

Mesmo que nos depoimentos não desvele os sentimentos dos enfermeiros em CC, pode-se inferir que os dilemas éticos frente à iatrogenias podem propiciar nos enfermeiros sentimentos como medo, ansiedade e tristeza, dentre outros. Eles podem ser frutos da



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

sobrecarga de trabalho que ficam expostos, por isso, é salutar buscar por melhores condições de trabalho para os enfermeiros, bem como salários dignos, a fim de melhorar a qualidade da assistência e reduzir a ocorrência de iatrogenias.

## Referências

AGUIRRE, M *et al.* Ação iatrogênica da equipe de enfermagem para a saúde do idoso. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 10, n. 20, p. 541-44, jan. /jun. 2011. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article). Acesso em: 16 dez. 2015.

ALVES, F. G.; MAIA, L. F. dos S. O papel do enfermeiro na prevenção de ocorrências iatrogênicas em unidade de terapia intensiva. **Revista Recien**. São Paulo, v. 1, n. 3, p. 22-28. 2011. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/28>. Acesso em 09 set. 2015

ANJOS, M. F. dos; COLI, R. de C. P; PEREIRA, L. L. The attitudes of nurses from an intensive care unit in the face of errors: an approach in light of bioethics. **Revista Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 18, n. 3, p. 324-30, Jul., 2014 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fSqS5nCYWqCDfcCW36zLJ8m/abstract/?lang=en>. Acesso em: 14 set. 2015.

BARROS, C. S.de *et al.* Percepção de Pacientes Sobre o Período Pré-Operatório de Cirurgia Cardíaca. **REME**, Belo Horizonte, v.16, n.3, p. 382-390, jul./set., 2012.

BERGAMIM, M. D; PRADO, C. Problematização do trabalho em equipe em enfermagem: relato de experiência. **Rev. Bras Enferm**, Brasília, v. 66, n. 1, p. 134-7, 2013. Disponível em: <http://oaji.net/articles/2014/672-1399557724>. Acesso em: 10 de fev. de 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n° 466. 2012**. Brasília. DF: Ministério da Saúde, 2012.

CUNHA, A. L. S. M; LIMA, A. M; SOUSA, C. S. Segurança do paciente e montagem de sala operatória: estudo de reflexão. **REUOL**, Recife, v. 7, n.1, p. 289-94, Jan. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10232>. Acesso em: 08 set. 2015.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

CARVALHO, K.K. **A obstinação terapêutica como uma questão ética** [dissertação]. Rio Grande: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande; 2005.

CARVALHO, P.A *et al.* Safety culture in the operating room of a public hospital in the perception of healthcare professionals. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2015, v. 23, n. 6, p. 1041-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt\\_0104-1169-rlae-23-06-01041.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt_0104-1169-rlae-23-06-01041.pdf). Acesso em: 07 jul. 2021.

DALMOLIN, G.L; LUNARDI, V.L. **O sofrimento moral para os trabalhadores de enfermagem no desempenho profissional: aproximações e distanciamentos de duas realidades** [monografia]. Rio Grande: Universidade Federal do Rio Grande; 2007.

DALMOLIN, G. R. dos S.; GOLDIM, J. R. Erros de medicação em hospitais: considerações a partir da Bioética. **Rev. Ass. Med. Bras**, São Paulo, v. 59, n. 2, p. 95–99, mar./abr, 2013. Disponível em: [http://apps.wl.elsevier.es/watermark/ctl\\_servle](http://apps.wl.elsevier.es/watermark/ctl_servle). Acesso em: 21 maio 2017.

FERREL, B.R. Understanding moral distress of nurses witnessing medically futile care. **Oncol Nurs Forum**, v. 33, n.5, p. 922-30, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16955120/>. Acesso em: 21 set. 2016.

JAMETON, A. A reflection on moral distress in nursing together with a current application of the concept. Nebraska, **J Bioethic Inq**, v. 10, n.3, p. 297-308, out. 2013. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24048753>. Acesso em: 28 Jan. 2017.

LEAL, D. F; RAUBER, J. J. A concepção de ética dos profissionais da enfermagem. **Rev. Min. Enferm**, Belo Horizonte, v. 16, n. 4, p. 554-563, out/ dez, 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/561#:~:text=O%20C%C3>. Acesso em: 22 dez. 2015.

LUNARDI, V. L. *et al.* Sofrimento moral e a dimensão ética no trabalho da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 4, p. 599-603, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400018>. Acesso em: 17 jul. 2017.

LUZ, K. R. da, *et al.* Problemas éticos vivenciados por enfermeiros oncológicos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 6, p. 1187-94, nov. / dez. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt\\_0104-1169-rlae-23-06-01187](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt_0104-1169-rlae-23-06-01187). Acesso em 12 de jan. 2017.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

MARTINS, J; BICUDO, M. A. V. **A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos.** São Paulo: Centauro, 2005.110 p.

OLIVEIRA, M. A. N. **Conflitos e dilemas éticos vivenciados na prática da enfermeira no centro cirúrgico.** Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012, 207f.

OLIVEIRA, M. A. N. **Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe de enfermagem.** (Projeto de Pesquisa). Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos em Saúde (NIPES). Universidade Estadual de Feira de Santana. 2014, 59f.

OLIVEIRA, M. A. N; SANTA ROSA, D. de O. Conflitos e dilemas éticos: vivências de enfermeiras no centro cirúrgico. **Ciência Cuidado Saúde**, Maringá, v. 2, n. 14, p. 1149-1156, abr./Jun. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/14237>. Acesso em: 18 nov. 2015.

PAIXÃO, Q. L; BATISTA, M. M. C. M. Dilemas éticos vivenciados pela equipe de enfermagem no cuidado perioperatório frente às iatrogenias. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.2, p.17123-17142 feb, 2021.

PEREIRA, V. T. *et al.* Sofrimento moral vivenciado pelo enfermeiro em unidade de terapia intensiva neonatal. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7590-7602 jul./ago. 2020.

SANTOS, J. A, *et al.* Condutas adotadas por técnicos de enfermagem após ocorrência de erros de medicação. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v.23, n.3, p. 328-333, maio/ jun. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_artte](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artte). Acesso em: 12 de mar. 2017.

SILVA, R. N. S *et al.* Síndrome de burnout em profissionais da enfermagem. **Rev. Saúde em foco**, Teresina, v. 2, n. 2, p. 94-106, ago./dez. 2015. Disponível em: [www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/do](http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/do). Acesso em: 15 jan. 2016.

SIQUEIRA, C. L, *et al.* Sentimentos experimentados por equipes de enfermagem acerca dos erros de medicação. **Cogitare Enferm**, São Paulo, v. 21, n.5 p.01-10, 2016. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wpcontent/up>. Acesso em: 09 de out. 2016.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## ARTE E LOUCURA NOS TERRITÓRIOS DE VIDA: EXPERIÊNCIAS DE FORMAÇÃO E DE CUIDADO PSICOSSOCIAL

Rosimár Alves Querino<sup>1</sup>  
Ana Júlia Fernandes Ribeiro<sup>2</sup>  
Camila Bahia Leite<sup>3</sup>  
Letícia Sousa Rodrigues<sup>4</sup>  
Marina Capucci Manfré<sup>5</sup>  
Raquel Bessa Martins Andrade<sup>6</sup>

**Resumo:** O modelo de atenção psicossocial instituiu o cuidado em liberdade, com ampla inserção comunitária e envolvimento dos sujeitos. Prima-se pela valorização das singularidades, a defesa de direitos e a construção de territórios de vida. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são, desde o início da reforma psiquiátrica brasileira, referência para o cuidado integral e para a articulação da rede de atenção psicossocial. O presente estudo consiste em pesquisa-intervenção desenvolvida no CAPS Maria Boneca (Uberaba, Minas Gerais) na qual articulam-se ensino, extensão e pesquisa. Nesta comunicação objetiva-se descrever a intervenção e suas contribuições para a formação de acadêmicos e para o cuidado psicossocial. Exploram-se aqui as experiências desenvolvidas no ano de 2019 com o envolvimento de profissionais, alunos de diversos cursos de graduação e usuários do serviço em oficinas de arte, acompanhamento terapêutico grupal e na realização de exposições artísticas e fotográficas. Aprovados pelo Comitê de Ética, os projetos de pesquisa são desenvolvidos de modo integrado com o programa de extensão Territórios de Vida: saúde mental e inserção comunitária. De abordagem qualitativa, a construção de dados ocorreu com o emprego de etnografia e da técnica do *photovoice*. No acompanhamento terapêutico, a produção fotográfica foi realizada, também, pelos usuários. A etnografia guiou a construção de diários de campo, trazendo a narrativa densa da relação com o espaço-tempo, afetações e experiências. Tal método mostrou-se potente ao

<sup>1</sup>Doutora em Sociologia, professora associada do Departamento de Saúde Coletiva, integrante do Núcleo de Pesquisa em Saúde e Sociedade (NUPESS), Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Brasil, rosimar.querino@uftm.edu.br

<sup>2</sup>Discente do curso de Psicologia, integrante do NUPESS, bolsista do Programa de Extensão Territórios de Vida (PROEXT-UFTM), Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Brasil

<sup>3</sup>Especialista em Saúde Mental, Psicologia Social, Esquizoanálise, Esquizadojama, Análise Institucional, Clínica de grupos e instituições; psicóloga da Fundação Gregório F. Baremblitt/CAPS Maria Boneca e coordenadora da Oficina de Arte, Uberaba, Brasil

<sup>4</sup>Psicóloga, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Brasil

<sup>5</sup>Psicóloga, bolsista do Programa de Extensão Territórios de Vida (PROEXT-UFTM), Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Brasil

<sup>6</sup>Especialista em Saúde Mental, psicóloga da Fundação Gregório F. Baremblitt/CAPS Maria Boneca e coordenadora do Acompanhamento Terapêutico, Uberaba, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

permitir reflexões acerca da experiência vivida, possibilitando a elaboração de afetos e a ressignificação de si. A análise de conteúdo temática norteou o tratamento dos dados construídos no encontro do *photovoice* e com os diários de campo. Espaço de aprendizado e de prática grupal, as oficinas foram permeadas pela atividade artística como possibilidade de criações, expressões e encontros. A construção de vínculos entre universitários, profissionais e usuários têm permitido a emergência da grupalidade, das relações horizontalizadas e da promoção de espaços para o pertencimento e escuta. As exposições com a produção artística (pinturas e fotografias) têm sido mediadoras da circulação dos usuários em outros territórios com a valorização das habilidades dos usuários, desconstrução de rótulos e estigmas e trocas sociais. A pesquisa-intervenção inseriu os acadêmicos no cotidiano do serviço estimulando o trabalho em equipe e fomentando possibilidades de pensar e agir de forma antimanicomial. Neste sentido, a experiência suscitou afetos e encontros potentes, com ampliação do processo formativo e (des) construções de concepções sobre loucura, cuidado, espaços e cenários de formação. Conclui-se que a integração entre ensino, pesquisa e extensão por meio da pesquisa-intervenção está em sinergia com a sedimentação do cuidado psicossocial e da formação de profissionais de saúde com engajamento ético e político na defesa da vida e do cuidado em liberdade. Ressalta-se a importância da desconstrução de relações hierárquicas, seja nas relações entre universidade e serviço, seja nas relações entre os participantes. Relações horizontalizadas se traduziram em potentes encontros, propícios para o cuidado e para o aprendizado coletivo.

**Palavras-chave:** Serviços comunitários de saúde mental; Desinstitucionalização; Formação profissional em saúde; Capacitação de recursos humanos em saúde; Direitos humanos.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

A Reforma Psiquiátrica (RP) enquanto “processo social complexo” implica em uma amplitude de estratégias de desinstitucionalização, devendo ser pensada, sobretudo, enquanto movimento social de intensa participação comunitária que reivindica a cidadania e a transformação da relação social com a loucura (AMARANTE, 2008).

O modelo de atenção psicossocial instituiu o cuidado em liberdade, com ampla inserção comunitária e envolvimento dos sujeitos. Prima-se pela valorização das singularidades, a defesa de direitos e a construção de territórios de vida (YASUI; LUZIO; AMARANTE, 2016). Os



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são, desde o início da reforma psiquiátrica, referência para o cuidado integral e para a articulação da rede de atenção, em superação aos manicômios e à assistência ambulatorial médico-centrada (AMARANTE, 2008; LOBOSQUE, 2020).

Tais centros se estruturam com equipes multiprofissionais que produzem o cuidado a partir de projetos terapêuticos singulares construídos com amplo envolvimento dos usuários e focados na abordagem integral e intersetorial de suas necessidades. Contam com uma diversidade de ações e estratégias voltadas para a integralidade da atenção e para a efetivação da desinstitucionalização (BRASIL, 2004).

Nas últimas três décadas, sedimentaram-se práticas inovadoras no cuidado em saúde mental como o Acompanhamento Terapêutico (AT) e Oficinas de Arte. O potencial criativo e o cuidado pela arte se revelam como dispositivo possível de encontro dos usuários com suas potencialidades, liberdade e vida (AMARANTE; NOCAM, 2019; AMARANTE; TORRE, 2017). Por sua vez, o AT viabiliza, a partir da circulação no espaço urbano, movimentos de autonomia e reinserção social dos sujeitos (ARAÚJO, 2013; BUENO; PASSOS, 2016).

Neste contexto, o presente estudo consistiu em pesquisa-intervenção desenvolvida no CAPS Maria Boneca (Uberaba, Minas Gerais) na qual estão articulados ensino, extensão e pesquisa. Objetiva-se descrever a intervenção no acompanhamento terapêutico e na oficina de artes e suas contribuições para a formação de acadêmicos e para o cuidado psicossocial.

## **Método**

O CAPS Maria Boneca é o primeiro serviço substitutivo do município de Uberaba - Minas Gerais, implantado em julho de 1991. Mantido pela Fundação Gregório F. Baremlitt, está ancorado na esquizoanálise, análise institucional e esquizodrama e propõe a potenciação de intervenções grupais. Exploram-se aqui as experiências desenvolvidas no ano de 2019 com o envolvimento de profissionais do CAPS, uma delas responsáveis pelo AT e outra pela oficina de arte, alunos (dezessete) de diversos cursos de graduação (Terapia Ocupacional, Medicina e Psicologia) e usuários do serviço em oficinas de arte (dez) e acompanhamento terapêutico



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

grupais (vinte)<sup>7</sup>.

Aprovados por Comitê de Ética, as pesquisas "Acompanhamento terapêutico e territórios existenciais: (novos) modos de ser e estar na cidade" (CAAE 17608719.3.0000.5154 e parecer 3.607.745) e "Experiências de adoecimento e de cuidado: perspectivas de usuários de centro de atenção psicossocial" (CAAE 17859719.6.0000.5154 e parecer 3.607.748) são desenvolvidas de modo integrado com o programa de extensão Territórios de Vida: saúde mental e inserção comunitária (Ter.Vida) (PROEXT nº 55/2019).

Ancorada na abordagem qualitativa, a construção de dados ocorreu com o emprego da etnografia e da técnica do *photovoice* (MINAYO, 2010; TOUSO; MAINEGRA; MARTINS; FIGUEIREDO, 2017). A etnografia guiou a construção de diários de campo pelos alunos de graduação tanto no acompanhamento terapêutico (AT) quanto na oficina de artes. Tal método permitiu reflexões acerca da experiência vivida, possibilitando a elaboração de afetos e a ressignificação de si (NUNES; TORRENTE, 2013).

A produção fotográfica no AT foi realizada, também, pelos usuários e está organizada em drive *on line*. Prima-se pelo registro das autorias, tarefa por vezes dificultada pelo fato de as máquinas fotográficas digitais circularem entre os participantes.

O *corpus* aqui explorado é composto por diários de campo elaborados pelos dezessete alunos de graduação e por sessão de *photo voice* (PV) envolvendo dez alunas de psicologia atuantes no AT. A técnica de PV é consistente com a perspectiva da pesquisa ação-participativa e valoriza o potencial da fotografia para apreender acontecimentos e disparar interações entre sujeitos (TOUSO; MAINEGRA; MARTINS; FIGUEIREDO, 2017).

A análise de conteúdo temática norteou o tratamento do *corpus* (MINAYO, 2010). Cada participante aderiu voluntariamente à pesquisa e manifestou autorização em termo de consentimento. Os nomes dos acadêmicos foram substituídos por cores, seguidos pela indicação dos cursos: Med para Medicina; Psi para Psicologia e TO para Terapia Ocupacional.

---

<sup>7</sup>Esta é a média de participantes, posto que as participações na oficina e no AT variaram ao longo do ano.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Resultados e discussão

### *Acompanhamento Terapêutico*

A clínica do AT ancora-se na cidadania e institui práticas humanizadas e dispositivos reabilitadores que se baseiam na autonomia e liberdade para a conexão do indivíduo com o mundo, numa perspectiva de reinserção social (ARAÚJO, 2013; BUENO; PASSOS, 2016). De acordo com participante da pesquisa-intervenção,

*A questão principal é a dúvida sobre a autonomia do outro, o quanto pode fazê-lo, principalmente quando se mantém, de forma latente, estereótipos de uma antiga sociedade manicomial. Trata-se de um olhar sobre o quanto o outro pode oferecer, o quanto ele pode ser capaz e cheio de possibilidades (Violeta, Psico).*

No CAPS Maria Boneca, o dispositivo de AT grupal é desenvolvido há mais de uma década como uma intervenção clínica grupal na rua, podendo ocorrer o acompanhamento terapêutico individual. Pitiá (2002, p. 02) destaca como característica marcante do AT “operar na produção de uma (re) colocação do sujeito em funcionamento com a realidade urbana, de encontrar espaços onde a cidade incorpora o que ele tem; a influência das ruas da cidade, oferecendo um guia que destaca espaços e as formas experimentadas com sucesso.”. Essa intervenção a céu aberto é consistente com o modelo CAPS que prioriza o cuidado em liberdade como forma de compor as práticas reabilitadoras e antimanicomial, possibilitando o entrelaçamento das redes nos territórios (LOBOSQUE, 2020).

A partir de 2019, a atividade passou a contar com novos corpos acompanhantes por meio do Programa de Extensão Ter.Vida. Assim, nas manhãs de segunda, com cerca de 25 participantes, dentre os quais usuários do serviço, discentes extensionistas e a psicóloga/acompanhante terapêutica, foram realizadas diversas andanças pela cidade, sendo o destino de cada passeio escolhido pelos próprios usuários.

Os encontros com os acadêmicos, usuários e comunidade - encontros de cidadãos - se davam nessa circulação pelos espaços abertos e na tecelagem de práticas horizontais, formativas e libertadoras em Saúde Mental. Podemos pensar, então, o AT grupal como um rizoma

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

(DELEUZE, 1995). Cada acompanhante pode estar em conexões grupais não somente com os acompanhados, mas também com extensionistas e todos que se encontram pelo caminho nômade, em circulação pelos espaços urbanos e psíquicos. Encontrar-se ou reencontrar-se, encantar-se, conectar-se, derivar-se, como registrado pela acadêmica:

*O AT é capaz de construir novos espaços e possibilidades no cotidiano dos indivíduos. [...] Nesse percurso que é a vida, o AT traz uma delicadeza no significado de habitar espaços. Nós habitamos as ruas, as praças, mas habitamos principalmente no interior de cada um (Violeta, Psico).*

Como nos diz Deleuze (1995), multiplicidades são rizomáticas. Um rizoma pode ser rompido, atravessado, quebrado e retornar em outras linhas. Quando se circula pelas ruas, por mais que sejam mapeadas as andanças em alguns momentos, a ação nem sempre será simétrica, pois teremos os ruídos da cidade, o cheiro, a história de cada local indo ao encontro ou desencontro de cada acompanhado, de cada extensionista, de cada profissional, de cada cidadão. Ou seja, são possíveis inúmeras cartografias (GUATTARI; ROLNIK, 2010).

A escassez de publicações acerca do AT grupal nos diz do desafio em desconstruir a concepção do dispositivo como serviço exclusivamente individual (FRANÇA, 2016). Há de se investigar e reconhecer a legitimidade da modalidade grupal, contemplando suas várias complexidades, particularidades e potencialidades, posto que o AT

*[...] utiliza-se de teorias já estabelecidas para pensar novas formas no tratamento da loucura. Pensar a loucura não como fenômeno individual, mas sim como produto social de uma política relacional. Cada qual a seu modo e com suas particularidades teóricas, há aí, nas antipsiquiatrias, o elemento comum que as agrega num único movimento. Há o elemento do desconforto, natureza inquieta que espreita, pelas grades do instituído, novos caminhos a serem percorridos (CANEPA, 2019, p. 15).*

O AT grupal possibilita, com maior potência, a vinculação horizontal, ampliando possibilidades, aprendizados, vida libertária a todos os envolvidos, inclusive a sociedade (pessoas, lugares, vivências por onde circulamos na sociedade). Com isso, ajuda a desconstruir os estigmas e preconceitos que a loucura carrega (AMARANTE; TORRE, 2018).

O encontro do grupo com a cidade é capaz de incitar diversos disparadores que atravessam acompanhados e acompanhantes, tecendo potentes cenas urbanas: um grande

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

coletivo, composto por tantas singularidades, reivindica o direito à cidade ao ocupar avenidas, igrejas, praças, mercados, dentre outros (AMARANTE; TORRE, 2018). Dos sentidos apreendidos nos encontros grupais, destacaram-se nos diários de campo a percepção e o respeito pelo tempo do outro:

*Subimos em grupos separados, uns mais a frente outros mais para trás, chegando ao local todos começaram a se reunir na praça, mas decidiram que iriam até a Igreja, chegando dentro da Igreja, alguns rezaram, outros sentaram e outros começaram a explorar os locais da igreja (Roxo, Psico).*

Nas andanças, o grupo se diluía em subgrupos que transitavam com ritmos diversos. Acompanhar tantos movimentos pode ser inquietante, despertando até incitação no acompanhante de tentativas manicomiais de controle e tutela, frente tamanha imprevisibilidade:

*Ficava muito ansiosa sempre que precisávamos atravessar a rua, mas tentei me acalmar, pois sabia que isso era uma parte natural do processo do acompanhamento terapêutico e que todo tipo de situação era possível, pois estávamos em um espaço público, onde todos podem circular (Rosa, Psico).*

Retomando a provocação de Palombini (2006), considera-se que a passagem do espaço fechado do manicômio para o tecido urbano não é suficiente para a ruptura da relação de poder historicamente instituída. Há de se assumir uma perspectiva de cuidado emancipatória para não reproduzirmos o manicômio a céu aberto. Também são marcantes as expressões de cuidado entre acompanhado e acompanhante e entre os usuários, o que nos leva a refletir sobre a ruptura de papéis enrijecidos de “profissional de saúde” e “paciente” que o AT grupal é capaz de proporcionar. No grupo, todos podem exercer e receber cuidado:

*Durante o trajeto, ele fez questão de segurar a minha mão e ressaltar que eu deveria tomar cuidado [...]. Nesse momento eu senti que tinha lógica o eu estar ali caminhando e que não existia diferença: eram dois iguais, um cuidava do outro. Caminhamos juntos, com visões diferentes, com percursos diferentes, mas naquele momento nosso percurso se cruzou (Marrom, Psico). Percebo o quão são verdadeiras as relações de cuidado com outro, seja por acompanhar, esperar ou por simplesmente conversar. Então, seguraram a minha mão quando eu ia atravessar na rua. Me preocupava tanto em prestar auxílio, que surpreendentemente o recebi primeiro (Violeta, Psico).*

Destarte, é fundamental explorar as contribuições das fotografias produzidas pelos participantes do AT para transformar a iconografia sobre a loucura e o cuidado. As históricas

## I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

fotos denunciando a violação de direitos humanos pelo modelo manicomial vão sendo contrapostas aos deveres do cuidado em liberdade, da circulação pelos espaços sociais como cidadãos de direitos que produzem outros olhares sobre a cidade e a vida coletiva. A cidade é, assim, entendida como “lugar da emancipação e da autonomia”, “lugar infinito das trocas sociais” no qual se constituem a convivência, participação social e “busca de cuidado integral e acesso a políticas públicas”. (AMARANTE; TORRE, 2018, p. 1095).



Figura 1 – Andanças do AT na exposição agropecuária, 2019.  
Fonte: Acervo do Programa de Extensão Ter.Vida.

Neste movimento de ocupação da cidade, extensionistas vão tecendo novas relações com a loucura e se engajando na luta antimanicomial. Os acompanhados iluminam, com suas lentes e flashes, outros caminhos, outras formas de luta “por uma sociedade sem manicômios”. Este momento encontra amparo na compreensão de Gregório Barembliitt sobre a prática do AT como “essa operação de ajuda como uma aliança, em que se ajudarão mutuamente a encontrar a singularidade produtiva, a escolher um modo de vida a aprender a defendê-lo da sociedade





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

paranóica triunfante" (BAREMBLITT, 2000).

## *Oficina de Arte*

A Oficina de Arte acontece desde 2014 e é aberta à participação de usuários do CAPS. Não há um número de encontros definidos e é um lugar onde os indivíduos se encontram e permitem vivências artísticas, reflexões sobre sua forma de estar e agir no mundo e seu processo de vida. Há um acolhimento movido pelo contágio lúdico, possibilitando uma liberdade criativa apesar das dificuldades que vão desde o embotamento à paranoia; curiosidade ou estranhamento do manuseio do material que não é comum aos usuários. Como descrito nos diários de campo, vale o desejo de expressar e a liberdade para tal:

*O [usuário] sempre aceitava prontamente nossas sugestões, como se fosse uma ordem, não atendendo suas vontades. Então, tentamos explicar para ele que ali era um espaço de liberdade e criatividade, que ele tem autonomia para desenhar e se expressar como bem desejar (Vermelho, Psico).*

*[Um dos usuários] mais uma vez havia se arriscado criando algo dele e isso é extremamente significativo... cada vez mais ele está aprendendo a confiar na sua própria arte (Rosa, Psico).*

Usa-se papel, tintas, telas, tecidos, linhas incentivando o usuário a encontrar-se com sua potência de criação. O desejo de aprender novas técnicas opera transferindo a atividade para casa e cursos fora do CAPS. Há uma busca pela valorização do trabalho realizado, venda de obras e cartões com fotografias das obras confeccionadas na oficina. O ganho com a venda dos produtos é dividido em comum acordo entre a oficina e artistas envolvidos.

*[Um usuário] contou sobre as exposições que já havia feito e sobre seu site e página no facebook [para vender seus quadros] (Vermelho, Psico).*

*[O usuário] me mostrou sua professora de desenho no instagram, [...] me mostrou outros desenhos que tinha feito em casa [...] e contou um pouco de sua história de vida, mostrando-se curioso com minha vida acadêmica [...] (Azul, Psico).*

O sofrimento psíquico tem suas nuances na cronicidade, crise ou criação. É forte a presença da dor. É a arte como potência que permite acolher demandas internas: seus fantasmas delirantes, prazeres internos, sucessos e fracassos. Dores perceptíveis e imperceptíveis que podem ser expressas, por exemplo, em um poema:



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

*A poesia do [usuário] me marcou muito. Ele expressava uma forma de ver o amor, uma forma tão pura e sem maldade que fez com que eu me emocionasse [...]. Fiquei me questionando muito tempo em como o seu diagnóstico tinha uma influência direta nas suas relações interpessoais, afinal, um diagnóstico psiquiátrico pode mudar tudo na vida de uma pessoa, ainda mais com todo o estigma que ainda existe [...]. Acredito que o [usuário] nunca imaginará o quanto aquela poesia impactou minha vida (Laranja, Med).*

A oficina é uma prática de intervenção psicossocial; um lugar de acolhimento e cuidado das dificuldades, mesmo não sendo tão profunda quanto a psicoterapia. E, talvez, por ser mais livre e lúdica, nela surjam conteúdos importantes que podem ser cuidados de uma forma suave e natural.

*[Uma das usuárias] contou [...] que em uma viagem à praia quase se afogou. Estava nadando [...] se cansou e decidiu parar. Nisso afundou e foi vendo a luz esmaecer até que seus pés encostaram na areia e, então, sentiu uma certeza do que fazer. Segundo a usuária foi Deus. Virou seu corpo para o lado em que estava a orla e voltou a nadar até que encontrou a praia [...]. Lembrei que ela havia dito nunca ter conhecido o mar, mas então que diferença faz de onde veio essa história? Se da realidade ou de sua criação? A profundidade do mar, a calma com que ela reagiu e a certeza da ação de Deus já não bastam para que [...] seja significativa? (Verde, Psico).*

A Oficina acaba por se tornar um dispositivo de cuidado e produção de novas subjetividades. Como coloca Guattari (1992), subjetividades são processos que produzem agenciamentos criadores, sentidos e novas realidades (realteridades), que também sofrem mutações em suas atuações. São revolucionários. No caso da arte, um novo é produzido e contemplado, afetando o(s) outro(s) e transformando-se numa outra produção, do outro.

A arte é a dobra produzida entre os afetos de sua própria criação, suas derivações, suas realteridades, criando novos modos de vida e de experienciar o mundo. O que vem ao encontro com Pichon-Rivière (1999), que define o processo de criação como uma tentativa de lidar com o caótico e transformá-lo em algo novo. Uma potência de vida que se recria e afeta o outro. O artista ao criar, consegue lidar com sua dor e atravessá-la, ir para um outro lugar, um outro modo de estar, devir-se artista, alguém capaz de criar, inventar, mudar algo no seu mundo (DELEUZE, 1992).

*[Uma usuária] que estava em uma crise mais intensa participou da oficina.*



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

*Fiquei acompanhando de perto, buscando sustentar e dar espaço aos delírios no papel. Ela começou o desenho querendo me desenhar de perfil, "como uma gueixa" [...]. Ainda com o mesmo traço, começou a desenhar borboletas e enquanto fazia essas ilustrações, de forma calma, pausada e "desorganizada", ia dividindo pensamentos, [...] alguns em tom de segredo. [...] Alguns temas emergiram na sua fala, principalmente voltados para seu histórico de adoecimento e o tempo em que morou no Japão. Contou sobre o seu trabalho e reconstruímos juntas o cronograma de atividades [...]. A rotina de trabalho era muito intensa no Japão e foi lá que ela teve a primeira interação (Azul, Psico).*

A arte transborda, mora na dobra, onde o corpo não cabe em si. É aquilo que ao sentir não se nomeia, acontece. Convida a outrar-se, vira-se nômade, transborda para outros possíveis, se coletiviza, é múltipla. É máquina de múltiplos devires, de vida. Uma revolução na arte do cuidado, do olhar para si, para o outro, para o coletivo usuários-universitários, e para além da oficina, do CAPS.

*Hoje teve o primeiro esboço do trabalho com poesia, a qual eu acho de muita importância, pois a comunicação verbal vem extravasar o que esses usuários tanto reprimem ao longo de anos e não conseguem expor, e ajudará a tornar o grupo mais sólido com a composição de um só poema e compartilhamento de experiências como é no cadavre exquis sugerido [por um extensionista] (Amarelo, TO).*

A dobra criada pela arte fica entre o agora e o vir a ser, aquilo que não cabe na palavra, é ato, acontecimento. Surge de algo inicialmente improdutivo, buscando vida nos devires minoritários, produzindo diferença, metamorfoseando. Durante a oficina, o delírio que não cabe no social se faz caber produtivamente no cuidado; é onde a diferença, o minoritário pode se tornar potência de vida.

O cuidado é entendido aqui como um entre produzido pela vida criativa na suavidade do cuidar-se e cuidar do outro. É um cuidado que afeta e se permite ser afetado, que vai para além da clínica; é vida e produz sua própria arte na realiteridade, nos coletivos, nas revoluções inventivas. É o que desfaz a paranóia e a faz caber em outro lugar, produzindo um novo, uma diferença produtiva e afetiva, onde o delírio se transforma em arte. É quando o pincel, a tinta e a tela se unem, e fluem, não há controles improdutivos, não há certo ou errado, é acontecimento que transporta o artista para além dele mesmo. Cria-se outro corpo, grupal, coletivo, nômade,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

criativo e potente, dentro do delírio e fora dele. São um só, um grupo, uma oficina, sendo muitos, potentes e afetivos, coletivamente acolhidos (DELEUZE, 1997).

*[Uma usuária] descreveu que estava representando seu próprio olho, que é verde, porém no desenho tinha muito mais cores. Os padrões se repetem, pelo menos é o que parece. Ela traz algumas formas, associações e narrativas bem características e recorrentes. [...] No início da oficina ela estava cabisbaixa, depois foi entrando na roda e foi como se em um dado momento todos dançassem juntos, independente do ritmo, de cima era tudo uma linda engrenagem (Amarelo, TO).*

Logo, o fazer grupal, conciliado com outras formas de cuidado, tem a capacidade de criar espaço para o sujeito e mais do que isso, espaço para compartilhar. O trabalho grupal não se encaixa apenas em uma estrutura e é uma ferramenta que faz parte do tratamento. Fazer parte de um grupo pode, inclusive, auxiliar os usuários a conseguirem fazer parte de outros, em outros contextos sociais. É diante do envolvimento de cada um que o grupo se edifica, identifica e se acolhe, permitindo a criação, a expressão e a liberdade, elementos imprescindíveis para o fazer artístico (CASTRO; SOUZA; SOUZA; CORRÊA, 2017).

*Todas as atividades que ocorrem no CAPS são assim, de forma coletiva, inclusive a oficina de pintura. Percebo que apesar de ser uma atividade individual, ainda assim acontece de forma coletiva, os usuários sempre pedem opiniões e ajudam aos extensionistas, aos outros usuários e à psicóloga. Todos envolvidos com sua própria produção, mas trabalhando de forma grupal, desde a montagem da oficina, à realização e a finalização da mesma, todos juntos (Azul, Psico).*

A arte pode nascer de um ato individual, por vezes até narcisista, mas ela o faz sair dele, pois não é feita só para um, torna-se um dispositivo social. Ela produz subjetividades que afetam o outro, provocam-no, toca-o em algo que o habita, ela é nômade, nos leva a outros lugares, que visitamos em nós e nos outros. Sua potência é amorosa, vai para além de si mesma, sai de si e produz um outro, um filho que é feito a partir do outro, de outros dispositivos, de outras afetações, multiplicidades. É dentro do grupo que se abre a possibilidade de construções conjuntas. Essas construções caminham desde objetos concretos, como é o caso de uma obra de arte, até o subjetivo, como é o caso do falar sobre sentimentos.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021



Figura 2 – Oficina de arte no CAPS, 2019.  
Fonte: Acervo do Programa Ter.Vida.

Lobosque (2020, p. 291) confere à arte um importante lugar no cuidado em liberdade, ao dizer que ela “apreende o vazio” aprisionante da loucura, do manicômio e dá voz, vez e lugar ao usuário, povoando este vazio. Ela é necessária, é “potência do olhar humano diante do mundo que o fecunda e renova” nas adversidades, na crise, no aprisionamento. A arte transcende muros, isolamentos e traz à lembrança, o trabalho de Nise da Silveira e Arthur Bispo e suas produções a partir de um vazio aprisionante que hoje inspira uma Luta, muitos cuidados e ocupam os movimentos culturais e coletivos pela liberdade de ser, estar, de ir e vir.

As exposições com a produção artística (pinturas e fotografias) têm sido mediadoras da circulação dos usuários em outros territórios com valorização de suas habilidades, desconstrução de rótulos e estigmas e trocas sociais. Novas subjetividades nascem a partir do que é inventado no coletivo, a partir das obras de arte e das afetações produzidas por elas.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021



Figura 3 – Visita dos artistas e extensionistas à exposição de artes na universidade, 2019.  
Fonte: Acervo do Programa Ter.Vida.

Assim, os encontros do AT e da oficina de arte nas exposições realizadas na universidade e no CAPS são entendidos como um ato social, uma ética de cuidado onde o antiprodutivo, o narcisismo pode ser raspado, onde cabe aquilo que não cabe em outro lugar, que o social reprime, violenta. As exposições e trocas se erigem em um dispositivo de possibilidades no cuidado e nos enfrentamentos de locais onde há pouco afeto ou muita dor: na luta contra macro e micro fascismos, nas perdas e luto, no desrespeito às diferenças, nas violações dos corpos e direitos.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021



Figura 4 – Exposição fotográfica dos participantes do AT no CAPS, 2019.  
Fonte: Acervo do Programa Ter.Vida.

## Considerações finais

A pesquisa-intervenção inseriu os acadêmicos no cotidiano do serviço, estimulou o trabalho em equipe e fomentou possibilidades de pensar e agir de forma antimanicomial. Esse caminhar se mostrou importante posto que, como Lobosque (2020) assevera, é comum haver um distanciamento entre universidade e serviços em Saúde Mental que não está restrito ao físico, mas também ao social, estrutural, conceitual, etc. Tratou-se, portanto, de construir um encontro que promovesse a construção compartilhada de saberes na qual o “fazer com” subverteu a lógica do “fazer para” instituindo relações de troca, de afetação e de aprendizados mútuos (FREIRE, 1985).

Neste sentido, a experiência suscitou afetos e encontros potentes, com ampliação do processo formativo e (des) construções de concepções sobre loucura, cuidado, espaços e cenários de formação. Conclui-se que a integração entre ensino, pesquisa e extensão por meio da pesquisa-intervenção está em sinergia com a sedimentação do cuidado psicossocial e da formação de profissionais de saúde com engajamento ético e político na defesa da vida e do



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

cuidado em liberdade, vivenciando em ato a luta antimanicomial.

O apoio entre instituições e sujeitos permitiu a construção de espaços formativos, profissionais e pessoais. A desconstrução de relações hierárquicas, seja entre universidade e serviço, seja entre participantes, permitiu a horizontalidade, que se traduziu em potentes encontros, propícios para o cuidado e para o aprendizado coletivo.

## Agradecimentos

Ao Allan Rodrigues da Silva (*in memoriam*), um dos artistas desta história. A todos que fazem do CAPS Maria Boneca um lugar de produção de vida! Que os fraternos encontros tecam linhas de fuga, tênues e potentes resistências à necropolítica, pois "É hora de abraçar a vida. É hora de sustentar a vida. É hora de amar a vida. É hora de promover a vida. É hora da ética." (ARDUINI, 2007, p. 40).

À Pró-reitoria de Extensão da UFTM que, por meio do fomento e de bolsas de extensão, apoiou o desenvolvimento do Programa Ter.Vida.

## Referências

AMARANTE, P.; NOCAM, F. **Saúde Mental e Arte: Práticas, Saberes e Debates**. 2 ed. São Paulo: Zagodoni, 2019.

AMARANTE, P.; NUNES, M. O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.

AMARANTE, P.; TORRE, E. H. G. "De volta à cidade, sr. cidadão!" - reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. **Revista de Administração Pública**, v. 52, n. 6, p. 1090-1107, 2018.

AMARANTE, P. Saúde mental, desinstitucionalização e novas estratégias de cuidado. In: GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S., LOBATO, L.V.S.; NORONHA, J.C.; CARVALHO, A.I. (org.). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008, p. 735-760.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

AMARANTE, P.; TORRE, E. H. G. Direitos humanos, cultura e loucura no Brasil: um novo lugar social para a diferença e a diversidade. In: OLIVEIRA, W.; PITTA, A.; AMARANTE, P. (org.). **Direitos humanos & Saúde mental**. São Paulo: Hucitec, 2017, p. 107- 133.

ARAÚJO, F. **Um passeio esquivo pelo acompanhamento terapêutico**: dos especialismos à política da amizade. Niterói, 2013.

ARDUINI, Juvenal. **Ética responsável e criativa**. São Paulo: Paulus, 2007.

BAREMBLITT, G. F. Amigos qualificados... ou Acompanhante Terapêutico? In: EQUIPE DE ACOMPANHANTES TERAPÊUTICOS DO HOSPITAL-DIA A CASA (org.). **Crise e cidade**: acompanhamento terapêutico. São Paulo: EDUC, 2000. p. 177-82.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Os CAPS na rede de atenção à saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BUENO, R. C.; PASSOS, I. C. F.. O Acompanhamento Terapêutico, o território e a amizade: caminhos entre as clínicas da desinstitucionalização. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 8, n. 19, p. 01-16, 2016.

CANEPA, A. (Des) Caminhos do acompanhamento terapêutico. In: GERAB, C.; FARES, M.; BONOMI, T. (org.). **Clínica em trânsito**-acompanhamentos terapêuticos. São Paulo: Escuta, 2019, p. 13 - 22.

CASTRO, G. G. A., SOUZA, P.L., M. M., SOUZA, A. M.; CORRÊA, V. A. C. Sobre os significados das atividades grupais para usuários de um centro de atenção psicossocial. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, v.1, n. 3, p. 332-352, 2017.

DELEUZE, G. **Conversações**. São Paulo: Editora 34, 1992.

DELEUZE, G. **Crítica e clínica**. São Paulo: Editora 34, 1997.

DELEUZE, G. **Mil Platôs**: capitalismo e esquizofrenia. v.1. São Paulo: Editora 34, 1995.

FRANÇA, D. Acompanhamento terapêutico de grupo: uma alternativa em saúde mental. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 36, n. 91, p. 329-339, 2016.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** 8. ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1985.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografias do desejo. 10 ed. Petrópolis: Vozes, 2010.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

GUATTARI, F. **Caosmose**: um novo paradigma estético. Rio de Janeiro. Ed. 34, 1992.

LOBOSQUE, A. M. **Intervenções em Saúde Mental**: Um percurso pela Reforma Psiquiátrica Brasileira. São Paulo, Hucitec, 2020.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em Saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

NUNES, M. O.; TORRENTE, M. Abordagem etnográfica na pesquisa e intervenção em saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 10 p. 2859-2868, 2013.

PALOMBINI, A. L. Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. **Psychê**, v. 10, n. 18, p. 115-127, 2006.

PICHON-RIVIERE, E. **O processo de criação**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

PITIÁ, A. C. A. Acompanhamento terapêutico e psicoterapia corporal: o olhar sobre o corpo de quem sofre. In: VOLPI, J.H.; VOLPI, S. M. (org.). 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu/PR. **Anais**. Centro Reichiano, 2004. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais-2004/PITIA-Ana-Celeste-Acompanhamento.pdf> Acesso em: 10 jul. 2021.

TOUSO, M. F. D. S., MAINEGRA, A. B., MARTINS, C. H. G., & FIGUEIREDO, G. L. A. (2017). Photovoice como modo de escuta: subsídios para a promoção da equidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n.12, p. 3883-3892, 2017.

YASUI, S., LUZIO, C.A.; AMARANTE, P. From manicomial logic to territorial logic: impasses and challenges of psychosocial care. **Journal of Health Psychology**, 2016, v. 21, n. 3, p. 400-408. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1359105316628754> Acesso em: 10 jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rânder Jorge Alcântara<sup>1</sup>  
Maria da Conceição Costa Rivemales<sup>2</sup>

**Resumo:** A residência multiprofissional em saúde da família é uma formação em serviço, com duração de dois anos, que permite ao profissional atuar em diversos espaços de saúde, sendo possível conhecer o território, interagir com as pessoas no ambiente e realidade em que estão inseridas a partir de diversas ações de saúde e construir um arsenal terapêutico que vai além do consultório privado. Além disso, esse espaço é integrante e colaborador do processo terapêutico que influencia o vínculo e produz a subjetividade entre profissional/paciente. Nesse sentido, objetiva-se descrever a experiência de um profissional psicólogo durante a formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. Trata-se de um relato de experiência que utilizou a técnica da observação participante e o diário de campo, realizada na região metropolitana de Salvador, durante o ano de 2018 a 2020. Os dados foram analisados qualitativamente a partir dos conteúdos obtidos pelas técnicas descritas e posteriormente foi realizada a reflexão e discussão sobre a formação do profissional psicólogo durante a residência multiprofissional em Saúde da Família. Os resultados evidenciam que a formação com enfoque na saúde da família, em conjunto com o aprendizado da prática profissional no território e nas ações coletivas junto com as equipes de saúde, contribui na promoção e prevenção da saúde da população. O residente da psicologia atua no Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF) e aprende junto com a equipe de saúde a compor um conjunto de saberes, com o foco das ações no usuário do serviço, não deixando de considerar a especificidade da área profissional e suas contribuições específicas. A trajetória do psicólogo na residência multiprofissional em saúde da família permite desenvolver ações interprofissionais que o levam a compreender o seu papel junto a equipe do NASF, o fazer da clínica ampliada e o cuidado com a saúde mental, oportunizando perceber o indivíduo como um todo. Ademais, a partir do apoio matricial, foi possível notar a contribuição do psicólogo em qualquer atividade, apoiando as ações com os saberes de sua área e aprendendo junto com o outro, qualificando assim o cuidado. Finalizando, a experiência do psicólogo durante a residência multiprofissional em saúde da família qualifica a prática profissional e amplia a visão da clínica a partir da interprofissionalidade. Assim, pensar

<sup>1</sup>Especialista em Psicologia. Pesquisador do Núcleo de Estudos em Gênero, Raça e Saúde (NEGRAS) e Grupo de Pesquisa em Etnologia, Linguística e Saúde Indígena (ETNOLINSI), Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus/BA, Brasil, [randeralcantara@gmail.com](mailto:randeralcantara@gmail.com)

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Gênero, Raça e Saúde (NEGRAS) e Grupo de Estudos em Saúde da Mulher (GESAM), Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus/BA, Brasil.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

no campo de atuação do psicólogo no Sistema Único de Saúde e das políticas públicas permite sua articulação com o espaço da coletividade, considerando a comunidade, a família, o usuário, os aspectos contextuais e a alteridade.

**Palavras-chave:** Saúde da Família; Atenção à Saúde; Psicologia; Equipe de Assistência ao Paciente; Terapêutica.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

A residência multiprofissional em saúde da família é uma formação em serviço, com duração de dois anos que permite trabalhar em diversos espaços de saúde, buscando capacitar o profissional de saúde para uma prática multiprofissional, com a presença de um apoio técnico de diversas áreas no serviço e que possibilita ampliação da percepção do campo de atuação na saúde da família. Tal formação conta com o apoio de colegas, preceptores, apoiadores, participando de discussões, estudos de caso, ações de saúde, no trabalho multiprofissional, sobretudo, com uma formação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A experiência como residente amplia a visão do que é a saúde, como seus cuidados devem ser prestados à comunidade, com um viés humanizado e compreensão do usuário em todas as suas dimensões. Junto a isso, aperfeiçoa-se a atuação conjunta e a articulação de ações com os outros profissionais, o desenvolvimento do vínculo com os usuários, buscando conectar com o contexto social das pessoas na comunidade e conhecer o território, aprofundando o entendimento sobre o SUS.

Ao falar sobre a assistência oferecida nesse contexto, a partir das ações de saúde, é possível construir um arsenal terapêutico que vai além do consultório privado e constata-se que, no ato clínico, busca-se perceber a subjetividade da pessoa de determinada realidade social, com uma qualidade da escuta que, independe do local onde acontece, acolhe a demanda do outro e o seu sofrimento em uma relação que possibilita formar sentidos (DUTRA, 2004).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

A atuação do psicólogo acontece como parte das ações do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). De acordo com a Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011 (BRASIL, 2011), o trabalho do NASF deve ser desenvolvido em um determinado território e compartilha as responsabilidades assistenciais e sanitárias com equipes de saúde da família com o objetivo de ampliar as ações e a resolutividade da atenção básica. O acesso ao NASF acontece a partir das equipes de saúde da família e/ou Academia da Saúde, as quais operam de forma conjunta. Não há atuação em uma estrutura física independente ou especial e suas demandas são identificadas junto com a equipe mínima. O NASF integra a Rede de Atenção à Saúde e seus serviços, além de participar de outras redes como as comunitárias, sociais e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

A partir do que é preconizado pelo modelo de funcionamento da saúde da família e do trabalho no NASF, é possível compreender que a prática conjunta dos profissionais possibilita um melhor cuidado em saúde dos usuários e que o contato com a comunidade é importantíssimo para o acompanhamento da situação de saúde de determinada região. Esse aprendizado proporciona um maior aprofundamento do que é atuar em comunidade através do NASF, de modo transdisciplinar, pois, nessa residência, colabora-se de maneira conjunta com diversos atores.

Diante do exposto, é válido ressaltar que este trabalho foi desenvolvido com base na pesquisa desenvolvida ao longo da construção do trabalho de conclusão da residência em saúde da família da Fundação Estatal Saúde da Família (FESF)/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), elaborado no primeiro semestre de 2020.

## **Referencial teórico**

Na atenção básica, a inserção no território, a articulação com as dinâmicas da comunidade e a vivência com os usuários do serviço de saúde ligado a Unidade de Saúde da



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Família (USF) oportunizam que o profissional de saúde possa perceber o contexto, reconhecer os aspectos culturais, religiosos, a dinâmica local, dificuldades e os problemas sociais ali presentes, as potencialidades, as redes de apoio e a rotina daquele espaço.

A aproximação do usuário em seus espaços de circulação facilita a construção do vínculo, conforme o usuário vai participando e criando confiança na equipe e serviço, torna-se mais fácil acessar questões acerca da sua saúde e da região. Essa aproximação possibilita também a ampliação da referência do serviço para a população, aumentando o acesso às ofertas da USF. Entende-se que o trabalho é produzido em ato, a partir das relações que se estabelecem nos encontros entre os sujeitos, centrado no uso das tecnologias leves, devendo ser hegemônico na atenção básica para que haja produção de vínculo, acolhimento às reais necessidades de saúde do território e integralidade do cuidado (MERHY, 2007).

O exercício profissional nesse espaço, através do NASF, possibilitou constantes construções junto com outros profissionais, o que culminou na ampliação da percepção acerca da interprofissionalidade. Assim, pode-se afirmar que a proposta do NASF é dar apoio e atuar em conjunto com a saúde da família, algo que, na prática profissional, coloca em xeque e desafia o saber posto em diversas situações, instigando a busca por mais informações.

Girardi e Seixas (2002, p.37), ao falarem sobre o modo de funcionamento do sistema de saúde, reforçam a importância do trabalho interprofissional e colaborativo:

(...)a universalidade e equidade de acesso, maior eficiência econômica, uso pleno das potencialidades e competências dos recursos humanos, maior cooperação entre as profissões, capacidade para promover e ajustar-se às inovações tecnológicas, desenvolver novas modalidades de tratamento e ampliar o escopo de alternativas terapêuticas para os usuários (GIRARDI E SEIXAS, 2002, p.37).

Nessa linha de raciocínio, espera-se que os profissionais atuem em uma perspectiva colaborativa, compreendendo as limitações da sua capacidade de intervir sozinho na complexidade da vida, sem perder de vista a ética profissional e, assim, garantir um cuidado



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

qualificado nos serviços de saúde.

No que se refere à atuação do psicólogo, observou-se que, no início das atividades da residência, a articulação com as outras categorias profissionais representou um desafio, o que, por vezes, poderia levar a ações focadas dentro do núcleo profissional, não aproximando da integração com as outras profissões, houve também uma dificuldade para pensar em atividades para além da clínica. Tal lacuna evidenciou-se na realização de visitas domiciliares com as outras categorias do NASF, da equipe mínima e no atendimento compartilhado ou conjunto, mostrando a necessidade de desenvolver uma prática interprofissional.

Com base na observação desses desafios iniciais, é possível afirmar que os profissionais que são tradicionalmente formados, ao atuarem nas políticas públicas de saúde, são expostos a uma prática interprofissional que busca uma interação entre diversas áreas do conhecimento, como um caminho para dar conta das necessidades, no qual o usuário é o foco de trabalho dos profissionais.

Nesse sentido, é preciso compreender a noção de campo, de acordo com a qual as disciplinas e profissões buscam apoio em diversos saberes, num espaço de limites imprecisos, para dar soluções às situações, e de núcleo de atuação específica, em que uma prática e saber profissional são demarcados por uma identidade. Tais conceitos permitiram abarcar as perspectivas de profissionalização e de interprofissionalidade (CAMPOS, 2000; ELLERY; PONTES; LOIOLA, 2013).

Durante atuação no NASF, os profissionais com seus conhecimentos de núcleo e no campo da saúde da família, aprendem sobre o trabalho desse núcleo, como desenvolver ações coletivas, compartilhar saberes, compartilhar práticas de cuidado, articular o cuidado entre os membros da equipe e com outros setores como o Centro de Referência de Assistência Social (CREAS), CAPS, entre outros. Diante disso, a proposta do NASF possibilita três significativas iniciativas: a clínica ampliada, o apoio matricial e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) (BRASIL, 2009, 2014).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

De acordo com as Diretrizes do NASF, na clínica ampliada não é mais possível que os profissionais atuem apenas em consultas individualizadas, delineado no contexto subjetivo do indivíduo em sofrimento, mas é preciso também desenvolver o trabalho na rede subjetiva que o envolve (BRASIL, 2009).

No acompanhamento do usuário, é possível verificar motivações do adoecimento, fatores subjetivos, o que possibilita fazê-lo compreender o processo de adoecer, respeitando a sua autonomia e se responsabilizando pelo seu cuidado em saúde. Observa-se, assim, que os profissionais buscam os saberes das outras profissões e outras estratégias de cuidado, como as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na perspectiva de desenvolver um modo de atuação ampliado em saúde, observando as condições de vida do usuário, ou seja, os Determinantes Sociais da Saúde, que são fatores culturais, econômicos, étnicos/raciais, comportamentais e psicológicos, que influenciam os processos de saúde-doença e suas necessidades para assim buscar uma resolutividade (BRASIL, 2009, 2014).

Associado a essa perspectiva, percebe-se também que ocorre o apoio matricial, possibilitando a troca de conhecimentos e práticas entre os vários profissionais, proporcionando pactuar e estruturar intervenções, visando a parte técnico-pedagógica e assistencial. Nessa direção, o PTS busca organizar o cuidado em saúde, articulando ações entre a equipe e o usuário dentro das especificidades de cada situação (BRASIL, 2009; 2014).

Registre-se também que a visão da clínica ampliada, do apoio matricial e do PTS colaboram com o trabalho interprofissional na saúde da família, sendo um processo dinâmico, demandando que a equipe se capacite, sinta-se pertencente aquele grupo, interaja em um trabalho conjunto, aprenda a atuação do outro profissional e planeje os cuidados de saúde de forma compartilhada (PEDUZZI; AGRELI, 2018).

A visão de trabalho integrado de forma interprofissional se insere dentro do modelo que o Sistema Único de Saúde (SUS) adota como referência, colocando o usuário e a sua necessidade no foco da ação, buscando a integralidade. O profissional de saúde necessita fazer





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

uma articulação intersetorialmente com uma rede de cuidado, em que o seu fazer está totalmente focado na demanda de um usuário inserido e ligado ao seu território. A resolutividade das situações demanda, portanto, a ligação de diversos saberes com o objetivo de cuidar da coletividade, inserindo-se em uma prática de saúde coletiva (CAMPOS; GUARIDO, 2007).

Ao adentrar na atuação do psicólogo na saúde da família, há a necessidade desse profissional ter abertura para a desconstrução do modelo clínico tradicional, pensando que esse modelo dentro da psicologia corresponde a um formato de psicoterapias de longa duração desconectado do contexto social da pessoa (BRITO, 2012).

O papel do psicólogo nesse campo é apoiar a construção do PTS dos usuários, sobretudo, na dimensão da saúde mental; realizar atendimento individual e coletivo; colaborar na construção e execução das atividades coletivas ofertadas pelas equipes; participar no Programa Saúde na Escola; realizar apoio matricial a outros profissionais; atuar na perspectiva da educação permanente em saúde; realizar atividades no território para contribuir na promoção da saúde da população; contribuir no fortalecimento do controle social e apoiar as equipes na organização do processo de trabalho e co-gestão do serviço com foco na ampliação do acesso e integralidade do cuidado (OLIVEIRA *et al*, 2017; NEPOMUCENO; BRANDÃO, 2011).

Essas ações possibilitam que o saber da psicologia possa colaborar com os outros profissionais, focando nas necessidades de saúde da pessoa. Para a realização deste trabalho, conhecer a interação social da área na qual atua é uma estratégia importante para gerar um bom diagnóstico, juntamente com a análise epidemiológica, tendo foco na intervenção e considerando os saberes daquele local (CREPOP, 2019).

Diante do exposto, ratifica-se que todo o território de ação da saúde da família pode ser a oportunidade para um ato clínico, transpondo os espaços institucionais, numa clínica praticada em movimento, considerando o deslocamento pelo território do usuário e proporcionando encontros com a possibilidade de buscar afetar e ser afetado, além da produção de subjetividades. Isso se alinha às ações dos outros profissionais, interconectando os saberes e



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

possibilitando a produção da saúde (ALEXANDRE; ROMAGNOLI, 2017).

A forma como o psicólogo age dentro do NASF deve ser ampliada. Seu conhecimento, ao atuar junto com a equipe, deve compor o conjunto de saberes, com foco no usuário, não deixando de considerar a especificidade da área profissional e suas contribuições específicas (CELA; OLIVEIRA, 2015).

## Método

Trata-se de um relato de experiência que utilizou a técnica da observação participante e, como instrumento para o registro das percepções, o diário de campo. A residência em saúde da família foi realizada na região metropolitana de Salvador, durante o ano de 2018 a 2020. Os dados foram analisados qualitativamente a partir dos conteúdos obtidos pela técnica descrita e, posteriormente, foi realizada a reflexão e discussão sobre a formação do profissional psicólogo durante a residência multiprofissional em saúde da família.

## Resultados e discussão

A inserção do psicólogo na saúde da família através da residência contribuiu para pensar a psicologia para além da atuação enquanto núcleo profissional. A forma como a atenção básica se estrutura e como suas ações são propostas junto com o NASF permite maior interação com os outros profissionais, ampliando, conseqüentemente, as ações.

O NASF ao trabalhar com as demandas dos usuários exige toda uma articulação para entender a situação e fazer o encaminhamento dentro do que é proposto, sem perder a qualidade da assistência e o acolhimento ao usuário. Nesse sentido, as descobertas sobre como lidar com diversas situações, a convivência com os colegas de trabalho e o suporte pedagógico da própria formação da residência colaboraram para conhecer mais ferramentas, como o apoio matricial e o PTS, contribuindo com o trabalho interprofissional e a ampliação da clínica.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

A articulação das ações com o foco no usuário proporciona uma estruturação do cuidado em que diversos atores e serviços estão implicados, possibilitando que as ações sejam mais acertadas, oportunizando pensar em diversas possibilidades e nuances, com a contribuição da expertise de cada serviço.

Nesse aspecto, participar da reunião de rede com o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o Consultório na Rua, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), entre outros serviços, permitiu conhecer os diversos serviços, entendendo melhor suas responsabilidades na atenção aos usuários. Tais experiências aprimoraram também a compreensão do quanto as redes se articulam em produção, através das articulações entre usuários e trabalhadores na busca da garantia da integralidade do cuidado, construindo ações conjuntas e realizando a construção de parcerias entre os profissionais e usuários.

Para exemplificar essa ampliação de perspectiva, um exemplo de atividade que ficou muito evidente nesse aspecto foi na ação de saúde denominada "baba da saúde", que foi coordenada por um profissional de educação física que contou com a participação do CAPS, Consultório na Rua e apoio da comunidade. Nesse jogo de futebol com os usuários que faziam uso abusivo de álcool, foi produzido junto com a equipe um espaço de lazer e diálogo sobre o processo de cuidado à saúde, em uma perspectiva da redução de danos, que considera multicausal a saúde dos usuários de drogas, em que o consumo de substância está relacionado a uma série de questões. A partir disso, a abstinência deixa de ser o foco único do tratamento e a droga não é mais o problema central. Nesse sentido, as ações de saúde têm como centro produzir medidas para reduzir os danos consequentes do uso/abuso de droga, respeitando a liberdade de escolha das substâncias utilizadas pelo indivíduo e o seu estilo de vida (MOREIRA *et al.*, 2019). Assim sendo, nessa ação, buscou-se respeitar as escolhas das pessoas e a sua possibilidade de decidir sobre si, ampliando sua autonomia, procurando construir atos de cuidado e autocuidado com o usuário, por meio da construção do vínculo, com o foco na



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

minimização dos efeitos danosos do uso nocivo/abusivo de drogas (SILVEIRA, 2016).

Nas consultas compartilhadas, o psicólogo junto com os profissionais da equipe mínima, colaborou no cuidado aos usuários, possibilitando o acompanhamento e a resolução das situações de saúde, a partir da troca de aprendizados e proporcionando a abertura de horizontes e de outras possibilidades de olhar.

Desse modo, vai-se percebendo que a saúde da família ofereceu outras perspectivas para ampliar a ação profissional e desenvolver a atuação interprofissional, entendendo melhor o papel de psicólogo junto a equipe do NASF, o fazer da clínica ampliada e o cuidado com a saúde mental, oportunizando perceber o indivíduo em todo o seu âmbito.

Diante desse campo tão vasto, percebe-se que o exercício da interprofissionalidade possibilitou planejar atividades junto a outros profissionais, independente de quem estará à frente da atividade, em uma tentativa de contribuir com as especificidades dos saberes e práticas. Desse modo, é muito rico perceber que é possível haver a contribuição do psicólogo em qualquer atividade, apoiando as ações com os saberes dessa área e aprendendo junto com os demais integrantes da equipe, sendo o matriciamento muito presente e enriquecedor para o crescimento profissional e qualificação do cuidado.

## **Considerações finais**

A trajetória durante a formação na residência, agregada ao suporte pedagógico e a interação com os colegas das diversas áreas, fortaleceu e assegurou o crescimento enquanto profissional, trazendo muitos aprendizados.

Isso possibilitou entender melhor sobre a atuação na saúde da família, a rede de atenção à saúde, o aprendizado com outros profissionais, a aproximação do usuário no seu espaço e a interação com a comunidade. Dessa maneira, propiciou um aprofundamento sobre a compreensão do SUS e o seu funcionamento, bem como importância do acesso à assistência à



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

saúde para toda a população.

Diante desse contexto, ao passar por toda formação, pôde-se refletir sobre todos esses aprendizados e vivências, agregando isso à atuação enquanto psicólogo, qualificando a forma como percebe-se a prática profissional, através de uma visão mais ampliada de clínica e prática interprofissional.

Por fim, ressalta-se que para pensar no campo de atuação dentro do SUS e das políticas públicas, enquanto prática profissional da psicologia na saúde da família, é necessária a articulação com o espaço da coletividade, considerando a comunidade, a família, o usuário, os aspectos contextuais e a alteridade.

## Referências

ALCÂNTARA, Rander J. **Formação na residência em saúde da família: os caminhos de um psicólogo**. 2020. 25f. Especialização (Residência Multiprofissional em Saúde da Família) - FESF/FIOCRUZ. No prelo. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/48006/2/TCR%20Rander%20%20vers%C3%A3o%20final%20%281%29%202020.pdf> Acesso em: 22 de jul de 2021.

ALEXANDRE, Marta de L.; ROMAGNOLI, Roberta C. Prática do Psicólogo na Atenção Básica - SUS: conexões com a clínica no território. **Contextos Clínicos**, v. 10, n. 2, p. 284-299, 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822017000200013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822017000200013&lng=pt&nrm=iso) Acesso em: 22 de jul de 2021.

BRITO, Maria A.Q. **Inserção do Psicólogo no Centro de Atenção Psicossocial: Repercussão na significação da sua atuação profissional**. 2012. 132f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/18877/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Maria%20Alice%20Queiroz%20de%20Brito.pdf> Acesso em: 22 de jul de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes do NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Caderno de Atenção Básica: diretrizes do NASF. n.27. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_basica\\_diretrizes\\_nasf.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf) Acesso em: 22 de julho de 2021.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família-Volume 1:** Ferramentas para gestão e para o trabalho cotidiano. Caderno de Atenção básica. 39. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo\\_apoio\\_saude\\_familia\\_cab39.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf) Acesso em: 22 de julho de 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/592/Portaria%202.488a.pdf?sequence=3&isAllowed=y> Acesso em: 22 de julho de 2021.

BUSS, Paulo M.; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?lang=pt> Acesso em: 22 de julho de 2021.

CAMPOS, Florianita C. B.; GUARIDO, Elza L. O psicólogo no SUS: suas práticas e as necessidades de quem procura. In: SPINK, M. J. P, organizadora. **A Psicologia em Diálogo com o SUS: Prática Profissional e Produção Acadêmica-** volume 14. 1 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 81-103.

CAMPOS, Gastão W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mvLNphZL64hdTPL4VBjnrLh/?lang=pt> Acesso em: 22 de julho de 2021.

CELA, Mariana; OLIVEIRA, Isabel F. O psicólogo no Núcleo de Apoio à saúde da Família: articulação de saberes e ações. **Estudos de psicologia**, v. 20, n. 1, p. 31-39, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/5Gg5MVWCJvXmGxkzGLLs5kq/?lang=pt> Acesso em: 22 de julho de 2021.

CREPOP. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial.** Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2019. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/CFP\\_atencaoBasica-2.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/CFP_atencaoBasica-2.pdf) Acesso em: 22 de julho de 2021.

DUTRA, Elza. Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. **Estudos de psicologia**, v. 9, n. 2, p. 381-387, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/7dTyvpTbPQW9XfFsgk4shcn/?lang=pt> Acesso em: 22 de julho de 2021.

ELLERY, Ana E. L.; PONTES, Ricardo J. S.; LOIOLA, Francisco A. Campo comum de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no Brasil: um cenário em construção. **Physis**, v. 23, n. 2, p. 415-437, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/57XDrqqYzsHKXNHBkmjYJ5D/?lang=pt> Acesso em: 22 de julho de 2021.

GIRARDI, Sábado N.; SEIXAS, Paulo H. Dilemas da regulamentação profissional na área da saúde: questões para um governo democrático e inclusionista. **Formação**, v. 2, n. 5, p. 29-43, 2002. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis\\_digital/is\\_0203/pdfs/IS23\(2\)051.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis_digital/is_0203/pdfs/IS23(2)051.pdf) Acesso em: 22 de julho de 2021.

MERHY, Emerson E. **Saúde: A Cartografia do Trabalho Vivo**. 3 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MOREIRA, Carla R. *et al.* Redução de danos: tendências em disputa nas políticas de saúde. **REBEn**, Brasília, v. 72, supl. 3, p. 312-320, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/37VMN7Jhj5snqNCM74gH5n/?lang=en> Acessos em: 22 de julho de 2021.

NEPOMUCENO, Léo. B.BRANDÃO, Israel R. Psicólogos na estratégia saúde da família: caminhos percorridos e desafios a superar. **Psicologia, ciência e profissão**, v. 31, n. 4, p. 762-777, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/SXhb9TFyxpxdxhWysnHyvwhw/?lang=pt> Acesso em: 22 de julho de 2021.

OLIVEIRA, Isabel F. *et al.* The role of the psychologist in NASF: challenges and perspectives in primary health care. **Temas em psicologia**, v. 25, n. 1, p. 291-304, 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2017000100017&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100017&lng=pt&nrm=iso) Acesso em: 22 de jul de 2021.

PEDUZZI, Marina; AGRELI, Heloise. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 2, p. 1525-1534, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/MR86fMrvpMcJFSR7NNWPbqh/?lang=pt> Acesso em: 22 de julho de 2021.

SILVEIRA, Ricardo W. M. Redução de danos e acompanhamento terapêutico: aproximações possíveis. **NUFEN**, v. 8, n. 1, p. 110-128, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912016000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912016000100008&lng=pt&nrm=iso) Acesso em: 22 de jul de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA SERVIÇO DE SAÚDE: AÇÕES INTERDISCIPLINARES ENTRE CIÊNCIAS DA SAÚDE E EXATAS

Marina Guedes Pinto<sup>1</sup>  
Verônica Gomes dos Santos<sup>2</sup>  
Daniel Ernany Lopes Figueredo<sup>3</sup>  
Tamires Kiche Abreu<sup>4</sup>  
Patrícia Pinto Braga<sup>5</sup>

**Resumo:** No atual contexto de pandemia da COVID-19, o uso de dispositivos tecnológicos que possam favorecer a comunicação e processo de trabalho dos serviços de saúde torna-se necessário. A APAE de Divinópolis possui como objetivo o atendimento multidisciplinar de crianças e adolescentes com condições crônicas, contudo vive uma realidade de escassez de recursos financeiros e técnicos. Buscando então contribuir com o processo de trabalho desta instituição e favorecer a comunicação de profissionais com as famílias destas crianças e adolescentes, foi proposta a criação de um aplicativo. Com a evolução das tecnologias em saúde e a popularização dos aplicativos, juntamente com o desenvolvimento de soluções práticas para as demandas que se apresentam no cenário atual, os aplicativos podem representar importante instrumento de suporte nas tomadas de decisão, melhorando a coordenação dos cuidados, aumentando a facilidade do atendimento sob demanda e favorecendo o acesso à informação. O propósito do trabalho é o desenvolvimento de um aplicativo, a partir de articulação entre os cursos de Enfermagem e Engenharia da Universidade Federal de São João del-Rei, para o agendamento de consultas e comunicação entre equipe profissional e usuários de uma instituição de saúde de atenção à pessoa com deficiência intelectual e múltipla da cidade de Divinópolis – MG. Estudo metodológico de produção técnica, desenvolvido por estudantes dos cursos de Enfermagem e Engenharia da Universidade Federal de São João del-Rei em parceria

<sup>1</sup> Discente de Enfermagem, bolsista do programa de extensão “Continuidade do Cuidado às Crianças e Adolescentes com Condições Crônicas e suas Famílias”, Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, Brasil e [marinagpf@outlook.com](mailto:marinagpf@outlook.com)

<sup>2</sup> Discente de Enfermagem, voluntária do programa de extensão “Continuidade do Cuidado às Crianças e Adolescentes com Condições Crônicas e suas Famílias”, Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, Brasil

<sup>3</sup> Discente de Engenharia Mecatrônica, bolsista do projeto de extensão “EATECH UFSJ”, Universidade Federal de São João del-Rei, Ouro Branco, Brasil

<sup>4</sup> Discente de Engenharia Química, bolsista do projeto de extensão “EATECH UFSJ”, Universidade Federal de São João del-Rei, Ouro Branco, Brasil

<sup>5</sup> Docente Pós Doutora em Enfermagem, coordenadora do programa de extensão “Continuidade do Cuidado às Crianças e Adolescentes com Condições Crônicas e suas Famílias”, Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, Brasil





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

com profissionais da APAE de Divinópolis - MG, Brasil. Foram realizadas reuniões com a coordenadora do programa de extensão, com a responsável técnica da instituição e equipe dos discentes apoiadores, para os devidos questionamentos sobre análise dos requisitos, uso, estimativa do número de pessoas atendidas pelo aplicativo para definir a demanda da infraestrutura; importância, precisão e aceite da construção da tecnologia em saúde. O Aplicativo está em fase de construção, os protótipos das telas foram elaborados no Figma e seu desenvolvimento está sendo realizado na linguagem de programação Flutter. Na etapa de prototipagem, onde as funcionalidades do software estão sendo definidas, as telas disponibilizadas são: reuniões, agendamentos, marcações de consultas, informações sobre os atendimentos e notícias sobre a APAE, assim como o layout e a interface dos usuários e dos funcionários da instituição. Posteriormente, haverá uma capacitação com os profissionais da instituição, onde esses realizarão uma avaliação da operacionalidade e da definição da linguagem geral da tecnologia, sendo possíveis adequações no sistema do mesmo. A construção do aplicativo Android tem permitido a experiência de articulação interdisciplinar, entre as ciências da saúde e exatas, que favoreceu a apresentação de soluções práticas, viáveis e oportunas para a APAE de Divinópolis. Espera-se que a tecnologia em saúde tenha boa usabilidade e proporcione agilidade no trabalho da instituição, bem como facilite o acesso da população usuária ao agendamento de consultas e no gerenciamento de atendimentos na instituição.

**Palavras-chave:** Acesso a Tecnologias em Saúde; Assistência à Saúde; Ciência, Tecnologia e Sociedade; Engenharias e Tecnologia; Software de Aplicativos.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

No atual cenário de pandemia da COVID-19, as Tecnologias da Informação e Comunicação, direcionadas à área da saúde, dispõem de diversas ferramentas que apoiam a estruturação e a organização dos dados e informações, possibilitando o acesso à comunicação e compartilhamento da mesma, seja pela equipe multiprofissional em saúde, bem como, pelo próprio usuário e familiares (GUIMARÃES, GODOY, 2012; FILIPOVA, 2013; MATSUDA *et al.*, 2015; BARRA *et al.*, 2016; ROBERTS *et al.*, 2017).

Essas tecnologias possibilitam a divulgação, disseminação e atualização de conhecimentos na área da saúde, podendo apoiar a tomada de decisão dos profissionais, e assim



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

contribuir com o desenvolvimento de orientações e condutas terapêuticas destinadas aos usuários (GUIMARÃES, GODOY, 2012; MATSUDA *et al.*, 2015; BARRA *et al.*, 2016).

Ressalta-se ainda que, o acesso às informações em tempos remotos, contribui para a solução de necessidades em saúde, promovendo uma ampla cobertura da assistência à saúde especializada (GUIMARÃES, GODOY, 2012). Neste contexto, destaca-se o fenômeno das tecnologias móveis, especialmente a utilização de aplicativos móveis, que são conceituados como um conjunto de instrumentos desenhados para realizar tarefas e trabalhos específicos (BANOS *et al.*, 2015).

Os aplicativos móveis visam o acesso da população à informação e ao conhecimento, permitindo diversas formas de comunicação (CLAY, 2011; BOULOS *et al.*, 2014; KEENGWE, BHARGAVA, 2014). Tais características agregam valor estratégico para a sociedade na Era da Informação (SACCOL, SCHLEMMER, BARBOSA, 2011).

Presentemente, é possível constatar uma proliferação das tecnologias e dos aplicativos móveis que colaboram para a construção de uma nova modalidade de assistência em saúde, no qual as informações referentes aos usuários se tornam oportunas e onipresentes (BANOS *et al.*, 2015). Uma gama de estudos aponta que esses aplicativos e os dados gerados pelos mesmos, podem ser utilizados para otimização dos resultados e redução dos agravos em saúde, e também para compreensão dos fatores determinantes de promoção de saúde ou de adoecimento (BSOUL, MINN, TAMIL, 2011; PERES, MARIN, 2012; GAGGIOLI *et al.*, 2013; BANOS *et al.*, 2014; HABIB *et al.*, 2014; MARCANO *et al.*, 2015).

O desenvolvimento de aplicativos com propósitos terapêuticos é uma realidade que deve ser explorada em toda a sua magnitude, tanto pelos usuários, quanto pela equipe profissional em saúde. O uso adequado e apropriadamente orientado de informações sobre cuidados à saúde funciona como uma importante estratégia terapêutica para o acompanhamento de quadros patológicos e monitoramento de medidas de tratamento, permitindo maior segurança para o



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

usuário, tendo como base a utilização de aplicativos com a orientação dos profissionais de saúde (GEORGE, DECRISTOFORO, 2016).

É conveniente considerar que os smartphones permitem a utilização de uma série de aplicativos, e o mercado disponibiliza os mais variados tipos, desde os que possuem a função cultural e de entretenimento, até aqueles que buscam orientar usuários e profissionais de saúde quanto à assistência e manutenção da saúde (HEFFERNAN *et al.*, 2016).

Identificamos em nossos cotidianos, que com a evolução das tecnologias em saúde e a popularização dos aplicativos, juntamente com o desenvolvimento de soluções práticas para as demandas que se apresentam no cenário atual, os aplicativos podem representar importante instrumento de suporte nas tomadas de decisão, melhorando a coordenação dos cuidados, aumentando a facilidade do atendimento sob demanda e favorecendo o acesso à informação.

Neste contexto, o propósito deste trabalho é descrever o desenvolvimento de um aplicativo, a partir de articulação entre os cursos de Enfermagem e Engenharia da Universidade Federal de São João del-Rei, para o agendamento de consultas e comunicação entre equipe profissional e usuários, de uma instituição de saúde de atenção à pessoa com deficiência intelectual e múltipla da cidade de Divinópolis – MG.

Por ser um projeto interdisciplinar, novas descobertas de como as Tecnologias da Informação e Comunicação, especialmente as relacionadas à demanda do cenário atual mundial, foram descobertas ao longo do projeto. Assim, a aproximação realizada entre as Ciências de Saúde e as Ciências Exatas, tornou-se singular, permitindo o desenvolvimento de uma aplicação para área da saúde, que poderá gerar praticidade, melhora na comunicação entre equipe e usuários e manejo das demandas da instituição.

## Referencial teórico

O sistema operacional Android foi desenvolvido pela empresa Google, em parceria com grandes empresas do mercado de mobilidade, como fabricantes de celulares e operadoras. Esse



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

grupo tem como objetivos, criar uma plataforma única para dispositivos móveis e criar uma plataforma moderna para o desenvolvimento de aplicações corporativas (LECHETA, 2009).

O resultado dessa união gerou o sistema operacional Android, no qual este projeto está sendo desenvolvido. Sendo a grande vantagem desse, ser uma plataforma livre e de código aberto e, por se tratar de software "open source", o Android conta com contribuições de desenvolvedores do mundo inteiro para seu código-fonte, seja para adicionarem novas funcionalidades, ou até mesmo corrigir falhas encontradas (LECHETA, 2009).

Para o desenvolvimento do software de prototipação digital, utilizou-se a programação Figma, e para o controle do banco de dados, que se encontra em um servidor, foi utilizado a plataforma de desenvolvimento Astah Community, sistema de gerenciamento de bancos de dados (CENTENARO, 2014).

## Método

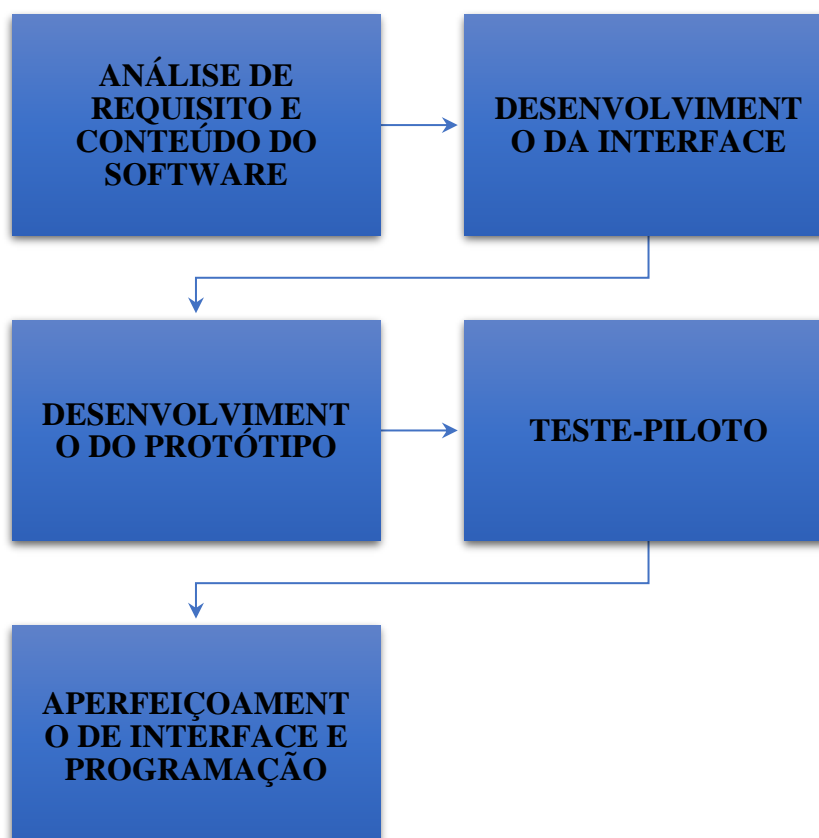
Trata-se de um estudo metodológico de produção técnica, desenvolvido por estudantes dos cursos de Enfermagem, Engenharia Mecatrônica e Engenharia Química, da Universidade Federal de São João del-Rei, em parceria com profissionais da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Divinópolis – MG, Brasil. A metodologia seguida para o desenvolvimento do aplicativo compreende cinco etapas (Figura 1), segundo o paradigma da prototipação, que está associado à uma filosofia de desenvolvimento centrada no usuário, e caracteriza-se por altos níveis de envolvimento do usuário e interação (TRIPP, BICHELMeyer, 1990).

Figura 1 – Fluxograma do processo de desenvolvimento do aplicativo móvel.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021



Fonte: produção dos autores.

Na primeira etapa, denominada “análise de requisitos e conteúdo e estabelecimento de objetivos do software”, foram realizadas reuniões com coordenadora do programa de extensão, com a responsável técnica da instituição APAE e equipe dos discentes apoiadores, para os devidos questionamentos sobre análise dos requisitos, uso, estimativa do número de indivíduos atendidos pelo aplicativo, para definição da demanda da infraestrutura, importância, precisão e aceite da construção da tecnologia em saúde. Esse processo permitiu a definição das premissas de funcionalidades do software, por consenso entre usuários e programadores (VIANNA *et al.*, 2012). Ao final dessa etapa, as funcionalidades do software foram definidas pela equipe, juntamente com a responsável técnica da APAE, e documentadas no programa Astah Community 8.2 (Change Vision Inc., Chiyoda-ku,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Tokyo).

Na segunda etapa, denominada “desenvolvimento da interface”, a mesma foi desenvolvida, com base nos seguintes princípios: Apresentar o conteúdo de texto de modo claro e natural; Dispor os elementos na tela, em tamanhos apropriados para uso do *touchscreen*; Oferecer modelos de interação facilitadores, para serem melhor aceitos pelo usuários; Oferecer ao usuário uma experiência interessante e inovadora com a interface.

Foi realizado o estudo e pré definição do layout com o software de prototipação digital Figma, 88.1.0 Pro 7.0 (Figma Inc., San Francisco, CA) e iniciado o processo de desenvolvimento do protótipo do aplicativo.

Na terceira etapa, denominada “desenvolvimento do protótipo”, o mesmo foi desenvolvido para o sistema operacional Android (Google Inc., Mountain View, CA), e utilizou a plataforma de desenvolvimento e linguagem de programação Flutter 2.2 (Google Inc., Mountain View, CA). Gerando versões do aplicativo, que foram testadas quanto à funcionalidade e aperfeiçoadas, após três rodadas de reuniões para ajustes e adequações, até o desenvolvimento do protótipo (LECHETTA, 2009).

Na quarta fase, denominada “teste-piloto para avaliação da qualidade de uso do protótipo”, relaciona-se com a capacidade e a facilidade dos usuários atingirem suas metas com eficiência e satisfação. Nessa definição, estão inseridos os conceitos de usabilidade (facilidade e eficiência de aprendizado, uso e satisfação do usuário), comunicabilidade (qualidade da comunicação desenvolvedor- usuário, através da interface) e aplicabilidade (utilidade em situações diversas) (PRATES, BARBOSA, 2003).

Os participantes do teste-piloto, funcionários da APAE, receberão o protótipo e, após um breve treinamento, serão orientados a utilizá-lo ao longo de uma semana, e a registrar a descrição de quaisquer problemas, que experienciarem com o uso do protótipo em um diário de incidentes. Ao final do período de teste, o participante fará uma



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

avaliação cooperativa com o pesquisador, de caráter qualitativo. Serão especificadas algumas tarefas para o participante executar com o protótipo.

Simultaneamente, haverá uma interação entre os pesquisadores e participantes, com perguntas e comentários acerca da experiência, das ações e dificuldades com o uso do protótipo. Conteúdo que será registrado e, posteriormente, analisado para identificar os problemas e propor soluções (BRANDÃO, 2006).

Na quinta e última etapa, denominada “refinamento do protótipo e construção do produto final”, os problemas identificados no protótipo serão solucionados, e o produto final será construído.

## **Resultados e discussão**

O App “APAE - Divinópolis” proporcionará o estreitamento entre os usuários e familiares, da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, e a equipe multiprofissional em saúde (responsável técnica, enfermagem, medicina, terapia ocupacional, fisioterapia, assistente social, entre outros) da instituição, com as funções de marcações de consultas, confirmação de atendimentos, chat para comunicação direta com os profissionais e quadro de informações gerais da instituição.

Ademais, o aplicativo será de fácil compreensão e didático, com suas funções auto explicativas e aplicabilidade com clareza de compreensão. Também, pela facilidade de necessitar de rede de internet apenas para o download em lojas de aplicativos, não precisando da conexão com a internet para sua utilização. Assim, priorizando locais de vulnerabilidade, que não possuem uma cobertura de internet veloz ou estável, e isso é importante considerando que a maioria dos usuários da APAE podem ter um acesso limitado à internet.

Por fim, a ferramenta facilitará a educação continuada de profissionais de saúde da instituição, no atual contexto de pandemia da COVID-19, pelo oferecimento de novas técnicas de comunicação e informação em saúde no cenário presente.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Para a construção do App “APAE - Divinópolis” foram elencadas características importantes, quanto à necessidade das tecnologias em saúde nos tempos atuais, principalmente pelo presente cenário, assegurando-as como uma ferramenta eficaz de intercomunicação em saúde. Dessa forma, o dispositivo móvel oferece informação e interação por comunicação eletrônica entre profissional e usuário, apresentando fácil navegação e linguagem acessível, assim permitindo o entendimento de qualquer pessoa, sendo essa da área da saúde ou não.

Além disso, o fácil acesso ao aplicativo pode evitar que o paciente busque por informações equivocadas em redes sociais ou em sites de busca na internet. Os dispositivos móveis criam arquiteturas modulares que proporcionam agilidade na coleta e na transmissão de dados, e a comunicação facilitada entre profissional e usuário (ALONSO, CANELO, 2017).

Portanto, há a possibilidade de obter informações e guardá-las de modo confiável e seguro, disponíveis a qualquer tempo e lugar, com os dados dos usuários contidos em uma rede protegida. Assim, a saúde móvel estimula novas perspectivas para a coleta de dados e informações ambientais, biológicas e comportamentais, inclusive para intervenções terapêuticas, exigindo o sistemático redesenho de arcabouços legais e éticos, capazes de manejar as situações inéditas (ROCHA *et al.*, 2016).

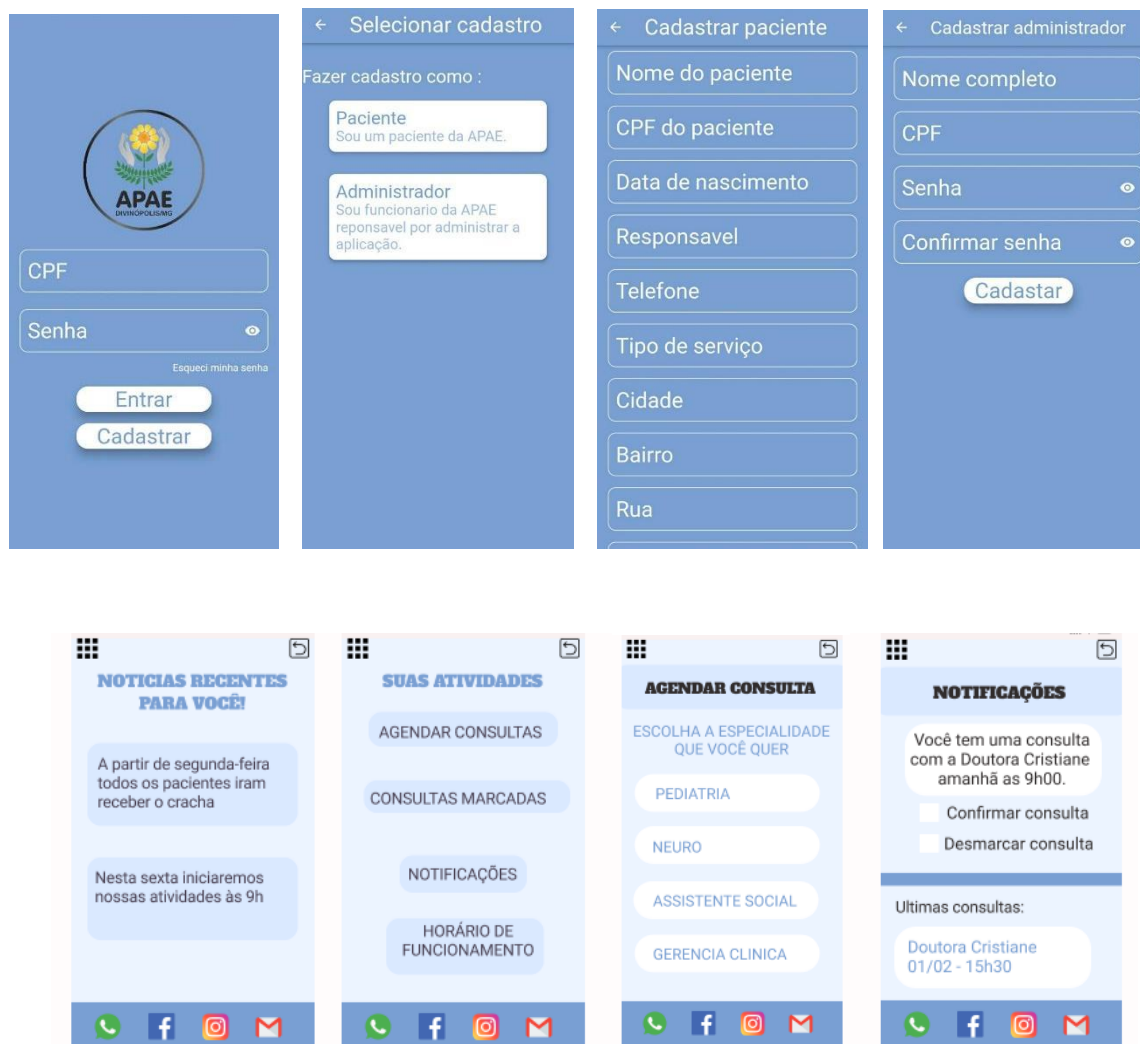


# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Figura 2 – Etapa final de prototipagem do aplicativo móvel.



Fonte: produção dos autores.

## Considerações finais

O desenvolvimento e o uso de aplicativos móveis estão cada vez mais acessíveis à população, e podem contribuir com melhorias na realidade social em que é produzido, e assim



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

provocar incremento na qualidade de vida da população, no contexto de pandemia da COVID-19, entre outras possibilidades.

Foram apresentadas neste trabalho, as ferramentas que serão utilizadas e a descrição de um projeto de aplicativo móvel, que tem o objetivo de promover melhoria na comunicação entre a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais da cidade de Divinópolis – MG e as famílias atendidas pela instituição. Como citado, o presente trabalho tem sido desenvolvido em caráter interdisciplinar, no âmbito das Ciências da Saúde e Exatas, da Universidade Federal de São João del-Rei, e acreditamos que a aplicação futura do aplicativo em questão, após teste e distribuição, poderá contribuir com o processo de trabalho dos profissionais da APAE, e facilitar a comunicação desses com os usuários.

## Agradecimentos

Agradecemos a Pró Reitoria de Extensão, da Universidade Federal de São João del-Rei, pela concessão de bolsas para realização desta atividade, e ao *Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física (GIPEEF)*, vinculado à Universidade Federal do Vale do São Francisco, pela oportunidade de participação.

Ademais, agradecemos a coordenadora do programa de extensão, *Continuidade do Cuidado às Crianças e Adolescentes com Condições Crônicas e suas Famílias*, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patrícia Pinto Braga, pelo envolvimento na realização desta tarefa, e o coordenador do projeto de extensão *EATECH UFSJ*, Prof.<sup>o</sup> Dr. <sup>o</sup> Natã Goulart da Silva, pela parceria.

## Referências

ALONSO, Julio A.; CANELO Jose A. M. Aplicaciones móviles en salud: potencial, normativa de seguridad y regulación. **Rev. Cuba. Inf. Cienc. Salud**, v. 28, n. 3, 2017. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-21132017000300005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132017000300005&lng=es&nrm=iso) Acesso em 12 de jul de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

BANOS, Oresti *et al.* Design, implementation and validation of a novel open framework for agile development of mobile health applications. **Biomed Eng. Online**, v. 14, n. 2, p. 2-6, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26329639/> Acesso em 12 de julho de 2021.

BANOS, Oresti *et al.* Physiodroid: Combining wearable health sensors and mobile devices for a ubiquitous, continuous, and personal monitoring. **Scientific World J.**, v. 2014, n. 2, p. 1-11, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/490824> Acesso em 12 de julho de 2021.

BARRA, Daniela C. C. *et al.* Metodologia para modelagem e estruturação do processo de enfermagem informatizado em terapia intensiva. **Texto Contexto Enferm.**, v. 25, n. 3, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt\\_0104-0707-tce-25-03-2380015.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-2380015.pdf) Acesso em 12 de julho de 2021.

BOULOS, Maged N. K. *et al.* Mobile medical and health apps: state of the art, concerns, regulatory control and certification. **J. Public Health Inform.**, v. 5, n. 3, p. 229-253, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5210/ojphi.v5i3.4814> Acesso em 12 de julho de 2021.

BRANDÃO, Eduardo R. **Publicidade on-line, ergonomia e usabilidade:** o efeito de seis tipos de banner no processo humano de visualização do formato do anúncio na tela do computador e de lembrança da sua mensagem. 2006. 400f. Dissertação (Mestrado em Design) – Departamento de Artes & Design, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2006.

BSOUL, Majdi; MINN, Hlaing; TAMIL, Lakshman. Apnea medassist: Real-time sleep apnea monitor using single-lead ecg. **Trans. Inform. Technol. Biomed.**, v. 15, n. 3, p. 416-427, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1109/TITB.2010.2087386> Acesso em 12 de julho de 2021.

CENTENARO, Jonas. **Desenvolvimento de um software web para gerenciamento de requisitos de software.** 2014. 100f. Dissertação (Especialização em Desenvolvimento de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Sistemas para Internet e Dispositivos Móveis) – Departamento de Informática, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Francisco Beltrão. 2014.

CLAY, Collette A. Exploring the use of mobile technologies for the acquisition of clinical skills. **Nurse Educ. Today**, v. 31, n. 1, p. 582-586, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2010.10.011> Acesso em 12 de julho de 2021.

FILIPOVA, Ana A. Electronic health records use and barriers and benefits to use in skilled nursing facilities. **Comput. Inform. Nurs.**, v. 31, n. 7, p. 305-318, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23774447/> Acesso em 12 de jul de 2021.

GAGGIOLI, Andrea *et al.* A mobile data collection platform for mental health research. **Pers. Ubiquit. Comput.**, v. 17, n. 2, p. 241-251, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s00779-011-0465-2> Acesso em 12 de julho de 2021.

GEORGE, Tracy P.; DECRISTOFARO, Claire. Use of smartphones with undergraduate nursing students. **J. Nurs. Educ.**, v. 55, n. 55, p. 411-415, 2016. Disponível em: <https://journals.healio.com/doi/10.3928/01484834-20160615-11> Acesso em 12 de julho de 2021.

GUIMARÃES, Eliane M. P.; GODOY, Solange C. B. Telenfermagem - Recurso para assistência e educação em enfermagem. **Rev. Min. Enferm.**, v. 16, n. 2, p. 157-158, 2012. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v16n2a01.pdf> Acesso em 12 de julho de 2021.

HABIB, Mohammad A. *et al.* Smartphone-based solutions for fall detection and prevention: challenges and open issues. **IEEE Sens. J.**, v. 14, n. 4, p. 7181-7208, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/s140407181> Acesso em 12 de julho de 2021.

HEFFERNAN, Kayla J. *et al.* Guidelines and recommendations for developing interactive



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

eHealth apps for complex messaging in health promotion. **JMU**, v. 1, n. 4, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26860623/> Acesso em 12 de jul de 2021.

KEENGWE, Jared; BHARGAVA, Malini. Mobile learning and integration of mobile technologies in education. **Educ. Inf. Technol.**, v. 19, n. 4, p. 737-746, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s10639-013-9250-3> Acesso em 12 de julho de 2021.

LECHETA, Ricardo R. **Google Android: aprenda a criar aplicações para dispositivos móveis com o Android SDK – volume 1**. 1 ed. São Paulo: Novatec, 2009.

MARCANO, José S. B. *et al.* Comparison of self-administered survey questionnaire responses collected using mobile apps versus other methods. **Cochrane Database Syst. Rev.**, v. 27, n. 7, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.MR000042.pub2> Acesso em 12 de julho de 2021.

MATSUDA, Laura M. *et al.* Informática em enfermagem: desvelando o uso do computador por enfermeiros. **Texto Contexto Enferm.**, v. 24, n. 1, p. 178-186, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072015000100178&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072015000100178&lng=pt) Acesso em 12 de julho de 2021.

PERES, Heloísa H. C.; MARIN, Heimar F. Informática em Enfermagem e Telenfermagem: desafios e avanços na formação e no cuidado. **J. Health Inform.**, v. 4, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/viewFile/194/110> Acesso em 12 de julho de 2021.

PRATES, R. O.; BARBOSA, S. D. J. Avaliação de Interfaces de Usuário – Conceitos e Métodos. In: Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Computação, 23, 2003, São Paulo. **Anais São Paulo**: SBC, 2003. cap. 6.

ROBERTS, Shelley *et al.* Using technology to engage hospitalised patients in their care: a realist review. **BMC Health Serv. Res.**, v. 17, n. 1, p. 388, 2017. Disponível em:



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5461760/pdf/12913\\_2017\\_Article\\_2314.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5461760/pdf/12913_2017_Article_2314.pdf)

Acesso em 12 de jul de 2021.

ROCHA, Thiago A. H. *et al.* Saúde Móvel: novas perspectivas para a oferta de serviços em saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 25, n. 1, p. 159-170, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/RqrG7HnJDhKxTY8F5pBBD6k/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 12 de junho de 2021.

SACCOL, Amarolinda; SCHLEMMER, Eliane; BARBOSA, Jorge. **M-learning e U-learning - novas perspectivas da aprendizagem móvel e ubíqua – volume 1**. 1 ed. São Paulo: Pearson PLC, 2011.

TRIPP, Steven D.; BICHELMeyer, Barbara. Rapid Prototyping: An Alternative Instructional Design Strategy. **ETR&D.**, v. 38, n. 1, 31-44, 1990. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/225344439\\_Rapid\\_Prototyping\\_an\\_Alternative\\_Instructional\\_Design\\_Strategy](https://www.researchgate.net/publication/225344439_Rapid_Prototyping_an_Alternative_Instructional_Design_Strategy) Acesso em 12 de julho de 2021.

VIANNA, Maurício *et al.* **Design thinking: inovação em negócios – volume 1**. 1 ed. Rio de Janeiro: MJV Press, 2012.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE CRECHES PARA A PREVENÇÃO E ATUAÇÃO EM ACIDENTES COM CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alciene Pereira da Silva<sup>1</sup>  
Rosana Castelo Branco de Santana<sup>2</sup>  
Fernanda Carneiro Mussi<sup>3</sup>

**Resumo:** A alta incidência de acidentes em crianças e as repercussões para a qualidade de vida e perfil de mortalidade remetem à importância de estratégias de prevenção e atuação correta face a essas intercorrências. Para tal, iniciativas e ações de educação em saúde dirigidas à capacitação de profissionais da educação são fundamentais. Este estudo objetivou relatar a experiência na implementação de projeto de capacitação de profissionais de creches para a prevenção e atuação em acidentes em crianças de até três anos. Estudo descritivo, tipo relato de experiência. Realizado entre março e agosto de 2019, com parceria entre Secretarias de Saúde e Educação, com treinamento de 64 profissionais docentes e administrativos de cinco creches públicas, em quatro municípios do Sul da Bahia. Operacionalizado em quatro etapas: Diagnóstico situacional - após a equipe de uma Unidade Saúde da Família (USF) presenciar e atuar numa situação de engasgo de uma criança durante visita a uma creche foi realizada busca de dados epidemiológicos e verificou-se elevada incidência de engasgos, ferimentos e fraturas que acometeram crianças em algumas creches municipais da região sul da Bahia em 2017 e 2018. Foi, então, elaborada, apresentada e discutida uma proposta de intervenção na ocasião de conferência municipal em 2018 e os gestores dos municípios com maiores incidências de acidentes em creches decidiram apoiar o projeto, possibilitando dar prosseguimento às demais etapas. Aproximação com as creches - através de contato telefônico foi verificada a disponibilidade dos profissionais das creches para participarem da ação e realizado agendamento. Planejamento das etapas do treinamento - foi identificada a equipe que conduziria os treinamentos, com a participação de pelo menos, um (a) enfermeiro (a) da USF que se articulava com cada creche. Foi planejado treinamento em três etapas para abordar engasgo, fratura e ferimentos. Execução dos treinamentos e avaliação - foi realizado um encontro em cada creche com duração de dez horas (manhã e tarde). Inicialmente era realizada exposição teórica sobre as características infantis nas diferentes fases do crescimento e desenvolvimento que poderiam contribuir para a ocorrência de acidentes. Em um segundo momento, era feita roda de conversa para ouvir os profissionais, identificar dúvidas e o conhecimento prévio. Nessas ocasiões, surgiram questionamentos acerca da atuação diante de outros acidentes como convulsões, sendo incluídas essas demandas no treinamento. No terceiro

<sup>1</sup> Mestre em Meio Ambiente, EXERCE, EEUFBA, Salvador, Brasil, alciene@gmail.com

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem, CRESCER, EEUFBA, Salvador, Brasil

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem, GISC, EEUFBA, Salvador, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

momento, realizava-se aula prática com auxílio de boneco manequim para demonstração de manobras específicas. Ao final da atividade, buscava-se obter retorno do aprendizado com a simulação de primeiros socorros em situações acidentais hipotéticas, realizada por alguns participantes que se voluntariaram. Dessa maneira, na implementação do projeto, foi possível articular setores da Saúde e Educação, na promoção à saúde das crianças, contribuindo para beneficiar diretamente a sociedade no contexto da universalidade da saúde. Ressalta-se a importância de ações de educação em saúde sobre acidentes na pediatria, de maneira contínua, intersetorial, com metodologias ativas, problematizadoras e cuja efetividade seja avaliada para embasar novas ações, no intuito de respeitar os saberes das populações e se necessário, aprimorá-los para sua autonomia e emancipação.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Primeiros Socorros; Prevenção; Acidentes; Saúde da Criança.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

Os acidentes com crianças resultam em altos custos econômicos e sociais e provocam efeitos emocionais para as vítimas e familiares devido ao impacto na saúde, qualidade de vida e nos anos potenciais de vida perdidos.

Nos países da América existem lacunas importantes no que tange a relação da educação infantil com as habilidades profissionais para atender emergências ou prevenir acidentes nas crianças em ambiente escolar (WHO, 2020). A curiosidade e atividades físicas naturais das crianças no seu ciclo de desenvolvimento as expõe a situações de risco que nem sempre são perceptíveis para seus responsáveis, e na maioria das vezes em que os acidentes acontecem, os professores não têm capacidade técnica adequada para realizar o primeiro atendimento em situação extrema (CABRAL; OLIVEIRA, 2019).

O treinamento para atendimento ou prevenção de casos de acidente em espaço pré-escolar tem como objetivo primordial abordar estratégias de primeiros socorros e condutas seguras frente a agravos comuns em crianças em idade menor de três anos. Objetiva, também,





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

a conscientização da importância de hábitos seguros levando ao mínimo os riscos de acidentes (GUIMARÃES, 2011).

No Brasil, ainda existe uma elevada prevalência de acidentes com crianças no âmbito escolar. Os acidentes ou lesões não intencionais representam a principal causa de morte de crianças de 1 a 14 anos no país. No total, cerca de 4.700 crianças morrem e 125.000 são hospitalizadas anualmente. O acidente mais frequente é a queda, seguido de ferimentos perfurantes e engasgo. Neste sentido, há necessidade de ações junto aos profissionais de saúde, crianças, famílias, comunidades e a sociedade em geral, no sentido de alertar para os riscos e para a necessidade de adotar comportamentos seguros em relação aos ambientes em que os infantes se desenvolvem. Para tanto, é preciso ampliar programas educacionais desde a pré-escola e junto à comunidade (LIMA *et al.*, 2021; BRASIL, 2017).

Nesse contexto, a Lei 13.722 (BRASIL, 2018) torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil no Brasil, ampliando as possibilidades da construção de conhecimentos sobre educação em saúde e enfatizando o importante papel das escolas na promoção da saúde e prevenção de acidentes entre crianças.

Dada a importância do cuidado integral para garantia do desenvolvimento das crianças, é imprescindível a divulgação de informações e a qualificação do trabalho nas creches e escolas, no contexto da educação em saúde, como instrumento de prevenção de agravos à saúde. Sobretudo é urgente ampliar as relações intersetoriais da Atenção Básica com as escolas e, assim, melhorar a qualidade da atenção prestada no Sistema Único de Saúde (SUS) (MARTINS, 2006).

Lima *et al.* (2021) abordam que os conhecimentos sobre primeiros socorros entre os profissionais de escolas ainda são insuficientes e que as práticas educativas são investimentos



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

importantes na capacitação dos mesmos visando o atendimento correto e de qualidade à vítima, até a chegada de atendimento especializado, quando necessário.

Ações de educação em saúde na atenção básica devem, em especial, interferir nos modos de vida dos indivíduos, das famílias e comunidades, contribuindo para a melhoria das condições gerais de saúde e cidadania para, dessa maneira, melhorar a vida de todos. Essa articulação com base na integralidade, exigindo investimentos que se desdobram em ações, deve envolver as mais diversas instituições sociais, governamentais ou não, em especial creches, escolas, clubes, associações, entre outros (BRASIL, 2017).

No sentido de analisar a formação profissional dos cursos na área de saúde, Batista *et al.* (2018) destacam que existem potencialidades, mas também fragilidades dos profissionais no sentido de utilizar suas competências e habilidades acadêmicas como motor direcionador de perfis específicos que não convergem com ações interprofissionais que sejam capazes de atender às necessidades de saúde dos usuários com qualidade, eficiência e resolutividade.

A partir da visão interdisciplinar, se estabelece que as ações políticas devem ser compartilhadas por todos os setores da sociedade, por meio da mobilização coletiva e do compromisso social, prescrevendo que a sua concretização deve se realizar à luz da Declaração Universal dos Direitos Humanos e dos Direitos da Criança introduzindo o valor intrínseco da criança a necessidade de especial respeito a sua condição de pessoa em desenvolvimento, o reconhecimento como sujeitos de direitos e sua prioridade absoluta nas políticas públicas (WHO,2020).

Neste sentido, considerando a alta incidência de acidentes em crianças e as repercussões para a qualidade de vida e o perfil de morbidade e mortalidade, este estudo teve como objetivo relatar a experiência na implementação de um projeto de capacitação de profissionais de creches para a prevenção e atuação em acidentes em crianças de até três anos. Salienta-se a importância dessa capacitação para que os profissionais de creches reconheçam e implementem estratégias



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

de prevenção de agravos em saúde, desenvolvam ações de educação em saúde e atuem de modo correto na vigência de acidentes em prol da promoção e proteção da saúde infantil.

## Método

Trata-se de um relato de experiência, com abordagem descritiva, sobre as práticas educativas em emergências e urgências infantis desenvolvidas para a capacitação de profissionais que trabalham no contexto de creches públicas municipais. O projeto foi executado entre março e agosto de 2019, por meio de parceria entre as Secretarias de Saúde e da Educação de quatro municípios do sul da Bahia (Canavieiras, Belmonte, Santa Luzia e Una) em um total de cinco creches.

O projeto foi elaborado seguindo os critérios do Processo de Planejamento da Atenção Básica (BRASIL, 2016) cujo delineamento seguiu os seguintes momentos: 1. Explicativo (diagnóstico situacional), 2. Planejamento estratégico, 3. Operacional (implementação) e 4. Avaliação final das atividades realizadas nas oficinas (SANTANA, 2008).

O diagnóstico situacional foi feito, inicialmente, a partir da visita técnica de enfermagem a duas creches do território adstrito do bairro Sócrates Rezende I no município de Canavieiras. O planejamento estratégico desenvolveu-se apoiado nos dados levantados na visita técnica e na análise das falas dos profissionais que trabalhavam nas creches do município de Canavieiras, em uma coleta exploratória, cujos dados foram usados para identificar as principais situações problemas em emergências e urgências infantis vivenciadas no contexto do trabalho visando embasar o planejamento. As ferramentas e os procedimentos consistiram em atividades de educação em saúde, desenvolvidas por meio de oficinas, com estratégias que consistem em discutir e refletir sobre as causas e consequências do acidente infantil, seguida de uma abordagem teórica que sempre buscava integrar teoria com a prática. Outra estratégia que foi usada foi utilizar o próprio ambiente da creche para realizar as atividades.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

As oficinas foram regidas pela Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências (BRASIL, 2003), o Caderno de Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica (BRASIL, 2012) e a Política de Saúde na Escola do Brasil (BRASIL, 2011). Essa política orienta ações de educação e saúde em cumprimento aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde Brasileiro Sistema (SUS). As diretrizes do Ministério da Saúde no Protocolo de Atenção Básica em Saúde da Criança (2016a) e as diretrizes do Departamento Científico da Sociedade Brasileira de Pediatria (2011), também consistiram em fundamentação teórica para a capacitação profissional.

## **Resultados e discussão**

O projeto teve a abrangência de quatro municípios do Sul da Bahia e foram treinados sessenta e quatro profissionais do total de cinco creches, sendo quatro creches públicas e uma administrada por Organização Não Governamental. Entre os profissionais das creches que participaram da capacitação, 34 (53%) eram docentes e 30 (47%) eram profissionais administrativos.

Entre os 34 docentes, 31 eram do sexo feminino e os demais do sexo masculino. Dos 30 funcionários administrativos, uma secretária não participou e cada coordenador municipal de saúde enviou uma enfermeira (o) para participar da capacitação. Entre os funcionários com cargos administrativos, todos os porteiros eram do sexo masculino e todas as merendeiras e diretoras eram do sexo feminino. Nas secretarias participaram quatro mulheres e um homem. Oitenta por cento dos participantes eram casados e os demais solteiros e a faixa etária variava entre 25 e 45 anos.

Buscou-se envolver o maior número possível de profissionais e que exerciam funções diferentes no espaço da creche, uma vez que os acidentes podem ocorrer em diferentes momentos e cenários, não apenas quando a criança está com o professor. Tal fato, justifica a necessidade do ensino de primeiros socorros ser estendido a todos, a fim de contribuir para um



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

ambiente mais seguro às crianças, o que está em consonância com a Lei Lucas (13.722/18), a qual atesta que professores e funcionários dos estabelecimentos como escolas e creches de recreação infantil sejam treinados em noções básicas de primeiros socorros (BRASIL, 2018a). Segundo Dixe (2015), a implementação de medidas de suporte básico de vida pelo cidadão/leigo com formação reduz a taxa de mortalidade e morbidade. Indivíduos que receberam ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de um cidadão/leigo com formação tiveram quatro vezes mais probabilidade de sobreviver, por 30 dias comparados àqueles a quem a RCP não foi aplicada.

Entretanto, é pouco difundido no Brasil o ensino sobre primeiros socorros. Segundo Pereira *et al.* (2015), apesar de relevante, prevalece o desconhecimento sobre o tema e o auxílio às vítimas em situações de urgência ou emergência ocorre, em geral, com base no impulso da solidariedade e sem treinamento adequado do socorrista, o que pode causar danos.

Inclusive, quanto ao ambiente educacional como creches e escolas, Conti e Zanatta (2014) propõem que o curso de pedagogia e outros destinados à formação dos profissionais que atuam com crianças deveriam incluir na grade curricular uma disciplina de primeiros socorros, visto que a criança passa a maior parte do tempo na escola, sob a supervisão do educador. O corpo docente representa a maioria dos profissionais da creche, contudo é importante que todos os trabalhadores sejam alvo da capacitação para prestar com segurança os primeiros socorros.

Nesse contexto, as ações de educação em saúde recebem destaque, uma vez que ao se ensinar como prevenir e atuar diante de acidentes, pressupõe-se o desenvolvimento de um pensamento crítico e reflexivo, o qual permite analisar os fatores de riscos para acidentes existentes no contexto de trabalho e propulsionar ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e emancipação como sujeito histórico social, capaz de deliberar sobre os cuidados com sua saúde, de sua família e coletividade (MACHADO *et al.*, 2007). Desse modo, pode-se contribuir para a promoção da saúde da população.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Sob essa ótica, foi pensada a operacionalização do projeto, de acordo com o Manual de Planejamento do SUS (BRASIL, 2016), constituindo-se assim os quatro momentos descritos na metodologia: Diagnóstico situacional; Aproximação com as creches; Planejamento dos treinamentos; Execução dos treinamentos e avaliação, que serão detalhados, a seguir, com base nos resultados obtidos.

No momento do diagnóstico ocupacional, primeiramente, uma equipe de Saúde da Família (ESF) vivenciou uma situação de engasgo de uma criança durante visita a uma creche, quando foi necessária à sua atuação no incidente, o que incluiu a realização da manobra de desobstrução de vias aéreas por corpo estranho. Com a vivência dessa ocorrência, deu-se início o primeiro momento do projeto: o Diagnóstico Situacional. O evento vivido gerou a necessidade da busca de dados epidemiológicos sobre a notificação de acidentes ocorridos em creches e a coleta exploratória de informações sobre acidentes em duas outras creches visando identificar as principais situações problemas na perspectiva dos profissionais que lá trabalhavam. Assim, verificou-se elevada incidência de acidentes, principalmente, engasgos, ferimentos e fraturas que acometeram crianças em algumas creches municipais da região sul da Bahia nos anos de 2017 e 2018.

A partir do diagnóstico situacional, foi elaborada, apresentada e discutida uma proposta de intervenção para prevenção de acidentes e intervenção em caso de ocorrência pelos trabalhadores de escolas e creches, na ocasião da Conferência Municipal em 2018. Os gestores dos municípios, com incidência mais elevada de acidentes em creches, decidiram apoiar o projeto possibilitando dar prosseguimento aos demais momentos. Seguiu-se, então, com o momento da Aproximação das creches, a qual ocorreu por contato telefônico, para explicar sobre o projeto que já havia sido divulgado pela Secretaria de Educação, verificar a disponibilidade dos profissionais participarem da ação e realizar os agendamentos.

Nesse momento, foi possível, mais uma vez, ouvir os gestores das creches e confirmar a necessidade e interesse na capacitação, além de se verificar melhores datas para a



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

implementação do projeto, a fim de contribuir para maior adesão dos profissionais. Ressalta-se que é importante para o êxito das práticas de educação em saúde, a integração entre os profissionais de saúde, os gestores e a população (FALKENBERG *et al.*, 2014). Por isso, buscou-se articular os gestores (Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, gestores das creches) e profissionais (profissionais da ESF e profissionais das creches) desde o planejamento até a execução do projeto.

Além disso, buscou-se trabalhar a intersetorialidade, integrando a Saúde e Educação, conforme estabelecido pelo Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2009) que reforça a relação entre os setores de Educação e Saúde, através de articulação entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a comunidade escolar, visto que esse é um ambiente privilegiado para a construção social da saúde. Assim, o documento do Programa Saúde na Escola prevê diferentes ações de educação em saúde na escola, considerando os sujeitos que estão nesse ambiente, a fim de que sejam compreendidos e considerados pelas ESF nas estratégias de cuidado em saúde.

Partiu-se, então, para o momento do Planejamento da capacitação por meio do mapeamento dos atores envolvidos e recursos disponíveis para análise da viabilidade da operacionalização da capacitação e para traçar a estratégia metodológica a ser usada. Com base nessas informações, foram traçadas três metodologias para abordar os tipos de acidentes de maior incidência, conforme diagnosticado inicialmente: engasgo, fratura e ferimentos. Contudo, discutiu-se, também, sobre convulsões a pedido dos profissionais, uma vez que duas crianças tinham epilepsia e ocasionalmente, apresentavam convulsões durante a permanência na creche.

Ainda no momento do Planejamento da capacitação foi identificada a equipe que a conduziria, sendo coordenada por uma enfermeira e, em cada treinamento, houve a participação de pelo menos, um (a) enfermeiro (a) da ESF que já tinha articulação com cada creche para possibilitar maior confiança a partir do vínculo que já existia entre as profissionais.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Sobre o vínculo, Queiroz e Jorge (2006) destacam que esse deve estabelecido não somente para a prática do cuidar, mas também para o educar, a fim de que haja, antes de tudo, a aproximação entre os sujeitos para que se conheçam e desenvolvam entre si confiança e vínculo observáveis durante as interações que ocorrerem. Desse modo, deve-se combater as práticas educativas mecanizadas e normatizadoras que, muitas vezes, são comuns e prejudicam o alcance do objetivo da atividade educativa.

No quadro 1 pode ser observado o esquema utilizado para o planejamento dos treinamentos (Quadro 1).

**Quadro 1:** Planejamento do treinamento Prevenção e Atuação em acidentes em crianças de até três anos.

<b>*CRECHE/MUNICÍPIO</b>		<b>*DATA</b>	
<b>PÚBLICO</b>	Profissionais docentes e administrativos de creches	<b>DURAÇÃO</b>	10 horas
<b>TEMA</b>	Prevenção e atuação em acidentes em crianças de até três anos		
<b>*RESPONSÁVEIS</b>			
<b>*PARTICIPANTES</b>			
<b>CONTEÚDO PROGRAMÁTICO</b>			
<p><b>Apreendendo conceitos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primeiros Socorros;</li> <li>- Engasgo, Ferimentos e Fraturas. Convulsões – discutido em uma das creches).</li> </ul> <p><b>Conhecendo o problema de estudo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Características do crescimento e desenvolvimento das crianças e riscos de acidentes;</li> <li>- Impacto dos acidentes para a criança de até três anos, a família e sociedade;</li> </ul> <p><b>Desenvolvendo habilidades e tomando decisões</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevenção de acidentes no espaço da creche;</li> <li>- Como agir diante dos acidentes discutidos.</li> </ul>			



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

OBJETIVOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Refletir sobre a importância da prevenção de acidentes;</li> <li>- Discutir sobre a necessidade do preparo para realizar os primeiros socorros em crianças;</li> <li>- Aprender sobre os riscos para a ocorrência dos acidentes devido às características fisiológicas das crianças;</li> <li>- Aprender a reconhecer e atuar diante de um engasgo, uma fratura e um ferimento em bebês e crianças e diante de convulsões (convulsões foi abordado em uma creche);</li> </ul>
METODOLOGIA E ESTRATÉGIAS DE ENSINO
<p>O treinamento será dividido em três etapas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Exposição teórica das características infantis do crescimento e desenvolvimento que podem contribuir para a ocorrência de acidentes e como prevenir acidentes no ambiente da creche;</li> <li>2. Roda de conversa, identificação de dúvidas e o conhecimento prévio sobre acidentes em crianças;</li> <li>3. Aula teórico-prática com auxílio de boneco manequim para demonstração de manobras específicas de primeiros socorros, com esclarecimento de dúvidas.</li> </ol>
RECURSOS MATERIAIS E DIDÁTICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notebook, projetor de multimídia/Datashow, cabo de conexão e extensão;</li> <li>- Lousa, piloto, cavalete <i>flip chart</i>, papel ofício, caneta e computador;</li> <li>- Boneco manequim e Kit de curativos.</li> </ul>
PROCESSO DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM
<p>Avaliação da aprendizagem da prática de primeiros socorros ocorreu por meio da análise da atuação dos profissionais nas simulações de situações hipotéticas de engasgos, ferimentos e fraturas.</p>

Fonte: Elaboração própria.<sup>4</sup>

Após o planejamento, foi possível seguir com o último momento: Execução dos treinamentos e avaliação. Foi realizado um encontro em cada creche, com duração de dez horas (manhã e tarde). Conforme pode ser visualizado no Quadro 1, inicialmente era realizada exposição teórica sobre as características das fases do crescimento e desenvolvimento que poderiam contribuir para a ocorrência de acidentes e como identificar riscos e prevenir a ocorrência de acidentes no ambiente da creche. Em um segundo momento, era feita roda de

<sup>4</sup> \* Informações que eram inseridas semanalmente, a cada oficina realizada como controle organizativo e de participação dos grupos.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

conversa para ouvir os profissionais, identificar dúvidas e o conhecimento prévio, a fim de acolhê-los e considerar e valorizar o seu saber.

No terceiro momento, realizava-se aula teórico-prática com auxílio de boneco manequim para demonstração de manobras específicas como Manobra de *Heimlich*, realização de curativos e imobilização de membros fraturados.

Ao final da atividade, buscou-se obter retorno do aprendizado com a simulação de primeiros socorros em situações acidentais hipotéticas, realizada por alguns participantes que se voluntariaram. Para tanto, construímos três casos sobre cada um dos acidentes discutidos e era possível analisar com o grupo a conduta de cada participante que simulou a realização dos primeiros socorros na criança.

Diante da experiência da realização dos treinamentos, pôde-se confirmar o que afirmara Moreira *et al.* (2007), de que a educação em saúde extrapola a orientação e informação para hábitos de vida saudáveis, típica da prática higienista. Para além disso, sob uma ótica libertadora, o profissional e o usuário - sendo o último representado pelos profissionais das creches, neste caso - são agentes do processo educativo, cabendo ao profissional mediar o desenvolvimento da autonomia e do empoderamento do usuário a partir de seu contexto. Por isso, buscou-se ouvir e entender o conhecimento que traziam e estimular a discussão em conjunto, sem sobrepor o conhecimento científico como superior aos saberes ali apresentados.

Dessa maneira, a elaboração e implementação do projeto permitiu articular os setores da Saúde e Educação, na promoção à saúde das crianças, contribuindo para beneficiar diretamente a sociedade no contexto da universalidade da saúde. Ademais, foi importante experienciar a aproximação com os profissionais das creches e entender os saberes prévios de cada um, discutindo o aprimoramento, quando necessário.

Além disso, foi possível entender melhor as limitações e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de creches durante o exercício da sua profissão, bem como ouvir e acolher os



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

sentimentos vivenciados durante a ocorrência de acidentes anteriores, confirmando a importância do desenvolvimento de projetos de educação em saúde como o aqui compartilhado.

## Considerações finais

O planejamento e a implementação de um projeto de capacitação de profissionais de creches para a prevenção e atuação em acidentes em crianças de até três anos, realizado no Sul da Bahia, permitiu experimentar uma ação intersetorial em prol da promoção e proteção da saúde infantil.

Diante da relevância que os acidentes representam na morbimortalidade infantil brasileira, ressalta-se a importância de ações de educação em saúde sobre acidentes na pediatria, a serem realizadas de maneira contínua, intersetorial, com metodologias ativas, problematizadoras e cuja efetividade seja avaliada para embasar novas ações, no intuito de respeitar os saberes das populações e, se necessário, aprimorá-los para sua autonomia e emancipação.

Reconhece-se como limitação do estudo o fato de não ter havido continuidade das ações e não ter sido realizada análise mais aprofundada da efetividade dos treinamentos para o conhecimento dos profissionais que participaram do projeto implementado.

Por fim, destaca-se a importante contribuição do trabalho da (o) enfermeira (o) na condução de atividades de educação em saúde e do valor dessas atividades para a qualidade de vida dos indivíduos.

## Referências

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 1.863, de 29 de setembro de 2003. Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 out. 2003.  
[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863\\_26\\_09\\_2003.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863_26_09_2003.html)



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Acesso em 10 jul 2021. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_24.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf)

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2011. < Acesso em 10 jul 2021. [http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/passo\\_a\\_passo\\_pse.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/passo_a_passo_pse.pdf) >

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em 10 jul 2021. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_demanda\\_espontanea\\_queixas\\_com\\_uns\\_cab28v2.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_com_uns_cab28v2.pdf)

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 138 p. – (Série Articulação Interfederativa ; v. 4 Acesso em 20 jul 2021. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao\\_interfederativa\\_v4\\_manual\\_planejamento\\_atual.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf)

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Protocolos da atenção básica: saúde da criança / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. – Brasília, 2016a. < Acesso em 20 jul 2021. <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/13/PAB-Saude-da-Crian--a-Provis--rio.pdf> >

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Acesso em 20 jul 2021. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger\\_cuidar\\_adolescentes\\_atencao\\_basica.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf)

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Avaliação e conduta da epilepsia na atenção básica e na urgência e emergência [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática; tradução de Li Li Min. – Brasília:



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Ministério da Saúde, 2018. Acesso em 20 jul 2021.  
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/28/Portaria-Conjunta.pdf>

BRASIL. **Ministério dos Direitos Humanos**. Lei Nº 13.722 DE 04 de outubro de 2018a. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil Acesso em 20 julho 2021. D.O.U. DE 05/10/2018, P. 2

CABRAL, Elaine Viana, OLIVEIRA, Maria de Fátima Alves Primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. **Revista Práxis**, 2019. 11(22);98-106. Acesso em 20 jul 2021.  
<http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/712>

CONTI, Késia Liriam Meneguel; ZANATTA, Shalimar Calegari. **Acidentes no ambiente escolar - uma discussão necessária**. In: Governo do Estado do Paraná. Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE. Cadernos PDE. 2014. Versão Online. ISBN 978-85-8015-080-3. Acesso em 20 jul 2021. Disponível em:  
[http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes\\_pde/2014/2014\\_unicentro\\_port\\_pdp\\_mirian\\_izabel\\_tullio.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_unicentro_port_pdp_mirian_izabel_tullio.pdf)

DIXE, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues; GOMES, José Carlos Rodrigues. Conhecimento da população portuguesa sobre Suporte Básico de Vida e disponibilidade para realizar formação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 4, p. 640-649, 2015. Acesso em 20 jul 2021.  
<https://www.scielo.br/j/reensp/a/KMPLLSkKRvKQpSvktRyLDHr/?format=pdf&lang=pt>

FALKENBERG, Mirian Benites; MENDES, Lima Thais de Paula; MORAES, Eliane Pedrozo de; SOUZA, Elza Maria de. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2014, v. 19, n. 03 [acessado 25 julho 2021], pp. 847-852. <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>>.

GUIMARÃES, Flávia Valério Nascimento . Educação em saúde: capacitação em primeiros socorros no ambiente escolar. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva . Formiga, 2011. 32f. **Monografia** (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Acesso em 30 jul 2021 <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6293.pdf>

LIMA, Priscila Alvim; OLIVEIRA Thaísa Mariela Nascimento; GROSSI, Ana Cândida Martins; MOREIRA, Ana Cândida Martins Grossi; MOREIRA, Ricardo Castanho; MARTINS, Eleine Aparecida Penha; COSTA, Aline Balandis; **Revista de Enfermagem. UFSM**, Santa



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Maria, v. 11, e10: p. 1-16, 2021. Acesso em 20 jul 2021  
[https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/43292/html\\_1](https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/43292/html_1)

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa; MONTEIRO, Estela Maria Leite Meirelles; QUEIROZ, Danielle Teixeira; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha; BARROSO, Maria Graziela Teixeira Barroso. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 12, n. 2, 2007. Acesso em 12 jul 2021. [https://www.researchgate.net/publication/33024801\\_Integralidade\\_formacao\\_de\\_saude\\_educacao\\_em\\_saude\\_e\\_as\\_propostas\\_do\\_SUS\\_-\\_uma\\_revisao\\_conceitual](https://www.researchgate.net/publication/33024801_Integralidade_formacao_de_saude_educacao_em_saude_e_as_propostas_do_SUS_-_uma_revisao_conceitual)

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy. Acidentes na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 59, n. 3, p. 344-348, 2006. Acesso em 20 jul 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000300017>

MOREIRA, Janine; SANTOS, Heliete Rocha; TEIXEIRA, Regina Fátima; FROTA, Paulo Rômulo de Oliveira. EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: a educação libertadora mediando a promoção da saúde e o empoderamento. **Contrapontos**, v. 7, n. 3, p. 507-521, set/dez 2007. Acesso em 20 jul 2021. <https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rc/article/view/920>.

PEREIRA, Karine Chaves; PAULINO, Janice Rosa; SALTARELLI, Rafaela Magalhães Fernandes; MONTEZANO, Alessandra; CARVALHO, de Paula; SANTOS Rhavena Barbosa dos; Silveira, THAIZY Valânia Lopes; MENEZES, Bárbara de Sá Teixeira. A construção de conhecimentos sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros por parte do público leigo. **Revista Enfermagem Centro Oeste Mineiro**. v. 5, n. 1, p. 1478-1485, jan/abr 2015. Acesso em 22 jul 2021. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/456/837>

QUEIROZ, Maria Veraci; JORGE, Maria Salete. Health education strategies and the quality of care and teaching in pediatrics: interaction, connection and trust in professional discourse. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v. 10, n.19, p.117-30, 2006. Acesso em 21 jul 2021. DOI:[10.1590/S1414-32832006000100009](https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000100009)

WHO Organização Mundial de Saúde. **Relatório Técnico**. Regional Status Report 2020: Preventing and Responding to Violence against Children in the Americas 2020. Acesso em 28 jul 2021. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53038>

BATISTA Nildo Alves; ROSSIT Rosana Aparecida Salvador ; BATISTA Sylvania Helena Souza da Silva ; SILVA Carla Cilene Baptista da; UCHÔA-FIGUEIREDO Lúcia da Rocha; POLETTO Patricia Rios Interprofessional health education: the experience of the Federal



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

University of Sao Paulo, Baixada Santista campus, Santos, Brazil. **Revista Interface** (Botucatu). 2018; 22(Supl. 2):1705-15. Acesso em 25 jul 2021. <https://www.scielo.br/j/icse/a/FJ5cbRRzrx4GmjhVNp97jvf/?lang=pt&format=pdf>

SANTANA, Ricardo Matos. **Planejamento em Enfermagem: aplicação do Processo de Enfermagem na prática administrativa** / Ricardo Matos Santana, Ângela Tamiko Sato Tahara. – Ilhéus: Editus, 2008. 111p. Acesso em 29 jul 2021. <http://books.scielo.org/id/vgr7y/pdf/santana-9788574555294.pdf>

SPB. Sociedade de Pediatria Brasileira. São Paulo. **Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência** / Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente. Coordenação: Renata Dejtiar Waksman, Mário Roberto Hirschheimer. 172 p; 13,5 x 20,5 cm. Brasília: CFM, 2011. 172 p. Acesso em 26 jul 2021 [https://www.spsp.org.br/downloads/Manual\\_Atendimento\\_Crian%C3%A7as\\_Adolescentes\\_V%C3%ADtimas\\_Viol%C3%A2ncia\\_2018.pdf](https://www.spsp.org.br/downloads/Manual_Atendimento_Crian%C3%A7as_Adolescentes_V%C3%ADtimas_Viol%C3%A2ncia_2018.pdf)



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## ABORDAGEM POR COMPETÊNCIAS: UM OLHAR PARA A FORMAÇÃO DAS EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA

Amanda Vargas Pereira<sup>1</sup>  
Jaqueline Teresinha Ferreira<sup>2</sup>

**Resumo:** O conceito de competência e a reflexão sobre o seu sentido pedagógico tomam um papel de destaque na formação de profissionais de saúde. É necessário compreender a noção de competência enquanto ordenadora da relação trabalho-educação, a fim de discutir as fragilidades e potencialidades de sua utilização no processo de trabalho no SUS. O interesse pelo estudo partiu da experiência da pesquisadora, que esteve envolvida na condução do processo de formação dos profissionais das equipes de Consultório na Rua (CNRA), construindo experiências de mediação pedagógica dentro do grande tema do Cuidado Integral do curso. O curso teve como objetivos qualificar equipes multiprofissionais, em especial os profissionais que compõem as equipes dos CNRA, para a atenção integral às pessoas em situação de rua, em consonância com as diretrizes técnicas e políticas propostas para essa estratégia; contribuir para a articulação em rede entre o Sistema Único de Saúde e o Sistema Único de Assistência Social, que propicie a ampliação e qualificação do acesso de pessoas em situação de rua à atenção e cuidados necessários; formar “profissionais-multiplicadores” de boas práticas na atenção integral a pessoas em situação de rua, em consonância com as diretrizes técnicas e políticas supramencionadas. Portanto, este estudo objetiva discutir as propostas pedagógicas das formações em saúde em seus cenários de prática. Esta pesquisa, com abordagem qualitativa, utilizou a técnica de análise documental do material do curso de formação de profissionais das equipes de CNRA. É importante se pensar sobre o tipo de competência que (se espera que) os alunos tenham adquirido ao término do curso. As competências deverão ser propostas a partir da apreciação das situações e das ações, das quais derivarão conhecimentos. O sistema educacional não deve perder tempo com a transformação de conhecimentos científicos em conhecimentos acadêmicos, pois sucederá no erro de não questionar as reais finalidades do ambiente de aprendizagem, simplesmente retransmitindo antigos conteúdos. Novas competências são fundamentais devido a mudanças nos processos de trabalho, nas tecnologias, na vida cotidiana e até mesmo no pensamento. A partir dessa concepção, os currículos devem ser orientados para se designar competências, a capacidade de mobilizar diversos recursos cognitivos (saberes, capacidade, informações). Nesse sentido, as

<sup>1</sup> Doutora, Professora do Departamento de Medicina Social da Fundação Técnico Educacional Souza Marques, Rio de Janeiro, Brasil, [amanda.pereira@ftesm.edu.br](mailto:amanda.pereira@ftesm.edu.br)

<sup>2</sup> Doutora, Professora Adjunta do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

propostas pedagógicas das formações em saúde devem ser capazes de mediar a construção do conhecimento dos trabalhadores, articulando com o reconhecimento das necessidades de saúde do seu cenário de prática e construindo, dessa forma, os processos de aprendizagem. É importante pensar novos fluxos no processo de formação em saúde, redesenhando-os a partir de competências necessárias aos profissionais, tendo em vista uma formação que problematize os saberes e as práticas a partir do desenvolvimento da capacidade de análise crítica. Assim, viabilizando a construção de um sistema de saúde mais efetivo, humanizado e comprometido com a vida de pessoas em situações de rua. Em meio às potencialidades da proposta pedagógica do curso, sobressai a valorização do processo ensino-aprendizagem orientado a partir do respeito às diferentes visões de mundo; produção daquilo que é viável e possível; avaliação da realidade dada em interconexão com o ambiente de trabalho do CNRA.

**Palavras-chave:** Competências; Consultório na Rua; Cuidado; SUS; Aprendizagem.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

Este capítulo tem por objetivo analisar as competências e dimensões do Cuidado preconizado para o atendimento da População em situação de Rua no material didático de qualificação profissional das equipes de consultório na rua, a partir do Curso de Atenção Integral à Saúde da População em Situação de Rua, com ênfase nas equipes de Consultório na Rua.

O interesse pelo estudo partiu da experiência da pesquisadora, que esteve envolvida na condução do processo de formação dos profissionais das equipes, construindo experiências de mediação pedagógica dentro do grande tema do Cuidado Integral do curso. A vantagem dessa familiaridade é a melhor qualidade da observação e compreensão dos fenômenos, utilizando-se da própria pesquisadora como instrumento confiável de observação, análise e interpretação dos dados coletados (GODOY, 1995).

O curso teve como objetivos qualificar equipes multiprofissionais, em especial os profissionais que compõem as equipes dos Consultórios na Rua (eCR), para a atenção integral



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

às pessoas em situação de rua, em consonância com as diretrizes técnicas e políticas propostas para essa estratégia; contribuir para a articulação em rede entre o Sistema Único de Saúde e o Sistema Único de Assistência Social, que propicie a ampliação e qualificação do acesso de pessoas em situação de rua à atenção e cuidados necessários; formar “profissionais-multiplicadores” de boas práticas na atenção integral a pessoas em situação de rua, em consonância com as diretrizes técnicas e políticas supramencionadas.

Por outro lado, é importante ressaltar que a construção dessa pesquisa foi atravessada pelo que Velho (2009) classificou como desafio da proximidade, que se traduz pela necessidade e, ao mesmo tempo, dificuldade de se investigar sistemas e redes de relações que permeiam a cidade e os campos de trabalho. Além disso, o autor ainda elucida que a proximidade com os universos de origem não é uma tarefa nada trivial e que pressupõe uma consciência da dificuldade de desnaturalizar noções, impressões e categorias que constituem a visão de mundo.

Foi dessa forma que percebi que, desde a escolha do tema, havia iniciado um percurso socioantropológico dentro da saúde coletiva, incorporando um olhar analítico da questão do cuidado e como programas, legislações, manuais e materiais podem não significar aquilo que objetivam. Ouso dizer que “familiaridade e proximidade física não são sinônimos de conhecimento” (VELHO, 2009, p. 131), mas o estranhamento produzido ao que se está imerso, sim.

Não assumir a construção do curso “Atenção Integral à Saúde de Pessoas em Situação de Rua com ênfase nas Equipes de Consultório na Rua” como a resolução dos problemas dessas pessoas classificadas pela sociedade como desviantes foi fundamental para relativizar os conceitos e noções de cuidado que estavam sendo abordados. Esses aspectos encontram-se presentes na construção, percurso e pesquisa das quais resulta esse capítulo.

Nesse sentido, além do desafio da produção da fonte, há o que Velho (2009) classifica como a atividade do observador, caracterizada por um filtro interpretativo da realidade que fundamenta o estudo no caráter relativamente objetivo, com viés ideológico e interpretativo,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

fato que ocorre em toda pesquisa qualitativa de cunho social, afastada do imperativo de se obter necessariamente resultados neutros num campo de interpretação subjetiva.

## Método

Esta pesquisa com abordagem qualitativa utilizou a técnica de análise documental do material para a formação de profissionais das equipes de consultório na rua. Este material de domínio público, sendo, assim, não houve a necessidade de encaminhá-lo ao comitê de ética.

Nesse contexto, as ciências sociais contribuem para o estudo da saúde coletiva ao oferecer um método que se aprofunda no estudo de problemas complexos e pouco conhecidos. O caráter analítico da pesquisa qualitativa proporcionou a possibilidade de compreensão das teias de relações sociais e culturais que se estabelecem no interior da construção de processos e cursos como o aqui estudado. Assim, a opção pelo método qualitativo se deu após a definição do pressuposto a ser investigado: a noção de cuidado construída no processo de educação permanente circunscrita ao curso, para profissionais do consultório na Rua; e do estabelecimento de objetivos da pesquisa.

A análise documental ainda é pouco utilizada na pesquisa qualitativa, mas nem por isso ela deixa de ser uma boa fonte de informações, que aliada a outras técnicas de coleta de forma complementar, evidencia fatos novos (VÍCTORA *et al.*, 2000).

É de destaque que a palavra escrita ocupa lugar importante no âmbito da pesquisa qualitativa, principalmente no tocante à obtenção de dados e disseminação de resultados. Dessa forma, todos os dados de realidade possíveis podem e devem ser mobilizados para a compreensão do fenômeno estudado, o que significa que a presente tese não avaliou apenas os materiais textuais produzidos para o curso e pelo curso, mas a inserção do ambiente e de pessoas que produziram esse material textual. Isto é, analisaram-se para além de documentos, os processos de produção dos mesmos.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

O material didático assume o papel de fio condutor de todo o processo, organizando o desenvolvimento e a dinâmica do ensino-aprendizagem. Sua produção, especialmente desenvolvida para cada curso e orientada pela ideia de ambiente de aprendizagem, possibilita uma diversidade de elementos que contribuem para a construção do conhecimento e desenvolvimento da autonomia do aluno.

Com tal objetivo, o curso busca estratégias de aprendizagem que desenvolvam as dimensões social e intencional desse processo, sempre na perspectiva da articulação dos diferentes contextos vivenciados pelo aluno e da reflexão sobre seu processo de trabalho, visando ao movimento prática-teoria-prática. É, portanto, uma preocupação oferecer metodologias que estimulem a busca de novos conhecimentos pelo aluno.

Nessa perspectiva, a ideia é que o material didático não precisa conter todos os conteúdos e todas as possibilidades de aprofundamento da informação oferecida. Mais do que ofertar todos os conteúdos, o material didático deve oferecer, em perspectiva interativa, aportes teóricos e metodológicos que motivem o aluno à busca de conhecimentos e o estimulem à construção de estratégias e ao desenvolvimento de competências profissionais. Tal orientação redefine o papel do aluno e do tutor no espaço da mediação dos saberes no processo de ensino-aprendizagem, uma dimensão que permite ao profissional estar em formação permanente.

Esse material analisado neste estudo é fruto do trabalho compartilhado de uma equipe multidisciplinar formada por especialistas no tema do curso (autores e coordenadores), assessores pedagógicos, revisores, designers e coordenação da Educação a Distância EAD. O diferencial do material didático do curso de CnRa é que ele está estruturado na problematização da prática de trabalho, a partir de textos disparadores, discussões, investigações, análise de situações, tendo como potência a provocação de reflexões, ao mesmo tempo que instrumentaliza o trabalhador para o dia a dia do seu processo de trabalho, revelando um campo de práticas que se faz, de maneira simultânea, nas dimensões individuais e coletivas da saúde.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

O curso é dividido em três Unidades de Aprendizagem. Na primeira unidade de aprendizagem ("Territórios e Redes"), a ideia é que o profissional realize uma aproximação com o território e possa refletir um pouco mais sobre esse lugar vivo, considerando suas particularidades e características, entendendo como a rede de cuidado está articulada, para, assim, pensar sobre a melhor forma de inserir suas ações neste cenário, isto é, a rua.

A Unidade de Aprendizagem II ("Gestão do Processo de Trabalho") trabalha questões relativas à gestão do processo de trabalho e às peculiaridades da atuação com a população em situação de rua, visando à potencialização das ações de cuidado junto a essas pessoas.

Na última Unidade ("Cuidado à Pessoa em Situação de Rua"), as miniequipes, formadas ao longo do curso, elaboram um caso para o qual construíram um projeto terapêutico singular a partir de onze tópicos de cuidado que foram trabalhados.

## **Caderno de Atividades como fonte de dados para pesquisa documental**

Para a interpretação do documento, é essencial ter conhecimento da identidade, dos motivos e interesses da escrita da pessoa que se expressou. Assim como é fundamental saber como o documento chegou, como é sua conservação e como foi sua publicação. A leitura das entrelinhas também deve ser considerada para evitar interpretações falsas (CELLARD, 2008).

O caderno de atividades foi construído para que o aluno tenha momentos de reflexão, para dialogar com sua realidade profissional sobre questões relacionadas ao seu território de atuação, assim como a gestão do seu processo de trabalho e cuidado oferecidos à população em situação de rua.

Um aspecto relevante que deve ser considerado no Caderno de atividades é a escolha dos autores que, em sua composição, são prioritariamente psicólogos e enfermeiros. A escolha dessas categorias profissionais, na autoria do caderno de atividades, está diretamente ligada à conformação do curso com a ênfase no cuidado e o histórico da origem na saúde mental, conforme já mencionado anteriormente.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

**Interfaces entre o Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua do Ministério da Saúde e o Caderno do aluno**

Este manual inaugura um novo marco na atenção à saúde da População em Situação de Rua no Sistema Único de Saúde, pois se pretende ampliar o acesso e a qualidade da atenção integral à saúde dessa população, sendo a atenção básica um espaço prioritário para o fortalecimento no cuidado e na criação de vínculo na rede de atenção à saúde, possibilitando sua inserção efetiva no SUS, tendo como porta de entrada prioritária na Atenção Básica as equipes do Consultório na Rua. Sendo assim, considera-se importante traçar uma comparação entre o referido Manual e o Caderno de Atividades do Curso.

O Ministério da Saúde, ao eleger como modelo a criação de uma política pública de saúde para a população em situação de rua em convergência com as diretrizes da atenção básica e a lógica da atenção psicossocial com sua proposição de trabalhar a redução de danos, assume legitimamente a responsabilidade da promoção da equidade, garantindo o acesso dessa população a outras possibilidades de atendimento no SUS, com a implantação dos Consultórios na Rua.

## **Resultados e Discussão**

Conforme amplamente discutido ao longo do referencial teórico construído como base deste estudo, o cuidado deve ser humanizado, singular, qualificado e longitudinal (AYRES, 2004). Nesse contexto, complexidade é a palavra de ordem ao passo que a visão do sujeito, como biopsicossocial, e a promoção da saúde nessas esferas devem permear tal lógica.

O "Manual sobre o Cuidado junto à População em Situação de Rua", primeiro documento oficial do Ministério da Saúde após a criação da Política Nacional para a População



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

em Situação de Rua, preconiza a consideração dessa população como sujeitos biopsicossociais ao afirmar que:

Quando a população em situação de rua percebe o cuidado para consigo, é que você olha para a vida, e não só para a ferida, ela se deixa ver. A ferida ou a doença é mais do que a dor de estar doente, é a dor de existir na situação que provoca essa dor e sobreviver assim. Nossa capacitação técnica tem que ser acompanhada da nossa capacidade de acolher sem tantos critérios para excluir! (BRASIL, 2012, p. 27).

Uma das considerações desse trabalho é que, o referido manual, baseado em práticas e experiências, não traz o saber fazer sobre esse acolhimento, não discute questões como estigmatização dessa população, tratamento do viver na rua como desvio, o que acaba por deixar uma lacuna nos determinantes psicossociais da saúde e sua influência no processo de cuidado dessa população.

Aqui se fazem necessários os parênteses de que a política de saúde não pode almejar dar conta de questões tão grandes e integrais, como a população em situação de rua. É preciso que se acene para outras políticas públicas, com ações concretas, para que esses sujeitos passem a ser sujeitos de direito e não representantes do desvio e da estigmatização.

O tecnicismo biológico encontra-se na organização de um material que traz a lógica do cuidado do corpo e suas prescrições para problemas nos pés, tuberculose, DST, HIV, AIDS, gravidez, doenças crônicas, uso de álcool e outras drogas; e saúde bucal da população em situação de rua.

Nesse contexto, uma questão permeou a análise documental, o fato que o curso preconiza que o profissional da saúde deve lidar com a população em situação de rua sem estigmatizá-la, mas não oferece discussão maior sobre essas questões socioculturais que levam à essa estigmatização, concentrando-se nas patologias que acometem essa população.

Em comparação ao manual citado, o livro avança ao afirmar que a PSR tem questões ligadas ao corpo, aos afetos, à mente, ao social como indissolúveis e inseparáveis. Mas não seriam todos os seres constituídos, determinados ou forjados a partir dessa composição? Ao mesmo tempo, dentro de uma proposta de equidade, torna-se necessário um projeto terapêutico



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

singular que leve em conta as condições de vida dessa população. O que se apresenta como diferencial, aqui, são os desafios para o trabalho de profissionais da saúde na construção de projetos terapêuticos com menos institucionalidades e que envolvam caráter multidisciplinar.

Embora esse mesmo material aponte a noção territorial como algo novo, e deva ser considerado numa análise que leve em conta os conceitos territoriais da Estratégia de Saúde da Família e da Política Nacional de Atenção Básica (em todas suas versões), ele deve ser capaz de apontar, como propõe Milton Santos, a incorporação do espaço geográfico aos determinantes naturais e sociais da rua e de seus moradores, como suas interações são, ou deveriam ser, parte natural do trabalho dos profissionais de saúde. Contudo, a questão da estigmatização faz com que uma cortina de fumaça se crie e tal população seja "invisível", necessitando de uma política focal ou especial para que cumpram os princípios de universalidade, integralidade e equidade.

No referido material há pistas, mas não experiências concretas do trabalho na rua, ao serem abordadas questões referentes ao respeito e à construção de modos de vida que "não respondem ao imperativo dos padrões da sociedade, mas sim, àqueles que são construídos localmente, a partir de condições de desejos e necessidades da vida" (BRASIL, 2012, p. 50). Tal caminho, embora superficialmente abordado pelo material, já compõe um diferencial que procura não estigmatizar ou classificar como desvio a vida na rua.

## Abordagem por competências

Competência deriva do latim e se associa a competição – *competentia*, *competere*, que pode ser desmembrada em *petere* = *pedir* e *com* = *junto*. "Pedir com", portanto, indicaria uma ação conjunta entre duas ou mais pessoas (MACEDO, 2000, p. 111).

O conceito de competência e a reflexão sobre o seu sentido pedagógico tomam um papel de destaque na formação de profissionais de saúde. É necessário compreender a noção de competência enquanto ordenadora da relação trabalho-educação, a fim de discutir as





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

fragilidades e potencialidades de sua utilização no processo de trabalho no SUS, como veremos a seguir.

É importante se pensar sobre o tipo de competência que (se espera que) os alunos tenham adquirido ao término do curso. As competências deverão ser propostas a partir da apreciação das situações e das ações, das quais derivarão conhecimentos. O sistema educacional não deve perder tempo com a transformação de conhecimentos científicos em conhecimentos acadêmicos, pois sucederá no erro de não questionar as reais finalidades do ambiente de aprendizagem, simplesmente retransmitindo antigos conteúdos com novas aparências (BOSCHETTI, 2014).

Perrenoud (2000) por sua vez, ressalta a importância de novas competências devido a mudanças nos processos de trabalho, nas tecnologias, na vida cotidiana e até mesmo no pensamento. A partir dessa concepção, os currículos devem ser orientados para se designar competências, a capacidade de mobilizar diversos recursos cognitivos (saberes, capacidade, informações, etc.) para enfrentar e solucionar uma série de situações. Esse conceito usa como alicerce quatro aspectos:

- as competências não são elas mesmas saberes, *savoir-faire* ou atitudes, mas mobilizam, integram e orquestram tais recursos;
- essa mobilização só é pertinente em uma situação, sendo cada situação singular, mesmo que se possa tratá-la em sintonia com outras, já encontradas;
- o exercício da competência passa por operações mentais complexas, subentendidas por esquemas de pensamento que permitem determinar (mais ou menos consciente e rapidamente) e realizar (de modo mais ou menos eficaz) uma ação relativamente adaptada à situação;
- as competências profissionais constroem-se, em formação, mas também ao sabor da navegação diária de um professor, de uma situação de trabalho à outra. (PERRENOUD, 2000, p. 15).

Para Dias (2010), é possível encontrar distintos elementos das competências: saber-saber, saber-fazer, saber-ser. Definir competência através de cada um desses componentes pode ser perigoso, uma vez que os saberes fazem parte da competência, mas não se podem confundir com ela; as competências são descritas como ações, mas não é o fato de descrever as ações que



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

explicam ou que possibilitam a ação ou o êxito; as competências estão diretamente relacionadas com o contexto, e o saber ser não tem implícito esse contexto.

Segundo Witt (2003), a ideia de competência é apreendida como a capacidade de articular e mobilizar conhecimentos. Habilidades e atitudes que colocam o indivíduo em ação para resolver problemas e enfrentar situações imprevisíveis em uma situação de trabalho e em um determinado contexto cultural. Deverá levar seu todo e a cultura do local de trabalho onde se dá a ação, consentindo, ainda, incorporar a ética e os valores como subsídios do desempenho competente, agregando atributos ao desempenho. O profissional da educação, nesse contexto, deve mobilizar um saber em ato, contextualizado e construído na interação do indivíduo com a situação.

O saber que deve ser mobilizado nas situações de trabalho não é de ordem técnica nem linear, mas transversal às especialidades técnicas. O profissional deve ter uma visão mais integral do que o especialista, colocando em prática os pedaços emprestados a diferentes especialidades e fazendo uma combinação desses fragmentos, como fruto de sua própria experiência (WITT, 2003).

Dessa forma, as Unidades de aprendizagem levam o aluno a refletir sobre situações de aprendizagens significativas, desafiando-os diante dos contextos reais da vida e do trabalho.

Competência supõe a ampliação de estratégias mentais, curiosidade, busca de significado, processos de identificação, que nascem tanto da formação como da experiência (PERRENOUD, 1999). Discussões acerca da formação profissional visando a mudanças no paradigma curricular têm sido frequentes, principalmente com base nas mudanças do paradigma curricular de um currículo organizado com base em saberes disciplinares para um currículo com base na definição de competências (SILVA, 2003).

Outra perspectiva de Perrenoud (2000) é se pensar as competências a partir da especialização dos professores contemporâneos em uma forma analítica e discursiva. O autor propõe, então, um inventário das competências necessárias para delinear a docência. O

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

referencial escolhido acentua as competências para o papel do tutor enquanto profissional capaz de organizar situações de aprendizagem. Para esse fim, segue um quadro com as competências propostas por Perrenoud em relação às competências de ensino.

Quadro 1: Competências de ensino segundo Perrenoud.

<b>Competência: Organizar e dirigir situações de aprendizagem.</b>	
<b>Competências específicas</b>	<b>Sugestões e indicações</b>
Conhecer os conteúdos a serem ensinados e sua tradução em objetivos de aprendizagem.	Relacionar os conteúdos com os objetivos e as situações de aprendizagem. Dominar os conteúdos com suficiente fluência para construí-los em situações abertas ou em tarefas complexas. Os saberes e o saber-fazer são construídos em situações múltiplas e complexas, cada uma delas dizendo respeito a vários objetivos/disciplinas. Explorar acontecimentos e interesses dos alunos para favorecer a apropriação ativa e a transferência dos saberes
Trabalhar a partir das representações dos alunos.	Uma boa pedagogia não ignora o que os alunos pensam e sabem. É errado trabalhar a partir das representações dos alunos para, a seguir, desvalorizá-las. Resta trabalhar a partir das concepções dos alunos, dialogar com eles, fazer com que sejam avaliadas para aproximá-las dos conhecimentos científicos a serem ensinados.
Trabalhar a partir dos erros e dos obstáculos à aprendizagem.	Aprender não é primeiramente memorizar, retocar informação, mas reestruturar o seu sistema de compreensão do mundo. A didática das disciplinas interessa-se cada vez mais pelos erros e tenta compreendê-los, antes de combatê-los.
Construir e planejar dispositivos e sequências didáticas.	Uma situação de aprendizagem insere-se num dispositivo e numa sequência didática na qual cada tarefa é uma etapa em progressão. O dispositivo depende dos conteúdos, do nível dos alunos e das opções do professor. A competência consiste na busca de um amplo repertório de dispositivos e de sequências de aprendizagem e na identificação do que eles/as mobilizam e ensinam.
Envolver os alunos em atividades de pesquisa e em projetos de conhecimento.	O mais importante permanece implícito porque uma sequência didática só se desenvolve se os alunos a aceitarem e tiverem realmente vontade de saber. A dinâmica de uma pesquisa é sempre simultaneamente intelectual, emocional e relacional. A competência passa pela arte de comunicar, seduzir, encorajar, mobilizar, envolvendo-se como pessoa.
<b>Competência: Administrar a progressão das aprendizagens</b>	
<b>Competências específicas</b>	<b>Sugestões e indicações</b>
Conceber e administrar situações-problema ajustadas ao nível e às possibilidades dos alunos.	Estudo de uma situação concreta, hipóteses. Necessidade de usar instrumentos com vista à resolução. Oferecer resistência

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

	suficiente. A antecipação dos resultados precede a busca. Debate científico dentro da classe.
Estabelecer laços com as teorias subjacentes às atividades de aprendizagem.	Saber escolher e modular as atividades de aprendizagem é uma competência essencial que supõe um bom conhecimento dos mecanismos gerais do desenvolvimento e da aprendizagem, não isoladamente, mas em cooperação com os colegas.
<b>Competência:</b> Enfrentar os deveres e os dilemas éticos da profissão	
<b>Competências específicas</b>	<b>Sugestões e indicações</b>
Lutar contra os preconceitos e as discriminações sexuais, étnicas e sociais.	Não basta ser individualmente contra os preconceitos e as discriminações, é necessário sê-lo, também, socialmente.
<b>Competência:</b> Envolver os alunos em suas aprendizagens e em seu trabalho.	
<b>Competências específicas</b>	<b>Sugestões e indicações</b>
Suscitar o desejo de aprender, explicitar a relação com o saber e desenvolver a capacidade de autoavaliação.	Aprender exige tempo, esforços, emoções dolorosas, angústia do fracasso, medo do julgamento de terceiros. O professor deve saber aplicar estratégias que intensifiquem o desejo de aprender.
<b>Competência:</b> Trabalhar em equipe	
<b>Competências específicas</b>	<b>Sugestões e indicações</b>
Elaborar um projeto em equipe, representações comuns.	Os professores devem saber trabalhar eficazmente em equipe, assumindo os seus medos, perdas de autonomia, territórios a proteger, fazendo a transição da pseudo-equipe para a verdadeira equipe, discernindo os problemas que requerem cooperação e criando o espírito de uma cultura de cooperação.

Fonte: 10 Novas competências para ensinar (PERRENOUD, 2000). Adaptado pela autora.

Em meio às potencialidades da proposta pedagógica do curso, sobressai a valorização do processo ensino-aprendizagem orientado a partir do respeito às diferentes visões de mundo; produção daquilo que é viável e possível; avaliação da realidade dada em interconexão com o ambiente de trabalho do consultório na rua. Ou seja, esse método pedagógico leva os alunos a refletirem sobre o processo de trabalho, abrindo possibilidades para aprender e transformar a prática profissional.

Nesse sentido, as propostas pedagógicas das formações em saúde devem ser capazes de mediar a construção do conhecimento dos trabalhadores, articulando com o reconhecimento das necessidades de saúde do seu cenário de prática e construindo, dessa forma, os processos de aprendizagem.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

É importante pensar novos fluxos no processo de formação em saúde, redesenhando-os a partir de competências necessárias aos profissionais, tendo em vista uma formação que problematize os saberes e as práticas a partir do desenvolvimento da capacidade de análise crítica. Assim, viabilizando a construção de um sistema de saúde mais efetivo, humanizado e comprometido com a vida de pessoas em situações de rua.

## **Considerações finais**

O curso foi uma aposta política na necessidade da atenção integral às pessoas em situação de rua. A qualidade da atenção em saúde diz respeito ao acesso e à integralidade do cuidado prestado. O cuidado integral se expressa na articulação entre as diversas instâncias responsáveis pela atenção, na organização dos processos de trabalho e na troca permanente de saberes e práticas geradas e aprimoradas no cotidiano dos serviços.

Levando em consideração a população em situação de rua, a integralidade é essencial pela complexidade e pelo grau de demanda acentuados dessa população. Não só por isso, mas também por toda uma lógica de oferta de cuidado que provoque e responsabilize a rede de equipamentos do território para que, de alguma forma, as demandas da população em situação de rua sejam atendidas, além de criar possibilidades de formação de redes sociais que tenham sustentabilidade e produzam, com isso, formas de produção da vida em território mais efetivas com os anseios que essa população em situação de rua tem, para adequar problemas e situações da melhor forma possível e aprimorar a sua qualidade de vida.

Tais questões colocam como base os conceitos de competência sobre os quais o aluno aprende a identificar e descobrir conhecimentos, por meio da aprendizagem significativa, e, a partir dessa aprendizagem, ampliar a capacidade de transformação das práticas.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Referências

AYRES, J. R. C. M. Care and reconstruction in healthcare practices, **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 8, n. 14, p. 73-92, set. 2003/fev. 2004.

BOSCHETTI, L. P. **A pedagogia das competências**: estudo de caso em um curso de tecnologia da UTFPR. 2014. 122 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual para cuidado à saúde junto à população de rua**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. *et al.* **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes, 2008. (Coleção Sociologia)

DIAS, I. S. Competências em Educação: conceito e significado pedagógico. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 73-78, jan./jun. 2010.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 3, p. 20-29, maio/junho. 1995.

MACEDO, E. Formação de professores e diretrizes curriculares nacionais: para onde caminha a Educação? **Revista Teias**, v. 1, n. 2, 2000.

PERRENOUD, P. **10 novas competências para ensinar**: convite à viagem. Tradução: Patrícia Chittoni Ramos. Porto Alegre: Artmed, 2000.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

SILVA, M. R. **Competências: a pedagogia do "novo ensino médio"**. 2003. 304 f. Tese (Doutorado em Educação: História, Política e Sociedade) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

VELHO, G. Antropologia urbana: encontro de tradições e novas perspectivas. **Sociologia, Problemas e Práticas**, v. 59, p.11-18, 2009.

VÍCTORA, C.G; KNAUTH, D; HASSEN, M.N. **Pesquisa qualitativa em saúde**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2001.

WITT, R. R.; ALMEIDA, M. C. P. Competências dos profissionais de saúde no referencial das funções essenciais de saúde pública: contribuição para a construção de Projetos Pedagógicos na Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 4, p. 433-438, 2003.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## VIVÊNCIAS DE DILEMAS ÉTICOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM EMERGÊNCIA AO COMUNICAR MÁS NOTÍCIAS DE PESSOAS ADOECIDAS AOS FAMILIARES

Lorraine Alves de Souza Santos<sup>1</sup>

Marluce Alves Nunes Oliveira<sup>2</sup>

Elaine Guedes Fontoura<sup>3</sup>

Maryana Carneiro Queiroz Ferreira<sup>4</sup>

Thamara Arianny Ventin Amorim Oliveira de Assis<sup>5</sup>

Anna Carolina Oliveira Cohim Mercês<sup>6</sup>

**Resumo:** As más notícias comunicadas em unidade de emergência podem vir a ocasionar sentimentos negativos e desmotivadores para a pessoa adoecida e familiares acompanhantes, principalmente quando se associa como a impossibilidade de recuperação, de tratamento ou “indicativo de morte”. Nesse contexto, podem emergir dilemas éticos, pois é preciso escolher o momento para comunicar a má notícia, vez que nem sempre é a ideal. Porquanto, se faz necessário que os profissionais de saúde tenham habilidade para comunicar as más notícias observando a coerência, responsabilidade e a ética. Este estudo objetiva conhecer os dilemas éticos vivenciados por profissionais de saúde ao comunicar más notícias aos familiares de pessoas adoecidas em unidade de emergência e descrever medidas de ação dos profissionais de saúde para prevenção de dilemas éticos ao comunicar más notícias aos familiares de pessoas adoecidas em unidade emergência. Trata-se de pesquisa qualitativa, realizada com seis profissionais emergencistas, de um hospital geral público, em Feira de Santana – BA. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana pelo Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 2865214.9.0000.0053. Os dados

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem, Bolsista em Iniciação Científica Fapesb, Integrante do Núcleo de Pesquisa e Estudos em Saúde - Universidade Estadual de Feira de Santana – Feira de Santana – Bahia – Brasil. E-mail: [lorrainealves1992@gmail.com](mailto:lorrainealves1992@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde – Universidade Estadual de Feira de Santana – Feira de Santana – Bahia – Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde – Universidade Estadual de Feira de Santana – Feira de Santana – Bahia – Brasil.

<sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem, Bolsista em Iniciação Científica Probic, Integrante do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde – Universidade Estadual de Feira de Santana – Feira de Santana – Bahia – Brasil.

<sup>5</sup> Mestranda em Enfermagem; Integrante do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde - Universidade Estadual de Feira de Santana – Feira de Santana – Bahia – Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem; Integrante do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde – Universidade Estadual de Feira de Santana – Feira de Santana – Bahia – Brasil.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

foram coletados em fevereiro de 2021, por meio de entrevista semiestruturada e utilizada para análise a proposta de Martins e Bicudo. Como resultados mostra que os profissionais de saúde vivenciam dilemas éticos ao comunicar más notícias no que concerne informar o óbito, colher informações dos familiares sobre as pessoas adoecidas e a falta de habilidade da equipe. Eles utilizam como estratégia de enfrentamento o diálogo, respeitar o momento do familiar, fornecer informações de forma clara e objetiva, sendo empático a todo o momento. Busca como prevenção de dilemas éticos promover acolhimento, fornecer informações, agir com empatia, respeitar o tempo do familiar para receber a notícia. O estudo também apontou a importância da presença do serviço social e da psicologia, a fim de promover suporte emocional e prevenir dilemas éticos. Conclui-se que os profissionais de saúde devem adotar protocolos, como o SPIKES (S – Setting up, P – Perception, I – Invitation, K – Knowledge, E- Emotions, S – Strategy), que consiste em uma ferramenta composta por seis etapas para transmitir más notícias aos pacientes, ou qualquer outro que resulte numa preparação adequada à transmissão de más notícias. Existe a necessidade de aprimorar a habilidade desses profissionais para comunicar as más notícias as pessoas adoecidas e seus familiares. Assim, é salutar a educação continuada com o proposto de capacita-los para comunicar as más notícias, a fim de proporcionar o acolhimento aos pacientes e familiares, prevenindo complicações, por se tratar de um processo doloroso físico-emocionalmente, para todos os envolvidos e prevenir os dilemas éticos.

**Palavras-chave:** Ética; Serviços Médicos de Emergência; Comunicação; Equipe de Assistência ao Paciente; Relações Profissional-Família.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

As más notícias comunicadas na unidade de emergência podem vir a ocasionar sentimentos negativos e desmotivadores para as pessoas adoecidas e familiares acompanhantes, principalmente quando se associa como impossibilidade de recuperação, de tratamento ou “indicativo de morte”. As más notícias podem ser definidas como a comunicação suscetíveis de provocar sofrimento ou prejuízo de ordem emocional e psicológica (KRIEGER, 2017).

Para Koch, Rosa e Bedin (2017), a comunicação de más notícias pode estar relacionada à evolução da patologia, proximidade com a terminalidade da vida, ineficácia da terapêutica, sendo então dificultoso para o profissional de saúde, que partilha com o paciente e seu familiar de toda a carga emocional circundante ao momento, bem como ao que é revelado.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Decidir geralmente é uma tarefa complexa, principalmente no cenário hospitalar, mesmo atendendo aos princípios éticos, ainda sim existem situações que interferem nesse processo como: condição de saúde do paciente/familiar, relações interpessoais entre profissionais, emoções e valores próprios de cada indivíduo, dentre outros.

De acordo Oliveira (2012) a tomada de decisão se subdivide em dois aspectos, os individuais e os coletivos, por isso é necessário o estabelecimento de uma meta, objetivo ao qual se pretende chegar e a escolha de alternativa para alcançar o fim almejado. Diante da situação acabam por emergir os dilemas éticos, que acontecem quando a pessoa se encontra diante de duas escolhas, mas nenhuma delas são ideais (OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2016).

No contexto hospitalar, diante a tomada de decisão faz-se necessário comunicação coerente que seja compreendida pelas pessoas envolvidas. Importante ressaltar que a comunicação entre as pessoas envolve para além da fala, expressões faciais e corporais, que muitas vezes são mais compreendidas do que as palavras proferidas. Nesse sentido, Calsavara, Scorsolini-Comin e Corsi (2019) ressaltam que quando acontece interação entre pessoas, são observadas e analisadas as mensagens transmitidas, de modo que cada um pode ter entendimento diferente sobre o que foi falado e expressado. Portanto, a comunicação necessita ser de forma clara, objetiva e esclarecedora.

Conforme Sombra Neto *et al.* (2017) os sentimentos que podem surgir no decorrer do processo, como a preocupação com a pessoa adoecida ao saber a notícia; receio de ter ocasionado sofrimento e dor para essa pessoa, culpabilização ao receber o diagnóstico; angústia, dúvida sobre êxito no tratamento; e outras reações emocionais por conta da novidade inesperada.

No âmbito hospitalar, entendemos que a unidade de emergência, é o local em que ocorre com mais frequência a comunicação de más notícias. Para Motta, Mena e Piacsek (2017), a emergência é o ambiente em que adentram pessoas adoecidas em situações críticas, complexas, envolvendo risco iminente de morte ou lesão permanente, necessitando de diagnóstico e



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

atendimento imediato, logo nas primeiras horas de identificação do quadro clínico.

Em unidade de emergência o cenário é extremamente delicado, no que corresponde dialogar com a pessoa doente e seus familiares, tanto pelas circunstâncias no atendimento de emergência, quanto à situação em que se encontra o sistema de saúde, levando em conta a falta de leitos e como consequência a superlotação, dificultando a privacidade na realização do cuidado realizado pelos profissionais de saúde, bem como comunicar más notícias.

Estudo realizado por Freiburger, Carvalho e Bonamigo (2019) apontou que os profissionais de saúde aprendem comunicar más notícias durante a prática laboral, o que não oferta garantia de comunicação efetiva ou implicações indesejáveis, sendo assim essa ação decorre por tentativas, sem preparação ou capacitação prévia, sem contar que não assegura evolução na habilidade profissional. Como forma de desenvolver o processo de comunicação para más notícias, foi elaborado o protocolo SPIKES, acrônimo em inglês, proposto por Buckman, em 1992, adotado internacionalmente, auxiliando na habilidade para comunicar a má notícia (SOMBRA NETO *et al.* 2017).

Para entender o protocolo SPIKES, Cruz e Riera (2016) descrevem as fases como: S-Setting up (Preparando-se para o encontro); P-Perception (observando o paciente); I-Invitation (avaliação do que o paciente deseja saber); K-Knowledge (corresponde à notícia em si); E-Emotions (emoções); S-Strategy and Summary (Estratégia e resumo de terapêutica).

A comunicação de más notícias pode ser realizada por outros profissionais além dos médicos, conforme foi descrito em estudo realizado por Rocha, Melo, Costa e Anders (2016), visto que qualquer profissional que trabalhe com pessoas em situação de adoecimento, sofrimento e morte, necessita ter conhecimento não somente da causa, bem como sobre a forma e momento de se comunicar.

De acordo Fontes, Menezes, Borgato e Luiz (2017) transmitir más notícias provoca mudanças negativas, momentâneas ou drásticas na vida das pessoas envolvidas; carece esclarecer que a conjuntura e conteúdo das más notícias abrangem além da proximidade de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

morte, complicações oncológicas e patologias graves.

A motivação para realizar este estudo deu-se por ser integrante do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Saúde (NIPES), da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), bem como participar do Projeto de Pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos no cuidado da equipe de saúde no contexto hospitalar” (OLIVEIRA; FONTOURA, 2017), conforme Resolução do Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE) 016/2018, da UEFS.

Diante dessa vivência emergiu a pergunta de investigação: Como os profissionais de saúde vivenciam dilemas éticos ao comunicar más notícias aos familiares de pessoas adoecidas em unidade de emergência?

Este estudo tem como objetivos conhecer os dilemas éticos vivenciados por profissionais de saúde ao comunicar más notícias aos familiares de pessoas adoecidas em unidade de emergência e descrever medidas de ação dos profissionais de saúde para prevenção de dilemas éticos ao comunicar más notícias aos familiares de pessoas adoecidas em unidade emergência.

## **Método**

Trata-se de estudo qualitativo que tem como objeto dilemas ético de profissionais de saúde ao comunicar más notícias de pessoas adoecidas aos familiares. O campo de estudo foi em um Hospital estadual público, em Feira de Santana - Bahia - Brasil.

Participaram do estudo seis profissionais de saúde que estavam no momento da coleta de dados em atividade laboral e com mais de seis meses atuando na instituição. Os critérios de exclusão foram: estarem de férias ou licença de saúde no período da coleta de dados.

O primeiro contato foi com a coordenadora da Educação Permanente, a fim de possibilitar o acesso aos profissionais de saúde. As informações foram coletadas por meio de entrevista semiestruturada no mês de fevereiro de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

As entrevistas foram agendadas e efetuadas individualmente, em horários e locais sugeridos pelos próprios participantes. No momento da entrevista, para que não houvesse constrangimentos, foi assegurado aos participantes quanto à autonomia dos mesmos e declaração de interesse em participar do estudo, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento para realização da entrevista semiestruturada foi constituído de duas partes. Na primeira, foram obtidas informações para caracterização do participante como: idade; sexo; titulação; tempo de atuação na unidade; carga horária de trabalho (semanal); outros vínculos empregatícios; outros setores de atuação. A segunda parte por perguntas abertas, norteada por três questões: Fale-me sobre sua compreensão de dilemas éticos; Relate-me sobre dilemas éticos vivenciados ao comunicar más notícias aos familiares de pessoas na emergência; Como pode prevenir dilemas éticos ao comunicar más notícias aos familiares de pessoas assistidas na unidade emergência?

Os depoimentos foram coletados por meio de gravação, tendo direito de escutar e retirar ou acrescentar informações. As informações serão mantidas em absoluto sigilo, bem como a identidade dos participantes. As entrevistas foram transcritas na íntegra e a confidencialidade e o anonimato foram assegurados mediante uso de letras PS (profissional de saúde), seguidas da ordem das entrevistas.

Para a concretização do processo de análise foi utilizada a técnica de análise do fenômeno situado proposta por Martins e Bicudo (2005), realizada em dois momentos: ideográfica como modo de revelar a síntese da estrutura das categorias empíricas e a análise nomotética, que busca a compreensão dos conteúdos de significado expressos pelos participantes (MARTINS; BICUDO, 2005). Os dados foram analisados observando os princípios da éticos, morais e legislação.

A realização da análise de dados se deu por meio da leitura dos depoimentos, de forma criteriosa, a fim de conhecer o seu significado; leitura das entrevistas de forma mais detalhada,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

identificando as unidades de significado também chamadas locuções de efeito, buscando o conteúdo verbal relatado pelos participantes, aspectos que fossem significativos para compreensão e análise das vivências; identificação e agrupamento dos aspectos que convergem na pesquisa, identificando também os significados mais presentes nas falas de cada profissional de saúde; em seguida realizamos o agrupamento das locuções de efeito em categorias; apresentação das categorias em quadros para melhor visualização dos resultados (OLIVEIRA, 2012).

Por fim, a análise compreensiva desses agrupamentos, utilizando como base o referencial teórico apresentado, a fim de buscar a estrutura do fenômeno as vivências de dilemas éticos por profissionais de saúde ao comunicar más notícias de pessoas adoecidas aos familiares.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Feira de Santana, sob parecer nº 2.277.332 em 15/09/2017. Ela segue as recomendações do Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE).

## **Resultados e discussão**

Neste item faremos a caracterização dos participantes, em seguida a análise ideográfica e a nomotética.

Os participantes da pesquisa foram seis (06) profissionais de saúde – 4 enfermeiros e 2 médicos, sendo 3 do sexo feminino e 3 do masculino. A idade dos participantes variou entre trinta e um a quarenta e três anos; o tempo de atuação na emergência (Ortotrauma, Sala vermelha e Estabilização) – destinada ao atendimento imediato de pessoas com risco de morte – está em torno de seis meses a dez anos; jornada de trabalho de doze a quarenta e quatro horas semanais. Cinco desses profissionais têm mais de um vínculo empregatício e apenas um atua na instituição em que foi realizado o estudo. No que diz respeito à especialização, apenas três



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

são especializados em Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e um tem especialização em Nefrologia. Vale ressaltar que dois dos participantes não têm especialização.

As etapas diferentes de análise, descritas anteriormente, estabelecem relação de modo que torna possível refletir acerca do fenômeno, pois ao desmembrar os relatos ocorre a percepção das ideias comuns entre si, e, estas permitem analisar com maior profundidade em relação à temática que esteja sendo estudada.

Na análise ideográfica faz-se necessário que haja a percepção da ideia central em cada relato obtido na entrevista. Nesta etapa, o entrevistado desvela o conhecimento a respeito da temática abordada, com isso é possível que o pesquisador identifique o fenômeno ao qual ele tem buscado ou até mesmo outros conteúdos que poderão ser pertinentes ao estudo (OLIVEIRA, 2012).

## **Análise Ideográfica**

A partir da análise dos dados, foi possível identificar três categorias empíricas relacionadas às vivências de dilemas éticos de profissionais de saúde em emergência ao comunicar más notícias de pessoas adoecidas aos seus familiares: Como comunicar más notícias a partir do olhar dos profissionais de saúde; Dilemas éticos vivenciados ao comunicar más notícias aos familiares; e Prevenção de dilemas éticos ao comunicar más notícias aos familiares.

## **Como comunicar más notícias a partir do olhar dos profissionais de saúde**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Nesta categoria, aborda sobre o olhar dos profissionais de saúde no que concerne à comunicação de más notícias, destacando a ética/respeito e que existe o despreparo no acolhimento da equipe de saúde como possíveis situações causadoras dos dilemas éticos.

Os relatos dos participantes evidenciam que a comunicação de má notícia tem relação com a ética/ respeito, isto é, deve haver respeito tanto nas relações entre profissionais de saúde, assim como postura profissional.

[...] acho que engloba tanta coisa que.... **a gente acaba lembrando mais da questão do respeito**. Acho que **quando se fala mais da questão ética**, é mais **questão de respeito**, tanto **entre profissionais** numa equipe multiprofissional e principalmente na questão de profissional da saúde. (PS1) (grifo nosso)

PS1 associa o dilema ético ao respeito entre profissionais na equipe multiprofissional, também ao comportamento durante a prática laboral.

**E a gente às vezes é submetido a fazer algo que até não é do nosso querer** ou que não é da nossa [...] **da nossa competência** [...]. (PS2) (grifo nosso)

Outra situação relatada acerca de dilema ético, conforme PS2 está relacionada sobre realizar atividades que não deseja e que não seja de competência do mesmo.

Os relatos de PS1 e PS6 evidenciam que profissionais de saúde não se preparam para comunicar as más notícias.

Eu acho que uma das barreiras que a gente vê aqui, ainda é o **acolhimento** que diz respeito ao serviço social, com a equipe da psicologia, por exemplo, quando se fizer necessário, é... para poder **amparar a família, preparar a família para dar a notícia** de um óbito de paciente jovem. (PS1) (grifo nosso)

PS1 relata que a comunicação de más notícias deve ser feita pelo serviço social, caso seja necessário solicita-se apoio junto ao serviço de psicologia para poder amparar a família.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Assim, a **instituição que a gente atua, ela não nos permite fazer esse tipo de comunicação**. É permitido ao médico e **cabe ao médico fazer esse tipo de comunicação**. (PS6) (grifo nosso)

PS6 relata que a instituição em realizar a atividade laboral não permite realização de comunicação de más notícias por outros profissionais, que não seja o médico. Em vista disso, pontua como a obrigação exclusiva do médico.

## Dilemas éticos vivenciados ao comunicar más notícias aos familiares

Esta categoria, apresenta os dilemas éticos vivenciados na transmissão de más notícias, bem como a falta de habilidade dos profissionais diante desse processo.

A transmissão de más notícias é considerada delicada, ainda mais quando o paciente é encaminhado à sala vermelha e vem falecer pouco tempo depois. Outra situação relatada é revelar o diagnóstico de morte encefálica.

Como eu atuo na sala vermelha, **uma das más notícias** que a gente dá é a notícia que... de **óbito**, né? Acontece muito. [...] paciente que adentra na **sala vermelha e em poucos minutos vem a óbito**. (PS1) (grifo nosso)

PS1 aponta o óbito com situação que desencadeia a má notícia, situação recorrente com os pacientes da sala vermelha.

Na verdade, é bem essa parte mesmo que a gente é... Principalmente em relação aos pacientes de **morte encefálica**, por exemplo, que **são coisas que geralmente estão relacionadas a trauma**, é evento bem agudo, então, que **a família não espera**. (PS3) (grifo nosso)

Para PS3 difícil é quando o paciente é diagnosticado com morte encefálica, na maioria das vezes precedida por trauma, a família não espera esse diagnóstico.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

E aí a gente passa lá no intuito de ter **mais apoio**, de ter mais **suporte** mesmo, para que a **família venha um pouquinho entender melhor...** porque que é uma notícia que é, é um quadro que é agudo, que é de **difícil entendimento mesmo**. (PS3) (grifo nosso)

PS3 em outro momento relata que busca apoio para transmitir as informações, a fim de que seja possível a compreensão da família. Reconhece a dificuldade de entendimento pelos familiares quando é um caso agudo.

Acho que a **gente tem formação na saúde em salvar vidas**, em cuidar das pessoas **quando a gente tem a notícia de que não é tão boa para o familiar ou para um paciente, é um momento que nos pega**. (PS5) (grifo nosso)

PS5 desvela sobre a obrigação em cuidar das pessoas, salvar vidas e, ao deparar-se com a transmissão de más notícias, é acometido por sensação ruim, por conta de todo o contexto vivenciado.

Os profissionais de saúde no ambiente laboral vivenciam os dilemas éticos ao comunicar as más notícias frente ao informar sobre o óbito, morte encefálica e trauma.

## Prevenção de dilemas éticos ao comunicar más notícias aos familiares

Nesta categoria mostra as formas de prevenção de dilemas éticos ao comunicar más notícias, sendo importante o acolhimento, o sigilo, apoio do psicólogo e assistente social, demonstrar empatia e solidariedade no momento delicado vivenciado pelos familiares.

Eu acho que tudo é **acolhimento**, né?. [...] **Quando você se coloca no lugar do outro você vai saber passar para ele uma informação que não vai ser agradável**, mas que possa trazer a ele um conforto. (PS2) (grifo nosso)

PS2 mostra que é necessário acolher e colocar-se no lugar do outro. Dessa forma, ao transmitir a informação desagradável será possível a promoção de conforto.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

[...] a gente sempre busca essa comunicação, fazer um **acolhimento também junto ao serviço social**. (PS4) (grifo nosso)

PS4 relata sobre optar pela comunicação e realizar o acolhimento junto ao serviço social.

Oh a gente comunica certo? Porém **a gente não comunica perto de várias pessoas para quem é... a gente não quebre, né? [...] para que outros fiquem ouvindo**, e sabendo do que está acontecendo... (PS2) (grifo nosso)

PS2 desvela que realiza a comunicação, porém não na presença de outras pessoas, a fim de que não haja quebra de sigilo.

[...] **todas as informações que são relacionadas ao paciente devem requerer apenas ele e a sua equipe** que faz parte diretamente no seu.... **Outras pessoas não seriam relacionadas a isso**. (PS4) (grifo nosso)

PS4 apresenta pensamento semelhante revelando que as informações do paciente devem ficar restritas à equipe de saúde.

O sigilo profissional é considerado, pelos participantes, como uma maneira de prevenir dilemas éticos na comunicação de más notícias.

## Análise Nomotética

Posteriormente a análise ideográfica, iniciamos a análise nomotética, que para Martins e Bicudo (2005), é a etapa em que o pesquisador irá remeter as ideias do individual para o geral, possibilitando a análise mais aprofundada das divergências e convergências identificadas durante o primeiro momento da análise. Assim, ao realizar a análise nomotética faz-se necessário compreender e articular os relatos convergentes e divergentes, que poderão estar presentes nas categorias.

Os participantes PS1 e PS2 relatam que nos dilemas éticos existe o envolvimento de questões éticas, respeito entre os profissionais da equipe e ocorrem ao realizar atribuições que não são da competência do profissional.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Os dilemas éticos emergem quando acontecem situações adversas na vivência dos profissionais de saúde no âmbito da assistência hospitalar, visto que eles necessitam intervir com procedimentos à pessoa enferma, ponderando a existência de benefícios ou decidindo até que momento poderá continuar com tais intervenções, levando sempre em conta as regulamentações éticas (PAIXÃO; OLIVEIRA; FONTOURA; FREITAS, 2019).

Os profissionais de saúde responsáveis em comunicar más notícias são o médico, assistente social e psicólogo (PS1 e PS6). A transmissão de maus prognósticos, comumente, acontece a partir do médico, considerando que esse profissional detém mais informações a respeito do quadro clínico (CHEHUEN NETO *et al.*, 2013). Já para Campos, Silva e Silva (2019), o profissional de saúde é habilitado para tratar a doença, porém nem sempre consegue lidar com o paciente.

Todavia, a assistência prestada tende a ser multidisciplinar, em que cada profissional com suas especificidades, apresentam habilidades significativas para identificar quanto à evolução do paciente (PEREIRA; FORTES; MENDES, 2013), e, se necessário, realizar a comunicação de má notícia.

Comunicar maus prognósticos é um processo delicado para os profissionais de saúde, propiciando impactos psicológicos a todos os envolvidos: profissionais, pacientes, familiares e instituição de saúde (CALSAVARA; SCORSOLINI-COMIN; CORSI, 2019).

Os dilemas éticos mais frequentes na sala vermelha, vivenciados pelos profissionais de saúde, acontecem na comunicação de óbito, principalmente quando se trata de morte encefálica e os familiares têm esperança de recuperação do seu ente, e, ao receber a notícia desacreditam por não compreenderem esse desfecho trágico (PS1 e PS3).

É fundamental que os profissionais tenham uma comunicação adequada para noticiar aos familiares sobre o falecimento de seu ente, promovendo o conforto necessário, visto que é um momento bastante difícil e demanda apoio emocional para essas pessoas (LACERDA; LOS; PEDROSO, 2016).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Na falta de habilidade em comunicar a má notícia, faz-se necessário buscar apoio e suporte para melhor compreender a situação da família, vale ressaltar que o profissional da saúde é formado para salvar vidas, quando é necessário comunicar má notícia sentem dificuldade (PS3 e PS5). Observamos a falta de preparo dos profissionais de saúde para comunicar as más notícias. Nesse sentido, o profissional de saúde precisa qualificar-se no que concerne a melhor maneira de transmitir notícias, principalmente as que apresentam desfecho negativo, também exercitar os conhecimentos apreendidos (SOUTO; SCHULZE, 2019).

Para prevenir dilemas éticos deve-se realizar acolhimento, solicitar apoio do assistente social e colocar-se no lugar do outro (PS2 e PS4). É relevante que haja preparação emocional previamente por parte do profissional e, que, na comunicação de más notícias ele tenha cuidado com as palavras que serão proferidas e na maneira de se expressar, evitando possíveis conflitos com os familiares a respeito da culpabilização pelo falecimento do paciente (LACERDA; LOS; PEDROSO, 2016).

Importante que seja mantido o sigilo profissional, a fim de que outras pessoas não tomem conhecimento da situação, pois só o paciente e a equipe que cuida devem ter acesso às informações (PS2 e PS4). Os profissionais de saúde devem garantir o sigilo, restringindo a situação do paciente somente à equipe que está presente na sua assistência (SILVA-JUNIOR; ARAUJO; NASCIMENTO, 2017).

Diante dos achados percebemos o quanto é importante a ética profissional e a relação interpessoal eficaz para prevenção das iatrogenias na unidade de emergência, assim como a prevenção de dilemas éticos.

## **Considerações finais**

Os profissionais de saúde vivenciam dilemas éticos ao comunicar más notícias aos familiares, como forma de enfrentá-los procuram promover o acolhimento, fornecer informações, demonstrar disposição aos questionamentos dos familiares, bem como agir com



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

empatia, respeitar o tempo do familiar para receber a notícia ou até mesmo depois que a informação é revelada.

Quanto à prevenção de dilemas éticos ao comunicar más notícias, o estudo apontou que carece do sigilo profissional e que as informações relacionadas ao paciente dizem respeito a ele e a equipe de saúde que realiza o cuidado.

O estudo teve limitações no que diz respeito a escassez de pesquisas com esta temática e dificuldade em realizar as entrevistas, visto que é elevada a demanda e as atribuições dos profissionais de saúde que atuam em unidade de emergência.

Existe a necessidade dos profissionais de saúde capacitar-se constantemente sobre a importância de assistência acolhedora aos familiares ao comunicar más notícias, boa relação interpessoal, respeito à dor do seu semelhante e a utilização de protocolos que norteiam a humanização na comunicação de más notícias, a fim de prevenir dilemas éticos, vez que se trata de um processo doloroso físico-emocionalmente para todos os envolvidos.

Recomendamos que outros estudos sejam realizados pela importância da temática para os profissionais da área de saúde.

## Referências

CALSAVARA, Vanessa Jaqueline; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; CORSI, Carlos Alexandre Curylofo. A comunicação de más notícias em saúde: aproximações com a abordagem centrada na pessoa. **Phenomenological Studies-Revista da Abordagem Gestáltica**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 92-102, 2019. Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt Terapia. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v25n1/v25n1a10.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2020.

CAMPOS, Vanessa Ferreira; SILVA, Jhonata Matos da; SILVA, Josimário João da. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 711-718, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/1914/2234](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1914/2234). Acesso em: 08 jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

CHEHUEN NETO, José Antônio *et al.* Health professionals and the delivery bad news: patient perspectives. **Revista Médica de Minas Gerais**, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 518-524, jan. 2013. GN1 Genesis Network. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/415>. Acesso em: 08 jul. 2021.

CRUZ, Carolina de Oliveira; RIERA, Rachel. Comunicando más notícias: o protocolo spikes. **Diagn Tratamento**, São Paulo, v. 3, n. 21, p. 106-108, fev. 2016. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1365/rdt\\_v21n3\\_106-108.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1365/rdt_v21n3_106-108.pdf). Acesso em: 21 jun. 2020.

FONTES, Cassiana Mendes Bertoncello; MENEZES, Daniele Vieira de; BORGATO, Maria Helena; LUIZ, Marcos Roberto. Communicating bad news: an integrative review of the nursing literature. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 70, n. 5, p. 1089-1095, out. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RXphfYkZZNcX5sgKZ8kSyPD/?lang=en>. Acesso em: 07 mai. 2021.

FREIBERGER, Miguel Henrique; CARVALHO, Diego de; BONAMIGO, Elcio Luiz. Comunicação de más notícias a pacientes na perspectiva de estudantes de medicina. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 318-325, jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/yJPWmH4S4wNGQHPSBmmTh3g/?lang=pt>. Acesso em: 19 mar. 2021.

KOCH, Caroline Lau; ROSA, Aline Badch; BEDIN, Simone Caldas. Más notícias: significados atribuídos na prática assistencial neonatal/pediátrica. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 577-584, dez. 2017. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/1390/1756](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1390/1756). Acesso em: 21 set. 2020.

KRIEGER, Mabel Viana. **Comunicação de más notícias em saúde**: contribuições à discussão bioética através de uma nova ética das virtudes. 2017. 110 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Programa de Pós Graduação de Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/24087/2/ve\\_Mabel\\_Viana\\_ENSP\\_2017.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/24087/2/ve_Mabel_Viana_ENSP_2017.pdf). Acesso em: 11 jan. 2021.

LACERDA, Elaine Aparecida; LOS, Annemieck Suelen; PEDROSO, Sandra Mara Dias. **O posicionamento do médico e do psicólogo na comunicação do óbito do paciente aos seus familiares**. 2016. 47 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Instituição de Ensino Superior Sant'ana, Ponta Grossa, 2016. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/tcc/article/view/94>. Acesso em: 08 jul. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

MARTINS, Joel; BICUDO, Maria Aparecida Viggiani. **A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos**. 5ª ed. São Paulo: Centauro, p. 110, 2005.

MOTTA, Marcia Vieira da; MENA, Humberto; PIACSEK, Gabriel. Urgência e Emergência. Os conceitos frente às normas administrativas e legais e suas implicações na clínica médica. **Saúde Ética & Justiça**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 81-94, 12 dez. 2017. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/144375/147091>. Acesso em: 21 jul. 2020.

OLIVEIRA, Marluce Alves Nunes. **Conflitos e dilemas éticos vivenciados na prática da enfermeira no centro cirúrgico**. [Tese] - Curso de Enfermagem. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2012. 226 f.

OLIVEIRA, Marluce Alves Nunes; FONTOURA, Elaine Guedes. **Conflitos e dilemas éticos vividos no cuidado da equipe de saúde no contexto hospitalar**. 2017. 58 f. (Projeto de pesquisa) Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, 2017.

OLIVEIRA, Marluce Alves Nunes; SANTA ROSA, Darci Oliveira. Conflitos e dilemas éticos: vivências de enfermeiras no centro cirúrgico. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 1, n. 1, p. 344-355, 31 mar. 2016. Disponível em: [https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/14237/pdf\\_33](https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/14237/pdf_33). Acesso em: 16 jun. 2021.

PAIXÃO, Quécia Lopes da; OLIVEIRA, Marluce Alves Nunes; FONTOURA, Elaine Guedes; FREITAS, Kátia Santana. Dilemas éticos no fazer/agir do enfermeiro diante da parada cardiorrespiratória em terapia intensiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, p.1-9, 16 set. 2019. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/c995/ecd680f645e966ab4b153d436cfcffefb69d.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2020.

PEREIRA, Ana Teresa Galante; FORTES, Isa Filipa Louro; MENDES, João Manuel Galhanas. Comunicação de más notícias: revisão sistemática da literatura. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, v. 1, n. 7, p. 227-235, jan. 2013. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/01/10226-20406-1-PB.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2021.

ROCHA, Larissa; MELO, Carolina de; COSTA, Roberta; ANDERS, Jane Cristina. The communication of bad news by nurses in the context of obstetric care. **Reme: Revista Mineira**





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

de Enfermagem, [S.L.], v. 981, n. 20, p. 1-6, 2016. GN1 Genesis Network. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e981.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2020.

SILVA-JUNIOR, Danyllo do Nascimento; ARAUJO, Janieiry Lima de; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. Privacidade e confidencialidade no contexto global da saúde: uma revisão integrativa. **Rev. Bioética y Derecho**, Barcelona, n. 40, pág. 195-214, 2017. Disponível em [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872017000200015&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872017000200015&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 18 jul. 2021.

SOMBRA NETO, Luis Lopes *et al.* Habilidade de Comunicação da Má Notícia: o estudante de medicina está preparado?. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 41, n. 2, p. 260-268, jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/N7bFkWL8tmFSGrsTLDjynhP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2020.

SOUTO, Danielle da Costa; SCHULZE, Mariana Datria. Profissionais de saúde e comunicação de más notícias: experiências de uma unidade neonatal. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 3, p. 173-184, dez. 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177093X2019000300012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177093X2019000300012&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 16 jun. 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## PET-SAÚDE E APRENDIZADO DA COMPETÊNCIA COLABORATIVA: A POTÊNCIA DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO SUS SERTANEJO

Thaysa Trajano Barreto<sup>1</sup>  
Barbara Eleonora Bezerra Cabral<sup>2</sup>  
Eledy da Silva França<sup>3</sup>  
Gilvan Rodrigues da Cruz Júnior<sup>4</sup>  
Leonardo Pereira de Souza Alves<sup>5</sup>  
Seldon Almeida de Souza<sup>6</sup>

**Resumo:** O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/PET-Saúde configura-se como política pública indutora de transformações na formação em saúde, valorizando a integração ensino-serviço-comunidade e a inserção nas Redes de Atenção no Sistema Único de Saúde/SUS. A edição de 2019-2021 focou a interprofissionalidade, via Educação Interprofissional/EIP, fundamentada na aprendizagem do trabalho colaborativo e produção conjunta de conhecimentos e intervenções, integrando diferentes profissões. O percurso de aprendizagem do trabalho colaborativo de um dos cinco grupos tutoriais/GT do projeto da Universidade Federal do Vale do São Francisco/Univasf, o qual desenvolveu ações em Santa Maria da Boa Vista, Pernambuco, por dois anos, é composto por discentes, docentes e profissionais da saúde de diferentes cursos e profissões, construindo um processo coletivo e horizontalizado, respaldado em encontros sistemáticos para estudo e delineamento de ações, tendo como motes o Acolhimento (Ano 1) e Vigilância em Saúde (Ano 2). As atividades aconteceram em quatro Unidades de Saúde da Família/USF, em imersões cartográficas voltadas a conhecer demandas apresentadas pelas equipes. Experimentou-se um modo de produção coletiva também na relação com as equipes, autenticando a potência do encontro, com planejamento, execução e avaliação de atividades, como: rodas de conversa, dinâmicas

<sup>1</sup> Discente de Graduação em Psicologia, integrante do Laboratório de Estudos e Práticas Transdisciplinares em Saúde na Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina/PE, Brasil, [thaysatrajanob@gmail.com](mailto:thaysatrajanob@gmail.com).

<sup>2</sup> Doutora em Psicologia, Laboratório de Estudos e Práticas Transdisciplinares em Saúde, Docente do Colegiado de Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina/PE, Brasil

<sup>3</sup> Discente de Graduação em Medicina, voluntária PET-Saúde/Interprofissionalidade, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina/PE, Brasil

<sup>4</sup> Discente de Graduação em Enfermagem, Laboratório de Estudos e Práticas Transdisciplinares em Saúde, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina/PE, Brasil

<sup>5</sup> Discente de Graduação em Medicina, bolsista PET-Saúde/Interprofissionalidade, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina/PE, Brasil

<sup>6</sup> Doutor em Zootecnia, Laboratório de Estudos e Práticas Transdisciplinares em Saúde, Docente do Colegiado de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina/PE, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

interativas, momentos formativos centrados na Educação Permanente em Saúde; planejamento de ações na comunidade; discussão de casos e reflexão sobre o trabalho. Abordaram-se temas específicos relativos à produção do cuidado, respeitando-se as demandas de cada território/USF, como: acolhimento a usuário/a com hanseníase, violência contra mulher, atenção a pessoa com deficiência, reconhecimento do território de atuação (territorialização). O GT produziu materiais educativos com base nas temáticas selecionadas pelas equipes para apoiar seu trabalho cotidiano, centrado nos/as usuários/as e comunidade: cartilhas, *cards*, mapa territorial, vídeos. A pandemia de COVID-19 desafiou a continuidade das atividades no segundo ano: o trabalho foi reinventado, utilizando do "remoto" para cuidar do vínculo construído no Ano 1 – com as equipes de saúde e GT. Bate-papos virtuais ocorreram, para ampliar compreensões sobre temáticas, como EIP, atenção à saúde de pessoas com deficiência e outras racionalidades médicas (homeopatia). Sustentaram-se encontros *online* com as equipes. O trabalho colaborativo, tomado como essência da interprofissionalidade, tornou-se mantra do GT e cada atividade desdobrava-se a partir disto. Narrativas diversas produzidas pelos/as integrantes da experiência ao longo do projeto, incluindo uma rodada final de avaliação *online* ao final, apontaram que o que foi vivido e elaborado, pela prática e na relação com o exercício teórico-reflexivo, viabilizou e potencializou, em cada um/a, competência para trabalhar colaborativamente na perspectiva de melhor cuidar das demandas dos/as usuários/as, cujos saberes precisam ser reconhecidos. Pisando nesse pedaço do sertão pernambucano, gestou-se a compreensão genuína da importância das singularidades de suas gentes tão diversas, da produção coletiva e da integralidade do cuidado em ato. Tal experiência multifacetada fortaleceu a importância de espaços de interação, aspecto definidor da EIP, na formação profissional em saúde, pela oportunidade de integrar prática-teoria e aposta de maior competência para uma atuação ético-política em um país marcado por tantas desigualdades sociais.

**Palavras-chave:** Formação Profissional em Saúde; Educação Interprofissional; Políticas Públicas de Saúde; Saúde Coletiva; Educação em Saúde Pública.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde

## Introdução

No Brasil, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, o PET-Saúde, foi instituído por meio de portaria interministerial, envolvendo os Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC), com o objetivo de "viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

dirigidos aos estudantes da área, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde – SUS”, como indicado no parágrafo único do Art. 1º (BRASIL, 2008),

O PET-Saúde emerge da necessidade de formar profissionais em sintonia com princípios e diretrizes do SUS, configurando-se como política pública indutora de transformações na formação em saúde, promovendo a integração ensino-serviço-comunidade. O horizonte é o fortalecimento da educação pelo trabalho em saúde, disponibilizando bolsas para tutores (docentes das universidades), preceptores (profissionais dos serviços) e estudantes de graduação da área da saúde. Desse modo, é uma das experimentações mais potentes na direção de operacionalizar uma atribuição crucial disposta na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990): a formação de trabalhadores/as para a saúde

Desdobrando-se da experiência do Programa de Educação Tutorial (PET), proposto pelo Ministério da Educação (MEC), desde o primeiro edital, lançado em 2008, o PET-Saúde estimula a formação de grupos de aprendizagem tutorial, que devem operar a partir das temáticas específicas definidas. A ênfase inicial foi na atuação junto a equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), que organiza a oferta de ações na Atenção Básica (AB) do país, tendo sido inaugurada como Programa Saúde da Família em 1994 (SOUZA, 2014).

Como indicado por Feuerwerker e Capozzolo (2018), o investimento da AB precisa ser sustentado como uma aposta fundamental do SUS, particularmente por sua potência na produção de integralidade e universalidade, já que capilariza a atenção em saúde nos mais diversos territórios do país, potencializando os encontros que neles se dão, sendo, assim, espaço privilegiado da inovação das práticas.

Estas autoras destacam que a contraposição ao modelo médico hegemônico, de caráter hospitalocêntrico e focado em procedimentos e saberes especializados, passa necessariamente pela reflexão sobre a formação de profissionais de saúde. “Saúde tem a ver com o estoque de recursos de que dispomos para levar a vida adiante da melhor maneira possível” (FEUERWERKER; CAPAZZOLO, *op. cit.*, p. 293), de modo que a sua produção envolve uma



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

diversidade de elementos e arranjos, sendo fundamental pôr em análise os efeitos de encontros entre trabalhadores/as de saúde e usuários/as, marcados por diferentes projetos e compreensões.

Como destaca Feuerwerker:

Os usuários têm um papel ativo nesse processo – tanto porque “estão no comando de suas vidas” e fazem opções, escolhas, como porque são ativos também em seu encontro com os trabalhadores de saúde. Usuários e trabalhadores afetam e são afetados. Todos deixam marcas uns nos outros. Todos tentam fazer valer suas ideias, projetos, necessidades (Feuerwerker, 2016, p. 40).

Refletir sobre os conceitos e as necessidades de saúde, tomando usuários/as como protagonistas de processos de cuidado, e não meros objetos de intervenção, demanda efetivamente redirecionamentos contundentes nos processos formativos, de forma a ampliar a capacidade de ação diante da complexidade que apresenta nos territórios para profissionais de saúde, em particular pelas injustiças e desigualdades que circunscrevem os modos de organização do Brasil, com impactos significativos nos processos de saúde-doença (BARATA, 2009).

Cecílio (2009), ao discutir as necessidades de saúde como conceito estruturante na organização do SUS, ressalta que universalidade, integralidade e equidade da atenção, constituem “um conceito tríplice, entrelaçado, quase um signo, com forte poder de expressar ou traduzir de forma muito viva o ideário da Reforma Sanitária brasileira” (p. 117). O SUS, que brota no contexto dessa reforma do sistema de saúde, consiste em um projeto de justiça social, comprometido com a redução de iniquidades. Desse modo, o autor enfatiza que “(...) a cidadania, a saúde como direito de todos e a superação das injustiças resultantes da nossa estrutura social estão implícitas no tríplice conceito-signo” (p. 117).

Esse tríplice conceito-signo implica, em dimensões micro e macropolíticas, uma compreensão das singularidades envolvidas nos processos de saúde-doença, como guia para a produção e ou utilização de tecnologias de saúde pertinentes – às pessoas apresentam necessidades diferentes em diferentes momentos, que se conectam a condições de vida e



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

indicam "(...) diferentes necessidades de construção de autonomia no modo de andar a vida" (CECÍLIO, 2009, p. 129). A produção de cuidado, no âmbito do SUS, exige uma atenção a essa infinita variabilidade das necessidades humanas, diante das quais possibilidades interventivas e mesmo de compreensão são finitas.

Tal linha compreensiva posiciona imensos desafios para a formação de profissionais de saúde, que precisam aprender algo mais além de técnicas e procedimentos. Como discutido por Merhy (2002), a superação do modelo médico hegemônico liberal passa pela experimentação de modos coletivos de gerenciamento das organizações de saúde, pelo compartilhamento de processos de trabalho, assentados em uma centralidade de quem usa os serviços e, portanto, sintonizados com a valorização dos vínculos entre trabalhadores/as e usuários. A teia de produção de cuidado deve se conformar em sintonia com necessidades individuais e coletivas dos atores envolvidos, em particular de quem busca os dispositivos em busca de fazer a vida fluir.

A constante transformação da sociedade, em seus aspectos demográficos, epidemiológicos, sociais e culturais, evidencia a fragilidade da oferta de atenção em saúde que se caracteriza de modo fragmentado, uniprofissional e enrijecido. Em seu caráter de política pública, o SUS precisa de profissionais capazes de uma leitura crítica da realidade brasileira, que reconheçam a produção de iniquidades geradas pela organização social e os efeitos nos indicadores de saúde, desnaturalizando olhar e produzindo intervenções em articulação com aqueles de que se busca cuidar, pelo reconhecimento de suas perspectivas e condições de vida. Assim, a dinâmica da realidade, em seu caráter multifacetado, requer inovações na formação profissional em saúde na direção de produzir competência para uma atuação integral, em que o trabalho colaborativo se marca como imprescindível (FREIRE, 2019).

A edição de 2019-2021 do PET-Saúde (BRASIL, 2018) focou a interprofissionalidade, via Educação Interprofissional/EIP, fundamentada na aprendizagem do trabalho colaborativo e produção conjunta de conhecimentos e intervenções, integrando diferentes profissões, em



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

diferentes cenários do SUS. A EIP vem sendo considerada mundialmente como uma profícua ferramenta para o aprimoramento da atenção em saúde e ocorre “quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a efetiva colaboração e melhorar os resultados na saúde” (OMS, 2010, p. 10).

A partir da EIP é possível desenvolver a troca de conhecimento, produção de conhecimento colaborativo, de modo a amplificar a colaboração e qualidade dos serviços de atenção à saúde. Ela apresenta metodologias diversas orientadas ao desenvolvimento de competências profissionais de comunicação, interação e colaboração profissional, capazes de auxiliar no processo de reorientação da formação profissional em saúde, visando a superação das variadas fragilidades presentes nos serviços (REEVES, 2016).

De acordo com a Rede Regional de Educação Interprofissional das Américas (REIP)<sup>7</sup>, o PET-Saúde/Interprofissionalidade integra as atividades previstas no Plano Nacional para a implementação da EIP no Brasil, nos anos 2018 e 2019, apresentado pelo MS, em conjunto com MEC e Rede Brasileira de Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde, à Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Constitui, portanto, estratégia das mais promissoras, permitindo a integração entre universidades e serviços de saúde com delineamento de ações fundamentais nos pressupostos da EIP.

A potência do PET-Saúde se revela, sobretudo, pelas possibilidades de efeitos importantes na formação dos estudantes de diferentes categorias profissionais da área da saúde, de docentes e dos profissionais de saúde, destacando-se, além disso, o compromisso de envolver usuários/as dos serviços de saúde nas ações desenvolvidas. A EIP em composição com a lógica da Educação Permanente em Saúde (EPS) potencializa esse circuito formativo. Ceccim (2005), enfatiza que a EPS destaca o cotidiano do trabalho – ou da formação – em saúde como analisador da produção de cuidado, engendrando processos formativos coletivos, voltados à

<sup>7</sup> Informações disponíveis em <https://www.educacioninterprofesional.org/pt/brasil-oficializa-o-inicio-das-atividades-do-programa-pet-saudeinterprofissionalidade>, acesso em 27/07/2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano, possibilitando, assim, reinvenção das práticas.

Tomar a EIP como uma ferramenta estratégica da edição do PET-Saúde pode ser compreendido como uma aposta na construção de saídas para entraves na operacionalização do tríptico conceito-signo do SUS (universalidade, equidade e integralidade), tal como apontado por Cecílio (*op. cit.*), pela via do trabalho colaborativo, em que não apenas os saberes de quem oferta tecnologias de saúde, mas também os saberes de quem usa o sistema, possam ser incorporados, com igual magnitude.

O tríptico investimento formativo – discentes, docentes e profissionais – em torno de ações fundamentadas nos pressupostos da EIP, em articulação com a EPS, turbinam a possibilidade de práticas colaborativas. No Brasil, o debate acerca do trabalho em equipe se mostra presente desde o processo de construção do SUS, porém, a incorporação de referências educacionais que possibilitem o desenvolvimento de competências para o trabalho em conjunto ainda se caracteriza como escassa (PEDUZZI *et al*, 2016). Ceccim (2008) destaca que a condição multiprofissional não está em negociação, mas sim "(...) os modos, meios, processos e dinâmicas para sua efetivação" (p. 262) na composição de um trabalho em equipe.

O trabalho colaborativo torna-se um conceito-ferramenta nesse contexto, diante de um desafio explícito: como formar em saúde tendo em vista a competência para tecer coletivamente modos de produção de cuidado, envolvendo diferentes saberes, compreensões, práticas, realidades, em uma teia em permanente urdidura?

Dentre os 120 projetos vinculados ao edital do PET-Saúde/Interprofissionalidade, desenvolvidos de 2019 a 2021, estava o projeto da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), comprometendo-se com o desenvolvimento de ações no semiárido nordestino, em parceria com seis municípios parceiros – Lagoa Grande, Petrolina e Santa Maria





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

da Boa Vista, em Pernambuco, e Campo Formoso, Juazeiro e Senhor do Bonfim, na Bahia<sup>8</sup>. Foram constituídos, então, cinco grupos de aprendizagem tutorial, envolvendo os cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina, Medicina Veterinária e Psicologia.

Por dois anos, os grupos tiveram uma autonomia na realização de ações voltadas a esses objetivos, tendo como motes o tema do Acolhimento, no Ano 1, e o da Vigilância em Saúde, no Ano 2. O foco definido, como fruto de uma demanda comum dos municípios, foi o investimento na AB, por meio de dois processos e respectivos objetivos: 1. Instituição de práticas coletivas/democráticas na gestão de processos de trabalho na APS, com os objetivos de aprimorar os processos de trabalho na APS na direção da integralidade, da democratização e do trabalho colaborativo e aprimorar o processo de comunicação entre os profissionais das RAS e destes com os docentes e discentes da IES; 2. Ampliação e qualificação das práticas pedagógicas dos cursos envolvidos no contexto do SUS, com os objetivos de fortalecer o SUS como eixo transversal nos processos pedagógicos dos cursos envolvidos e implementar a Rede-SUS-Escola nos municípios envolvidos.

Um dos grupos desenvolveu ações no município de Santa Maria da Boa Vista (GT-SMBV), de cuja experiência vivida se forja este relato de experiência, que objetiva comunicar o que foi vivido, pondo em análise o percurso de aprendizagem no contexto do trabalho colaborativo engendrado no GT, entre os anos de 2019 e 2021.

## Método

O GT-SMBV experimentou um processo de cogestão entre discentes, preceptoria e tutoria, respaldado em encontros sistemáticos para sustentar a execução do projeto, no que tange a pesquisas e estudos temáticos, definição de estratégias de diagnóstico local, planejamento e

---

<sup>8</sup> Ao final do projeto, o município de Senhor do Bonfim-BA optou por se desligar, de modo que a finalização ocorreu em cinco municípios.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

avaliação das ações, realizadas em imersões cartográficas no município, que fica a cerca de 100 km do campus-sede.

As atividades aconteceram em três Unidades de Saúde da Família/USF a cada ano, havendo uma mudança de uma das USF no segundo ano. Assim, as experiências foram tecidas em quatro USF, no total, sendo duas em zona rural e duas em zona urbana. No primeiro ano, após um período inicial voltado à discussão de temas estratégicos, foram realizadas imersões cartográficas sistemáticas para produzir relações com e nos territórios, comprometidas com o reconhecimento da diversidade que integra o campo de intervenção e da produção de subjetividade (PASSOS; BARROS, 2009). Por essa via, cada território ia sendo o conhecido, valorizando-se os encontros com as equipes de saúde das USF (eqSF), em que as necessidades relativas à produção do cuidado na AB se apresentavam e guiavam a proposição de ações.

Experimentou-se um modo de produção coletiva também na relação com as equipes, autenticando a potência do encontro. Dentre as atividades realizadas, destacam-se: rodas de conversa, dinâmicas interativas, momentos formativos centrados na EPS; planejamento conjunto de ações na comunidade, visitas domiciliares e discussão de casos.

Nas imersões cartográficas que contemplavam oficinas, em geral os encontros se configuraram da seguinte forma: uma atividade de fortalecimento de vínculo entre a equipe de saúde, mediada por discentes petianos; uma abordagem dinâmica do tema de interesse, com participação ativa dos/as presentes e um momento reflexivo para compartilhamento das impressões sobre o encontro. A produção de vínculo com as eqSF e o estímulo a um fortalecimento de seus próprios vínculos eram um horizonte permanente nos contextos das intervenções, de modo que cuidado e escuta se tornavam temas transversais.

A definição de cada tema era norteada a partir de demandas das eqSF, tendo como pano de fundo os objetivos do projeto. De um tema mais específico indicado pela equipe, foi possível ampliar a discussão na relação com a produção do cuidado em saúde, no cotidiano de trabalho, destacando-se a importância de estratégias de diálogo e cooperação mútua na equipe, além de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

organização dos processos de trabalho. Ao final, as reflexões eram fomentadas especialmente pelo estímulo à narrativa de cada integrante sobre os efeitos percebidos do encontro. Dentre os temas abordados, a partir de demandas específicas, destacam-se: acolhimento a usuário/a com hanseníase; violência contra mulher; atenção à pessoa com deficiência; estratégias para reconhecimento do território de atuação (territorialização); formação de grupos de educação em saúde.

No segundo ano de atividades, o GT optou por tomar, como guia para aprofundar a compreensão e aprendizado de competências colaborativas, a matriz de competência estadunidense Interprofessional Education Collaborative Expert Panel (IPEC, 2016). Seus princípios são cuidado centrado no paciente e orientado à comunidade, a serem experimentados a partir de quatro domínios de competências: valores/ética para a prática interprofissional; papéis e responsabilidade para a prática colaborativa; comunicação interprofissional e trabalho em equipe interprofissional. Assim, cada ação desenvolvida passou a ser pensada a partir dessa matriz, refletindo-se sobre as aprendizagens produzidas.

A passagem para o Ano 2 foi marcada pela pandemia de COVID-19. As medidas de segurança, demandando o distanciamento social, reposicionaram a dinâmica do GT: as imersões no território, avaliadas como potentes e instigantes, e as reuniões sistemáticas do GT precisaram ser substituídas por encontros virtuais, em plataformas de videoconferência *online*. Passado o susto com a instauração do estado pandêmico, a produção de rearranjos para levar o projeto adiante também consistiu em um mote para engendrar processos de aprendizagem, buscando-se engravidar o sentido de “encontro” nos cenários das salinhas virtuais. O GT já vinha assumindo um processo de repensar sua dinâmica de trabalho do GT, saindo do formato de mini equipe fixas por USF para equipes mais fluidas, montadas em torno de dois pontos: planejamento dos encontros misto (virtuais e presenciais) com as eqSF e produção de material educativo, para veiculação em redes sociais.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

O cuidado com os vínculos produzidos no GT e com as eqSF continuou sendo o principal objeto de preocupação e intervenção. A partir disso, foram produzidas atividades diversas, destacando-se encontros temáticos mensais (PET Bate-Papo Café *online*) e produção de material educativo para disponibilização em redes sociais.

## Resultados e discussão

As ações do GT basearam-se na premissa de incentivar o exercício de competências colaborativas para melhor atender as demandas da comunidade. Por meio da valorização dos encontros com as eqSF, tornou-se possível produzir ações que fortaleceram vínculos, compartilhamento de saberes e produção coletiva.

As imersões cartográficas proporcionaram o encontro universidade-equipe-comunidade, gestando-se acolhimento mútuo, escuta e debates, que instituíram um campo fértil para reflexões e outras perspectivas na construção de cuidado naquele território, inclusive para sustentação do projeto no Ano 2.

Os materiais educativos tomaram como referência temáticas selecionadas pelas eqSF para apoiar sua desenvoltura no trabalho cotidiano, centrado nos/as usuários/as e comunidade: cartilhas, *cards*, vídeos, com material informativo e educacional acessível para toda a comunidade, abrangendo Doenças Negligenciadas na Saúde endêmicas no município, como Hanseníase e Tuberculose, tendo sido os materiais distribuídos em redes sociais e grupos de conversas instantâneas (WhatsApp).

Os temas definidos para a produção de duas cartilhas, disparados pelas discussões sobre acolhimento, contornam bem desafios percebidos pelas equipes da AB: enfrentamento da violência contra a mulher, atenção à pessoa com deficiência e formação de grupos de educação em saúde, voltados a gestantes. A demanda de refletir sobre o território, em uma USF da zona rural, disparou a demanda de atualização do mapa da região adscrita, feita em conjunto por petianos e profissionais.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Com a reinvenção do modo de condução das atividades no Ano 2, em função da pandemia, o tema do cuidado aos efeitos na Saúde Mental ganhou destaque, tendo se acentuado a atenção a possíveis situações de sofrimento no GT e nas eqSF. Os bate-papos virtuais abrangeram temas como: atenção à saúde de pessoas com deficiência, interprofissionalidade e outras racionalidades médicas (homeopatia).

Essa nova realidade está fazendo com que busquemos meios para trabalhar de modo satisfatório com a eqSF e até mesmo entre a própria miniequipe. Estamos aprendendo a como trabalhar em equipe de modo remoto e em como cada um pode contribuir para chegarmos ao objetivo final, seja a construção de artigos, confecção do mapa territorial etc. Nosso trabalho com a eqSF, de acordo com o que pôde ser observado na última imersão, não se encontra tão fragilizado como imaginávamos. Nosso vínculo ainda se mantém firme, mesmo com a distância devido à pandemia. Nosso trabalho trouxe um momento prazeroso de lazer tanto para eles quanto para nós que estávamos longe, de certo modo. A partir do que foi coletado, vamos dar continuidade com o nosso trabalho com o mapa para chegarmos ao seu estado final e posterior entrega à unidade básica. (Fragmento narrativo em relatório mensal)

O trabalho colaborativo, tomado como fio condutor da interprofissionalidade, tornou-se mantra do GT, de modo que cada atividade se desdobrava a partir disto. A participação dos 3 segmentos (docentes, preceptores e discentes) em todas as atividades possibilitou uma construção horizontalizada e colaborativa, experimentando-se romper com a lógica hegemônica de fragmentação na produção de cuidado e conhecimento em saúde.

Esse exercício democrático e colaborativo se materializou também na construção dos relatórios mensais e anuais do projeto, intensificando estudos, reflexões e ampliando a compreensão sobre competência colaborativa a partir de um exercício permanente no contexto do projeto. As discussões durante a elaboração dos relatórios anuais, orquestradas pelo intuito da produção coletiva, permitiram que todos/as os/as integrantes sintonizassem em torno do sentido produzido a partir da experiência vivida, tendo em vista os objetivos iniciais do projeto.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Narrativas diversas produzidas pelos/as integrantes da experiência ao longo do projeto, incluindo uma rodada final de avaliação *online* ao final, apontaram que o que foi vivido e elaborado, pela prática e na relação com o exercício teórico-reflexivo, viabilizou e potencializou, em cada um/a competência para trabalhar colaborativamente na perspectiva de melhor cuidar das demandas dos/as usuários/as, cujos saberes precisam ser reconhecidos.

A experiência vivida fomentou a produção de trabalhos diversos pelos discentes, preceptores e tutores, no tripé extensão-ensino-pesquisa, passeando por temas como: produção de cuidado para a população sertaneja, estratégias de fortalecimento de vínculo nas equipes, reflexões acerca da EIP e avaliação da aprendizagem de competência colaborativa no PET-Saúde.

A partir do desdobramento desses dois anos de projeto, avalia-se que o GT-SMBV experimentou competências colaborativas, nos quatro domínios indicados na matriz da IPEC (2016), pela própria dinâmica colaborativa instituída nos processos de trabalho do GT, resvalando para os encontros com as eqSF. As trilhas dessa experiência de produzir cuidado em saúde de modo colaborativo foram condensadas na produção de um conto-canto coletivo apresentado no Encontro Nacional do PET-Saúde ocorrido em outubro de 2020<sup>9</sup>.

O aprendizado interprofissional tanto fortalece os modos de atuação de cada profissão como pode redimensionar os meios de trabalho, fomentando o trabalho em equipe direcionado às necessidades de usuários/as (GONTIJO *et al*, 2019). Cabe atentar, contudo, que o interprofissional deve se sustentar como “o ponto gris”, pois “não é o novo lugar ideal, o lugar de “definição” do comum, é lugar de indiferenciação, que convoca o aprender, o pensamento da criação” (CECCIM, p. 1747).

Nessa perspectiva, a experiência do GT-SMBV permitiu pisar nesse pedaço do sertão pernambucano e gestou a compreensão genuína da importância das singularidades de suas

<sup>9</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=SwJ0UQSWG1c> Acesso em 27 de julho de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

gentes tão diversas, da produção coletiva e do desafio da integralidade a ser tecida no cuidado em ato. Assim, produziu um diferencial no processo formativo, repercutindo na atuação profissional em saúde, como as narrativas seguintes apontam:

A possibilidade de sair da caixinha e abranger o olhar para uma produção de cuidado com maior valorização do indivíduo e a troca de experiência entre as profissões, enriquecendo os métodos de abordagem como profissional. (narrativa de preceptora - Medicina Veterinária)

A experiência de compartilhar as práticas com estudantes e profissionais de áreas diferentes da minha abriu minha visão para o campo desafiador que é o campo da saúde. Vou aprendendo cada vez mais que esse campo quando se é compartilhado produz frutos preciosos tanto para o cuidador quanto para quem é cuidado. (narrativa discente - Psicologia)

O conhecimento do território e suas particularidades (...) muda todo o cuidado e a maneira de promoção da saúde e é o que deve nortear as ações que tomamos. (narrativa discente - Medicina)

Considero como um diferencial principalmente a vivência que pude ter no SUS no ambiente da atenção primária. Olhando pra tudo o que vivenciei, as próprias temáticas que o PET trouxe eram totalmente distantes de mim na graduação (...) mas que agora fazem parte da minha bagagem (narrativa discente - Farmácia)

## **Considerações finais**

Tal experiência multifacetada fortaleceu a importância de espaços de interação, do encontro. Envolver as diversas profissões de saúde em processos de aprendizagem, em cenários da vida, é via potente, pela qual se delineia um trabalho em rede, colaborativo, coletivo, integrado e interdependente.

Compreende-se como fundamental o estímulo a programas como o PET-Saúde, que possibilita experiências como a narrada, constituindo modos de enfrentamento da hegemonia do modelo biomédico. É uma estratégia de defesa e fortalecimento do SUS pela trilha da reconhecida necessária reorientação profissional em saúde.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

O investimento em políticas públicas que fomentem experiências que produzam materialidade aos princípios do SUS – universalidade, equidade, integralidade – é indispensável na construção de uma sociedade inclusiva, em um país marcado por intensas desigualdades sociais. A reorientação profissional em saúde em sintonia com o SUS integra um projeto de justiça social no Brasil.

## Referências

BARATA, Rita Barradas. **Como e porque as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro-RJ: FIOCRUZ, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Portaria Interministerial MS/MEC 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**: seção 1, Brasília, DF, n. 165, p. 27, 27 agosto de 2008. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=27/08/2008&jornal=1&pagina=27&totalArquivos=72> Acesso em jun 2 de 2021.

BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital nº 10, 23 de julho de 2018 Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde/Interprofissionalidade. **Diário Oficial da União**: seção 3, Brasília, DF, n. 141, p. 78, 2018. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/33889041/do3-2018-07-24-edital-n-10-23-de-julho-2018-selecao-para-o-programa-de-educacao-pelo-trabalho-para-a-saude-pet-saude-interprofissionalidade-2018-2019-33889037](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/33889041/do3-2018-07-24-edital-n-10-23-de-julho-2018-selecao-para-o-programa-de-educacao-pelo-trabalho-para-a-saude-pet-saude-interprofissionalidade-2018-2019-33889037) Acesso em jun 2 de 2021.

CECCIM, Ricardo B. Equipe de Saúde: perspectivas entre-disciplinar na produção dos atos terapêuticos. In: Pinheiro, Roseni e Ruben Araujo de Mattos (Org.) **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. 4 ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ-CEPESC-ABRASCO, 2008. p. 261-280.

CECCIM, Ricardo B. **Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação**. Interface (Botucatu) 22 (Supl. 2), 2018, <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>

CECÍLIO, Luiz. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (orgs.) **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**, Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2009, 8ª ed., p. 117-130.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Cuidar em saúde. In.: Feuerwerker, Laura Camargo Macruz; Bertussi, Débora Cristina; Merhy, Emerson Elias (orgs.). **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. 1. ed. V.2 - Rio de Janeiro: Hexis, 2016; p. 35-47.

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz; CAPOZOLLO, Angela Aparecida. Atenção básica e formação em saúde. In: MENDONÇA, Maria Helena Magalhães *et al* **Atenção primária no Brasil: conceitos, prática e pesquisa**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2018, p. 291-310.

FREIRE, José Rodrigues *et al*. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 1, p. 86-96, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8n8Vf9HXr4fZwJ8fHwrVDbg/?format=html&lang=pt> Acesso em 3 de junho de 2021.

GONTIJO, Eliane Dias; FREIRE FILHO, José Rodrigues; FORSTER, Aldaisa Cassanho. Educação Interprofissional em Saúde: abordagem na perspectiva de recomendações internacionais. **Cadernos do Cuidado**, v. 3, n. 2, 2019. Disponível em: <https://editora.observatoriodocuidado.org/index.php/CC/article/view/186> Acesso em 27 de jun de 2021

INTERPROFESSIONAL EDUCATION COLLABORATIVE. Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 update. Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative. Disponível em: [https://aamc-meded.global.ssl.fastly.net/production/media/filer\\_public/70/9f/709fedd7-3c53-492c-b9f0-b13715d11cb6/core\\_competencies\\_for\\_collaborative\\_practice.pdf](https://aamc-meded.global.ssl.fastly.net/production/media/filer_public/70/9f/709fedd7-3c53-492c-b9f0-b13715d11cb6/core_competencies_for_collaborative_practice.pdf) Acesso em 3 jun de 2021.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: cartografia do trabalho vivo em ato**. São Paulo: HUCITEC, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Marco para a ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. 2010. Disponível em: [http://www.fnepas.org.br/oms\\_traduzido\\_2010.pdf](http://www.fnepas.org.br/oms_traduzido_2010.pdf) Acesso em 27 de julho de 2021.

PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides de. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**, 2009.

PEDUZZI Marina *et al*. Trabalho em equipe, prática e educação interprofissional. **Clínica médica - volume 1**. 2 ed. Barueri: Manole, 2016. p. 1-9. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3011330/mod\\_resource/content/1/Trabalho%20em%20equipe.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3011330/mod_resource/content/1/Trabalho%20em%20equipe.pdf) Acesso em 2 de jun de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

REEVES, Scott. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, p. 185-197, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/VrvpZyszPQ6hrVp7SFhj6XF/?lang=pt&format=html>  
Acesso em 3 de jun de 2021.

SOUZA, Maria de Fátima. A reconstrução de Saúde da Família no Brasil: diversidade e incompletude. In: SOUZA, Maria de Fátima *et al* (orgs.) **Saúde da Família nos municípios brasileiros**: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro. Campinas: Saberes Editora, 2014. p. 40-76.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

**A INTERDISCIPLINARIDADE DA FONOAUDIOLOGIA NA ODONTOLOGIA NO PROJETO TRANSODONTO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFMG: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Igor Carnevalli Leal<sup>1</sup>  
Melissa Souza Gomes<sup>2</sup>  
Victor Santos Batista<sup>3</sup>  
Flávio de Freitas Mattos<sup>4</sup>  
Luciana Gravito de Azevedo Branco<sup>5</sup>  
Andréia Maria Araújo Drummond<sup>6</sup>

**Resumo:** As políticas de Saúde LGBT, Nacional e Estadual, são documentos que corroboram com o princípio da equidade, posto que reconhecem os diferentes determinantes sociais e levantam as necessidades sociais, considerando que o direito à saúde passa pela individualidade e deve atender à diversidade. Entretanto, pesquisas demonstram que a população LGBT tem menor acesso aos equipamentos públicos do Brasil. Dentre os fatores relacionados, estão o atendimento não humanizado ou discriminatório e a resistência dos profissionais às questões de diversidade sexual. O projeto TransOdonto foi criado com o intuito de promover a atenção integral à saúde bucal de pessoas trans e de contribuir com a formação profissional de seus integrantes baseando-se nas Políticas de Saúde LGBT. O trabalho realizado também visa atender ao princípio da universalidade, direito fundamental frequentemente retirado de pessoas trans e travestis. O objetivo do trabalho é evidenciar a formação profissional em saúde LGBT realizada de forma interdisciplinar no projeto, buscando a promoção da saúde bucal, o acompanhamento do tratamento, a modulação da voz para adequação de autoimagem e o aumento da autoestima. O TransOdonto desempenha ações compreendidas em todas as esferas da tríade acadêmica: "Ensino, Pesquisa e Extensão", de forma indissociável. O projeto conta com a participação de alunos da Odontologia, da Fonoaudiologia e das Letras. Devido ao

<sup>1</sup>Graduando em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, [carneleal123@gmail.com](mailto:carneleal123@gmail.com)

<sup>2</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

<sup>3</sup>Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

<sup>4</sup>Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>5</sup>Programa de Saúde da Família (PSF) Prefeitura de Sabará, Coordenação de ações de promoção à saúde da ONG Transvest,

<sup>6</sup>Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

cenário de pandemia pelo novo coronavírus, o projeto precisou de uma readaptação com o intuito de assegurar o diálogo com a sociedade. Nessa nova etapa, reafirmamos a metodologia de ensino sócio-interacionista, na qual a principal prerrogativa é a interação entre o sujeito e a sociedade. Para isso, o grupo recorreu às redes sociais, sendo a principal delas o Instagram. Dentre as atividades realizadas no projeto, podem ser citadas: o desenvolvimento de pesquisas, ações de intervenção, diálogo com a sociedade e criação de materiais didáticos para a população trans e travesti, em que por intermédio de reuniões virtuais os alunos possuem abertura ao diálogo e a discussões em prol de soluções conjuntas. Tendo em vista que o SUS contribui de forma relevante no processo transexualizador, torna-se importante uma atuação multidisciplinar. Os alunos das diversas áreas dialogam entre si, partilham em conjunto seus conhecimentos, promovendo um espaço aberto, universal, científico e educativo, bem como auxiliam na execução dos materiais didáticos, sendo eles: cartilhas informativas, posts informativos e caderno de gestão de conhecimento para a comunidade. Ambos são construídos de acordo com os respectivos perfis dos integrantes. Assim, fica evidente a capacidade de trabalhar em equipe, unir diferentes áreas do conhecimento e de levar em consideração a realidade social da população trans e travesti. A partir disso, o projeto contribui para que consigam manter um mecanismo de apoio e desenvolvimento disciplinar com seu crescimento pessoal.

**Palavras-chave:** Multidisciplinaridade; Saúde Bucal; Saúde Sistêmica; Formação Profissional; Universalidade.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

Garantido pela Constituição de 1988 (BRASIL, 1988) após muita luta do Movimento da Reforma Sanitária, o direito à saúde no Brasil é indissociável do direito à vida, que tem por inspiração o valor de igualdade entre as pessoas, alicerçando uma trajetória em prol da construção de uma política universal e integral.

Na perspectiva de afirmar o direito da população baseando-se nos princípios de equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) de uma política universal e integral (Art. 7º da Lei nº 8.080 de 1990, que dispõe sobre os princípios do SUS), foram criadas as Políticas de Saúde LGBT Nacional e Estadual. Estes documentos têm o compromisso de reconhecer os diferentes



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

determinantes sociais e identificar as necessidades da sociedade, considerando que o direito à saúde passa pela individualidade e deve atender a diversidade (BRASIL, 2020).

Entretanto, pesquisas demonstram que a população LGBT tem menor acesso aos equipamentos públicos do Brasil e, dentre seus fatores relacionados, destaca-se o atendimento não humanizado ou discriminatório e a resistência dos profissionais às questões de diversidade sexual (BITTENCOURT *et al.*, 2014).

Assim, com o intuito de promover, proteger e recuperar a saúde integral de pessoas trans e travestis e de contribuir para a formação profissional dos acadêmicos integrantes, foi criado o Projeto de Extensão "TransOdonto: saúde bucal também é direito!" na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FAO-UFMG). Os valores do projeto baseiam-se no SUS e nas Políticas de Saúde LGBT, a fim de atender ao princípio da equidade, direito fundamental frequentemente retirado de pessoas trans e travestis no Brasil. O projeto atua de forma multiprofissional, com graduandos dos cursos de Odontologia, Fonoaudiologia e Letras, com o intuito de atuar de forma direta junto ao paciente com o atendimento odontológico, na adequação vocal visando a autoestima do paciente, na educação e promoção da saúde. A multiprofissionalidade baseia-se na Política Nacional de Extensão Universitária (BRASIL, 2020) que estabelece uma comunicação entre a universidade e a sociedade, visando uma partilha de conhecimentos e uma interlocução entre as atividades de pesquisa, ensino e extensão.

Segundo Gonçalves (2019), o ensino é uma forma de gerar, construir e organizar conhecimento utilizando o que foi produzido pela humanidade, tratando-se de um método de partilha de conhecimento para educar as pessoas. A pesquisa é a materialização do conhecimento a partir de novas investigações com base em problemas a serem resolvidos. O ensino através da pesquisa gera novos conhecimentos podendo validar ou invalidar teorias existentes. A extensão estabelece uma relação entre a universidade e a sociedade, sendo uma



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

troca de conhecimento entre instituição e comunidade, ou uma maneira que as universidades têm de permitir ao estudante intervenção nos processos sociais, além de trabalhar na identificação de problemas da sociedade (GONÇALVES, 2019).

É evidente o benefício da integração dos pilares universitários para a formação de profissionais de áreas em saúde com foco na saúde de pessoas trans e travestis. A agregação de conhecimentos de diferentes cursos capacita os estudantes para a promoção, proteção e recuperação da saúde contemplando a equidade ao considerar aspectos de gênero e sexualidade no atendimento clínico Odontológico e Fonoaudiológico para a população trans e travesti na FAO-UFMG.

Devido ao cenário mundial da pandemia por Covid-19, a população teve que se adaptar a uma nova realidade, com o desafio do distanciamento social que envolve altos níveis de cuidados de higiene (AQUINO *et al.*, 2020). As atividades presenciais e os atendimentos do Projeto TransOdonto foram adaptados para que ele pudesse permanecer ativo, dando uma devolutiva social e respondendo seu objetivo, recorrendo a tecnologia e as mídias sociais durante esse período.

## **Referencial teórico**

Primeiramente, faz-se necessário elucidar sobre as políticas de equidade existentes e suas propostas. Ainda, compreender como se dá o acesso à saúde pela população LGBT, seja sob a perspectiva de promoção de políticas de equidade ou não. Somente assim poderemos avançar para a discussão da presença (ou ausência, em alguns casos) do ensino sobre a saúde da população LGBT e mais especificamente da população trans e travesti nos currículos de graduação.

A saúde no Brasil é “um direito de todos e um dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil - Art. 196., 1988).

Dois anos depois da promulgação da Constituição República Federativa do Brasil, em 1990, foi aprovada a chamada Lei Orgânica da Saúde - Lei Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Em seu artigo 7º, inciso IV, a prestação de serviços de saúde deve ocorrer de forma igualitária, vedando-se privilégios de qualquer espécie. É por meio destes termos que a Lei Federal introduz o conceito da equidade do SUS. Mesmo com toda sua composição, dezenas de artigos e centenas de incisos, a equidade para a população LGBT não foi plenamente alcançada nos serviços de saúde do Brasil. Com vista nestes aspectos de desigualdade e discriminação, autoridades em legislação no Brasil aprovaram a Política Nacional De Saúde Integral De Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis E Transexuais (BRASIL, 2013). Ainda podemos citar as Políticas Estaduais em saúde LGBT dos estados: Minas Gerais, Bahia, Pernambuco, Amazonas, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul, entre outros.

Ainda com foco na população LGBT listamos:

- Portarias
  - Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009 – Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.
  - Portaria nº 2803, de 19 de novembro de 2013 – Redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS)
  - Portaria Estadual nº 919, de 01 de julho de 2014 – Institui o Comitê Técnico Estadual de Saúde Integral da População de Lésbica, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais-LGBT.
- Resolução
  - Conselho Federal de Psicologia Resolução CFP Nº 001/99 de 22 de março de 1999 “Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual”.
- Conselho Federal de Serviço Social



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

- Resolução CFESS N° 615, de 8 de setembro de 2011, Dispõe sobre a inclusão e uso do nome social da assistente social travesti e do(a) assistente social transexual nos documentos de identidade profissional.
- Programa
  - Brasil Sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLBT e Promoção da Cidadania Homossexual /- Brasília. Ministério da Saúde, 2004.
- Planos
  - Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT
  - Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de AIDS e DST entre Gays, outros Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) e Travestis
- Plano Estadual
  - Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia da AIDS e das DST entre Gays, HSH e Travestis –Bahia- 2010-2012
- Publicações
  - Guia Orientador para a criação de Conselhos Estaduais / Municipais de Direitos da População de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais-LGBT (abril, 2013).
  - Manual de comunicação LGBT
  - Relatório sobre Violência Homofóbica no Brasil(2011)
  - Relatório sobre Violência Homofóbica no Brasil (2012)
- Ouvidoria
  - Disque Direitos Humanos (Disque 100)

Ainda assim, não é possível observar um acesso igualitário das pessoas LGBT aos serviços de saúde. avaliou as ações para a implementação do Plano Nacional de Saúde Integral LGBT na atenção básica de saúde e observou que apesar da existência da Política Nacional de Saúde Integral LGBT e de um plano operativo, ainda existem limites impostos para a população LGBT, sendo um grande desafio a ser superado, tanto para o SUS e seus profissionais, quanto para a sociedade de um modo geral.

A população LGBT moradora de favela foi o foco do trabalho de Bittencourt *et al.* (2014), com foco no acesso dessa população aos serviços de saúde integral. O estudo buscou compreender as barreiras subjetivas ou sociais relacionadas ao acesso integral à saúde da população LGBT no estado do Rio de Janeiro, Brasil. No Complexo de Favelas da Maré,





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

atribuiu-se a pouca procura da população LGBT pelos serviços de saúde locais aos constrangimentos sofridos nos espaços de atendimento e ao medo de uma possível discriminação pela comunidade, em função da associação direta entre a população LGBT que busca por serviços de saúde e possibilidade de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Os autores ressaltam que:

[...] não excluindo a importância do problema e a necessidade de programas para a prevenção do HIV entre a população LGBT, considera-se fundamental que se dê atenção aos demais aspectos de saúde destes grupos, uma vez que é direito de todos e todas o cuidado integral da saúde, de acordo com suas especificidades, para que haja equidade (BITTENCOURT; FONSECA; SEGUNDO, 2014, p. 1)

O mesmo estudo criou um grupo focal com a população travesti, com idades entre 30 e 45 anos, em que foi relatado as situações vividas em unidades de saúde, destacando a informação sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e desinformação sobre direitos; problemas de saúde mental e falta de empatia profissional; objetificação do paciente e preconceito.

Segundo Guimarães *et al.* (2017), observam-se no serviço, aspectos como preconceito, existência de barreiras ao acesso e necessidade de melhor capacitação das equipes de saúde. Os autores identificaram a negação do sexismo e das barreiras simbólicas, incompreensão do sentido de equidade, e o preconceito encarnado nas subjetividades dos profissionais de saúde no atendimento a pessoas LGBT.

O preconceito e discriminação contra a população LGBT no âmbito dos serviços de saúde e a negação dos seus direitos são problemas reconhecidos na literatura (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

Isso demonstra uma lacuna sobre a temática nos currículos de graduação das áreas da saúde. Ainda que as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

(DCN) de 2014 (Brasil, 2014) inclua a capacitação para o atendimento integral e humanizado de pessoas LGBT, observa-se que os temas de gênero e sexualidade ainda são abordados nos aspectos biológicos e patológicos, não levando em consideração a parte psicossocial do processo saúde-doença-cuidado da população LGBT (RUFFINO *et al.*, 2014)

As atitudes, conhecimentos e competência cultural dos estudantes relativo à comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) tem repercussões no acesso e na qualidade dos cuidados de saúde destas minorias sexuais (CARVALHAIS *et al.*, 2020). Faz-se necessário institucionalizar o ensino sobre a saúde da população LGBT para todos os cursos da saúde brasileiros, orientando os profissionais da saúde para atendimento dessa população desde sua formação.

## **Método**

Por meio de um método sócio-interacionista, onde a principal prerrogativa é a interação entre o sujeito e a sociedade, o Projeto "TransOdonto: saúde bucal também é direto!" é subsidiado na Política Nacional da Extensão Universitária que em um dos seus objetivos contribui para que a Extensão Universitária seja parte da solução de grandes problemas e estimula atividades de Extensão cujo desenvolvimento implique em relações Multiprofissionais, Interdisciplinares, e ou Transdisciplinares com relações Interprofissionais e Sociais (SANTOS-JÚNIOR, 2004).

O projeto foi criado em parceria com a ONG TransVest de Belo Horizonte, surgindo a partir de uma demanda social e visando proporcionar para a população trans e travesti um atendimento multidisciplinar que atenda aos princípios do SUS e das políticas de saúde vigentes. Atualmente integram o projeto 15 estudantes, sendo três bolsistas, um estudante de pós-graduação e professores das áreas de saúde coletiva, radiologia, cirurgia e patologia; nas atividades dos eixos de extensão, ensino e pesquisa. O projeto conta com a participação de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

estudantes da graduação em Odontologia e Fonoaudiologia da UFMG e da Letras, da Universidade Federal de Lavras, o que justifica seu caráter multidisciplinar.

Devido ao cenário mundial de pandemia pela COVID-19 e a suspensão das atividades presenciais e clínicas, o projeto precisou ser readaptado, no intuito de assegurar o diálogo com a sociedade por meio de ferramentas midiáticas, como o Instagram e Twitter. Novos métodos de interação surgiram no projeto a fim de que as atividades se tornassem mais dinâmicas, sendo as Rodas de Conversa uma delas. A partir dos encontros do tipo Roda de Conversa, profissionais e pessoas da comunidade trans e travesti são convidadas a conversar com os integrantes do projeto e trocar experiências. Isso foi crucial para o contato mais próximo à comunidade e à temática, para a discussão de temas importantes na formação dos estudantes e para a troca de vivências visando uma construção mediante outras realidades.

No decorrer das reuniões semanais, ocorrem discussões de documentários, filmes e artigos científicos, a fim de que as evidências na área possam ser levantadas e o conhecimento compartilhado com o grupo. Além disso, estudos e pesquisas são desenvolvidos de forma conjunta, fazendo com que os acadêmicos tenham a oportunidade de entrar em contato com o meio científico e apresentar seus trabalhos objetivando a representatividade e reconhecimento da relevância do tema.

O projeto também busca se conectar a outras instituições, legitimando seu caráter interinstitucional. Dentre as universidades com as quais o projeto se conecta, pode-se citar por exemplo a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), a Universidade de Brasília (UnB) junto ao Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) e a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Isso é importante, uma vez que permite que os integrantes discutam as dinâmicas realizadas no próprio projeto e nas atividades das outras instituições a fim de que os métodos sejam analisados e novas propostas de extensão, ensino e pesquisa possam ser cogitadas e executadas.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## Resultados e discussão

A extensão universitária é um canal para o relacionamento entre a Universidade e a sociedade visando a produção de conhecimentos e a interlocução das atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão, por meio de processos ativos de formação que é a esfera da tríade acadêmica. Essas três esferas caminham juntas de forma indissociável, englobando as experiências de popularização da ciência e realizam as atividades que tem como objetivo favorecer a construção de caminhos que levam a contribuir com as necessidades sociais (ARAÚJO; FEITOSA, 2013).

As atividades do eixo Ensino no Projeto Transodonto também são de interesse e participação de todos os integrantes da equipe. Ao longo das atividades, alguns temas são trabalhados e muito conhecimento é adquirido – com a literatura, com convívio com colegas e com a comunidade, com erros e acertos. Segundo Drucker (1990), gestão do conhecimento é a capacidade de gerenciar, descobrir, mapear, classificar, captar, distribuir, criar, multiplicar e reter conhecimento com eficiência, eficácia e efetividade. Estamos na era do conhecimento. Sabemos que toda experiência e informação gerada pelo ser humano em sociedade torna-se em conhecimento, conhecimento presente nas bancas acadêmicas, nos livros e nas plataformas virtuais. Para esta gestão, a equipe produziu um caderno de gestão de conhecimento, contendo todas as informações basilares acerca da temática do projeto. Também foram desenvolvidas seis revistas com o propósito de constituírem um protocolo de atendimento de pessoas transexuais e travestis de forma didática e prática. Ademais, o eixo ensino está desenvolvendo a proposta de criação de uma disciplina de Atenção à Saúde da População LGBT que objetiva formar profissionais da saúde com conhecimentos voltados para a promoção e gestão dos sistemas de saúde que contemplem aspectos de gênero e sexualidade, com foco na saúde de pessoas trans e travesti.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Cada estudante contribui de acordo com seu respectivo perfil, e todos passam pelos três eixos do projeto e elaboram as atividades propostas, sendo capazes de trabalhar em equipe de maneira multiprofissional levando em conta a realidade social da população trans e travesti a fim de manterem um mecanismo de apoio e de desenvolvimento disciplinar para seu crescimento pessoal e profissional.

A integralidade deve estar articulada à necessidade de se modificar uma forma fragmentada e desarticulada de agir em saúde. Portanto, é preciso possibilitar os espaços de interação nos cenários de prática, como também é necessário que o profissional preceptor seja conscientizado do seu protagonismo nas práticas curriculares dos discentes no que diz respeito à interdisciplinaridade (SAUPE *et al.*, 2005).

Sendo assim, a interação entre a Fonoaudiologia e a Odontologia se corroboram nos aspectos partilhados pela anatomia e a fisiologia do sistema estomatognático (SE). Tal interação se dá pela complexidade do sistema estomatognático. Dentre seus componentes básicos, estão os ossos do crânio e da face, os dentes e seus elementos de suporte, a articulação temporomandibular (ATM) e os músculos mastigatórios e da mímica facial. É nesse campo que atua a Fonoaudiologia, responsável por reeducar as funções do SE, mais especificamente por meio da especialidade de Motricidade Orofacial, desenvolve também a avaliação, diagnóstico, desenvolvimento, habilitação, aperfeiçoamento e reabilitação dos aspectos estruturais e funcionais das regiões orofacial e cervical (SBFA, 2003).

Um de seus objetivos principais consiste em buscar o equilíbrio do SE, relacionando-se, dessa forma, com os diversos ramos da Odontologia. No projeto, a fonoaudiologia tem como objetivo futuro atuar no desempenho da voz no processo transexualizador, da identidade vocal, na autoaceitação e na autoestima, atuando por meio de instrumentos que auxiliam na percepção do sujeito em relação a sua voz e corpo, avaliando também os resultados dos procedimentos executados. Esse processo é essencial para a inclusão dessa comunidade no mercado de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

trabalho, no meio social e no aspecto pessoal. A Odontologia é responsável por diagnosticar, tratar e prevenir todas as patologias bucais e maxilares, e suas estruturas anexas, sendo intrínsecas com os demais componentes do sistema estomatognático, garantindo uma qualidade bucal. A relação entre essas ciências gera a harmonia do sistema, refletindo em saúde e bem-estar.

A aproximação dessas áreas é relevante e crescente, objetivando complementação teórica e aperfeiçoamento profissional. Nessa perspectiva, o projeto TransOdonto então atua desenvolvendo pesquisas voltadas à comunidade LGBTQIAPN+, ações de intervenção, diálogos com a sociedade e a criação de materiais didáticos que são publicados nas mídias sociais. As atividades de extensão elaboram reuniões semanais de forma virtual, que buscam discussões em prol de buscar soluções conjuntas, rodas de conversas que convidam autores que contribuam para pensar nessa metodologia participativa, tendo por objetivo a constituição de um espaço onde seus participantes reflitam acerca do tema. Para que isso ocorra, as rodas são desenvolvidas em um contexto em que as pessoas possam se expressar, que partilham trocas de experiências e conhecimentos, propiciam a abertura ao diálogo e discussões. Os integrantes desenvolvem cartilhas informativas para a comunidade, posts informativos, entre outros.

O eixo da pesquisa atua no desenvolvimento de estudos que possam contribuir para o entendimento da situação vivida por pessoas trans e travestis. As pesquisas abordam os diferentes desafios encontrados pela comunidade e propõe avanços para mudar tais realidades. A pesquisa também proporciona o reconhecimento e a visibilidade da causa trans dentro do espaço acadêmico, proporcionando discussões e ocupação de espaços a fim de que a ciência também possa ser construída por pessoas transgêneras.

A prática interdisciplinar se faz necessária na construção de um novo saber nas diferentes perspectivas da extensão universitária. Por sua vez, uma visão interdisciplinar deve estar presente tanto na teoria quanto no campo da prática. Para a prática da interdisciplinaridade,



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

vale refletir sobre o conceito de integralidade, esta que é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A interdisciplinaridade é um dos elementos, ou um dos caminhos que possibilita aproximações de uma prática de Atenção Integral em Saúde (SAUPE *et al.*, 2005) Dessa forma, para a execução da integralidade, o atendimento integral ocorre, de forma efetiva, de uma necessidade da prática interdisciplinar em diferentes âmbitos na extensão, na pesquisa e no ensino.

## **Considerações finais**

As relações entre a Fonoaudiologia e a Odontologia geram a harmonia do sistema estomatognático que promove bem-estar e saúde, no âmbito social e pessoal da população trans e travesti. Essa aproximação das duas ciências é relevante e crescente, o que torna real os objetivos do projeto. Contudo, existe a necessidade de mais atividades multiprofissionais com o intuito de promover o cuidado integral dos indivíduos trans e travestis para que ocorra a ampliação do conhecimento e formação de profissionais que possam atender a população de acordo com o SUS e as políticas de saúde vigentes.

## **Agradecimentos**

Aos professores, coordenação e integrantes do Projeto TransOdonto: saúde bucal também é direito! por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para a realização deste trabalho.

## **Referências**



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

AQUINO, Estela M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>

ARAÚJO, Rodrigo M.; FEITOSA, Fernanda A. Articulando o ensino de graduação em Odontologia com a extensão universitária. **Revista Ciência em Extensão**, v. 9, n. 3, p. 115-124, 2013.

BITTENCOURT, Danielle et al. Acesso da população LGBT moradora de favelas aos serviços públicos de saúde: entraves, silêncios e perspectivas. **Conexões Psi**, v.2, n. 2, p. 60-85, 2015. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/229105408.pdf>. Acesso em 5 de agosto de 2021.

BORGES, Marianne R. B. *et al.* Evaluation of the implementation of the national lgbt comprehensive health plan: an integrative review. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e1249119612, 2020. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9612>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9612>. Acesso em 5 de agosto de 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. **Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa**, 1. ed., 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Brasília: Ministério da Educação. **Resolução nº 3, de 20 de Junho de 2014**, 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Política Estadual de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT. **Resolução CIB-SUS/MG nº 3.202, de 14 de agosto de 2020**, 2020.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

CARVALHAIS, Maribel *et al.* Estudantes de Enfermagem relativamente à comunidade LGBT: Conhecimentos, Atitudes e competência cultural. **Revista de Investigação & Inovação em Saúde**, v. 3, n. 2, p. 61-73. <https://doi.org/10.37914/riis.v3i2.95>

DRUCKER, Peter. **Managing the non-profit organization: Practices and principles**. Nova York, Harper Collins, 1990. <https://doi.org/10.4324/9780080938493>

GONÇALVES, Thais. **Ensino, pesquisa e extensão: entenda os três pilares da universidade**. 2019. Disponível em: <https://vaidebolsa.com.br/ensino-pesquisa-e-extensao/>. Acesso em: 9 jul. 2021.

GUIMARÃES, Rita de C. P. *et al.* Assistência à população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde? **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 121, 2017. <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2327>. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2327>. Acesso em 5 de agosto de 2021.

**Reitores das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras**. Manaus, 2012. Disponível em: <http://proex.ufsc.br/files/2016/04/Política-Nacional-de-Extensão-Universitária-e-book.pdf>

RUFINO, Andrea C. *et al.* Sexuality education in Brazilian medical schools. **The Journal Of Sexual Medicine**, v. 11, n. 5, 1110-1117, 2014. <https://doi.org/10.1111/jsm.12476>

SANTOS-JÚNIOR, Franklin E. dos H. *et al.* Homofobia nas instituições públicas e negação dos direitos das travestis. **TEMA-Revista Eletrônica de Ciências**, v. 14, n.20/21, 2014. ISSN 2175-9553

SAUPE, Rosita *et al.* Competence of health professionals for interdisciplinary work." **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, p. 521-536, 2005. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000300005>



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

SBFA: SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA. COMITÊ DE MOTRICIDADE OROFACIAL (MO). Documentos oficiais 01/ 2001; 02/2002 e 03/2003.

Disponível em:

[https://www.sbfa.org.br/portal2017/themes/2017/departamentos/artigos/resolucoes\\_64.pdf](https://www.sbfa.org.br/portal2017/themes/2017/departamentos/artigos/resolucoes_64.pdf).

Acesso em: 5 de agosto de 2021.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## CARTILHA DE ORIENTAÇÕES ERGONÔMICAS NO HOME OFFICE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

Victória Bomfim Santos<sup>1</sup>  
Natália Ribeiro de Moraes Souza<sup>2</sup>  
Paloma Silva de Oliveira<sup>3</sup>  
Marcos Antonio Moraes da Silva<sup>4</sup>  
Lívia Lessa de Oliveira<sup>5</sup>  
Ana Claudia Conceição da Silva<sup>6</sup>

**Resumo:** A atuação da Fisioterapia tem sido cada vez mais ampliada para diversos contextos, dentre eles a atenção primária com ações preventivas para diferentes populações, dentre estas, saúde do trabalhador, intervenções em ergonomia e a saúde do escolar. Nesse sentido, a fisioterapia atua na promoção à saúde e prevenção de doenças com ações que vinculam o individual e coletivo, consideram todas as nuances em saúde e proporcionam qualidade de vida ao público assistido. Nesta perspectiva, intervenções com o intuito de prevenção foram elaboradas para atender populações com necessidades e características específicas. Para a saúde do trabalhador, o atual contexto de pandemia pela COVID 19 foi considerado visto que, muitos trabalhadores estão desenvolvendo atividades em diferente modo de trabalho, o home office. Nessa modalidade, não existe total controle das condições do ambiente de trabalho, como tempo de permanência na mesma posição, postura adequada, iluminação, ruídos, como também o estado emocional, acesso a internet e espaço ideal. Assim, a proposta de intervenção constitui uma cartilha de orientações ergonômicas sobre o processo de trabalho em home office, cujo objetivo é orientar e promover saúde para os profissionais que atuam nesta modalidade, em que serão abordadas orientações em relação a configuração e manejo no ambiente e processo de trabalho. O presente material foi desenvolvido por discentes do curso de Fisioterapia do VI semestre da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- UESB e será

<sup>1</sup> Acadêmica de Fisioterapia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil, [bomfim174@gmail.com](mailto:bomfim174@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Fisioterapia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil

<sup>3</sup> Acadêmica de Fisioterapia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil

<sup>4</sup> Acadêmico de Fisioterapia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil

<sup>5</sup> Mestre em Ciências da Saúde, doutoranda em ciências da saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil

<sup>6</sup> Docente Adjunta da graduação em Fisioterapia, Doutora, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

voltada para os professores e demais profissionais da instituição. A construção do material foi dada a partir da busca por materiais que versam sobre a temática da ergonomia no home office, preferencialmente cartilhas, guias e e-books, com recorte temporal os materiais publicados no período de 2010 a 2021. Para a proposta de intervenção à saúde dos profissionais que trabalham em home office, foi criada uma cartilha digital estruturada em cinco etapas, dentre elas a problematização da situação atual, frente ao momento de pandemia; seguido pelo objetivo e orientações sobre a configuração adequada do ambiente de trabalho, em que foram apresentados os ajustes que devem ser feitos em mesas, cadeiras, na iluminação, tempo de trabalho e na postura. Na última etapa foram abordados exemplos de alongamentos para realização durante as pausas periódicas. Além disso, foi desenvolvido mapa mental, a fim de fazer uma revisão dos temas abordados na cartilha. Por fim, é possível afirmar que apesar das vantagens do home office, tais como a flexibilidade e comodidade, existem aspectos negativos que devem ser considerados, os quais podem colocar em risco a saúde do trabalhador. Dessa forma, espera-se que com a leitura da cartilha, os profissionais adequem seus equipamentos e sigam as orientações ergonômicas e de segurança, a fim de assegurar ao trabalhador a possibilidade de desenvolver atividades com saúde, conforto, segurança e qualidade.

**Palavras-chave:** Fisioterapia Preventiva; Ergonomia; Promoção da Saúde; Saúde do Trabalhador; Home Office.

**Eixo Temático 4:** Educação e Formação Profissional em Saúde.

## Introdução

A COVID-19 é uma doença ocasionada pela nova variação do coronavírus, identificada inicialmente em dezembro de 2019, após um surto de pneumonia em um grupo de pessoas que tiveram ligação com o Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Wuhan (PEREIRA et al., 2020). Com a disseminação acelerada do número de casos, logo a infecção se tornou um surto reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no final de janeiro de 2020, vista como uma situação de emergência em saúde pública de relevância internacional (OLIVEIRA; LUCAS; IQUIAPAZA, 2020).



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Nesse contexto, foi possível observar que se tratava de uma doença com perfil de alta taxa de transmissibilidade, sintomática ou assintomática, onde a OMS recomendou aos países a adoção de Intervenções Não Farmacológicas (INF), tais como uso de máscaras, lavagem das mãos com frequência, higienização regular de espaços e superfícies, além de manter o isolamento social. Diante do cenário, a população foi aconselhada a ficar em casa, muitas empresas foram fechadas e outras tiveram que aderir a modalidade de trabalho diferente do habitual, o *home office* (MALTA et al., 2020).

O trabalho remoto corresponde às práticas laborais no ambiente domiciliar, por meio de um vínculo direto entre trabalhador e instituição. Nessa modalidade, não há controle das condições do ambiente de trabalho tais como, tempo de permanência na mesma posição, postura adequada, iluminação, ruídos, como também o estado emocional. Muitos trabalhadores tornam-se susceptíveis a problemas de saúde, necessária assim, a implementação de estratégias como medidas de prevenção, segurança e saúde aos trabalhadores (MESQUITA; SOARES, 2020).

A saúde do trabalhador é um campo de atuação que foi potencializado no Brasil. A partir da década de 70, foram intensificadas as reivindicações por melhores salários, jornada de trabalho digna e saúde, representando os primeiros movimentos de defesa em saúde vinculados ao trabalho (WALSH; BERTONCELLO; LIMA, 2018). Nessa perspectiva, se destacam às novas concepções do processo saúde-doença, as quais superaram o modelo biomédico para uma ação em saúde que considera as diferentes faces e contribuições das condições de vida e subjetividade, consideradas como o modelo biopsicossocial, o qual foi construído no campo de práticas da saúde do trabalhador (PEREIRA; BARROS; AUGUSTO, 2011).

Dessa forma, as ações em saúde para esse público não apenas abordam a atenção de indivíduos já acometidos e, sim, atuam de modo a prevenir agravos relacionados à atividade laboral. Nesse sentido, de acordo com Walsh, Bertoncello e Lima (2018, p. 70) a saúde do



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

trabalhador é considerada um conjunto de “práticas e conhecimentos estratégicos interdisciplinares (técnicos, sociais, políticos, humanos), multiprofissionais e interinstitucionais, voltados para analisar e intervir nas relações de trabalho que provocam doenças”. Assim como, o trabalho é entendido como um importante determinante no âmbito social de saúde, o qual deve integrar diferentes campos de atuação profissional rumo à promoção, prevenção e reabilitação da população, dentre estes a Fisioterapia.

A atuação da Fisioterapia tem sido ampliada para diversos contextos, com práticas que vinculam o individual e coletivo, e proporcionam educação em saúde, como na atenção primária com ações preventivas para diferentes populações, tais como a saúde do trabalhador com intervenções em ergonomia, dentre outros núcleos temáticos (SOUSA et al., 2011). Considerando que na atualidade a dinâmica de trabalho deve visar condições dignas para a execução das atividades, desempenho de qualidade e produtividade, assim como saúde e prevenção de acidentes. Então, a ergonomia torna-se peça fundamental nesse ambiente, sendo caracterizada como intervenções que vinculam ambiente, tecnologia, pessoas e organizações com a finalidade de proporcionar adaptações ao processo de trabalho que forneçam segurança, proteção, bem-estar e eficácia para as atividades (FREITAS; MINETTE, 2014).

Nesse contexto, a proposta de intervenção elencada, constitui uma cartilha de orientações ergonômicas sobre o processo de trabalho em *home office*, cujo objetivo é orientar e promover saúde para os profissionais que atuam nesta modalidade. Serão abordadas orientações em relação à configuração e manejo no ambiente e processo de trabalho, além dos intervalos periódicos e outros. Assim, a relevância da temática se dá ao proporcionar educação em saúde/ promoção da saúde, na prevenção de agravos e melhor desempenho das atividades laborais frente às atuais demandas de trabalho impostas pelo momento atípico de pandemia.

## Método



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

A proposta de intervenção constitui uma cartilha de orientações ergonômicas sobre o processo de trabalho em *home office*, cujo objetivo é orientar e promover saúde para os profissionais que atuam nesta modalidade. Serão abordadas orientações em relação à configuração e manejo no ambiente e processo de trabalho.

O presente material foi desenvolvido por discentes do curso de Fisioterapia, VI Semestre 2020.1, pela disciplina Fisioterapia Preventiva e Ergonomia, na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Será voltada para os docentes e demais profissionais da instituição. A construção do material foi iniciada a partir da busca por materiais que versam sobre a temática da ergonomia no *home office*, preferencialmente cartilhas, guias e livros eletrônicos. Adotou-se o recorte temporal a partir de materiais publicados no período de 2010 a 2021.

Utilizou-se o formato de cartilha digital estruturada em cinco etapas: 1) a primeira foi a problematização, apresentando o recorte do tema da pesquisa, destacando o atual cenário de pandemia e sua consequência no ambiente de trabalho, 2) em seguida foi apresentado o objetivo, em que destacamos a idéia central da cartilha, que consiste em orientar e promover a saúde dos profissionais que atuam em *home office*, 3) a terceira etapa caracterizou-se por apresentar as configurações adequadas do ambiente de trabalho, em que foram apontados os ajustes que se aplicam na cadeira, monitor, mesa e iluminação, de modo a promover práticas ergonômicas, 4) a quarta etapa representa a hora de alongar, em que dividimos em três momentos, antes, durante e após o trabalho, para realizar os alongamentos e 5) na última, foram abordados alguns exemplos de alongamentos para realização durante as pausas periódicas e tempo livre.

As cartilhas podem ser apresentadas como mecanismos visuais relevantes no compartilhamento de informações, adjuvantes no processo de educação em saúde e devem ser elaboradas considerando as necessidades da população-alvo. O meio digital foi escolhido



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

para a difusão do material, visto que atinge maior quantidade de pessoas e contribui para a democratização da informação (MEINERT; MARCON; OLIVEIRA, 2011; DIAS, 2018).

Além disso, foi desenvolvido um mapa mental, para revisão e organização dos temas e conteúdos abordados na cartilha. O mesmo apresenta-se como importante ferramenta para expor a ordem dos pensamentos e estudar determinado assunto. O centro do mapa é o assunto principal que será abordado, e ao redor, os tópicos e símbolos relacionados. Este se assemelha a uma árvore na disposição dos itens, geralmente segue o sentido horário (KEIDANN, 2013).

## Resultados e discussão

A cartilha denominada "Orientações Ergonômicas no Home Office como Estratégia de Promoção à Saúde do Trabalhador" foi elaborada pelo site de edição gráfica Canva e o conteúdo selecionado foi obtido a partir da busca em cartilhas, guias e livros eletrônicos. Esta cartilha pretende apresentar o conteúdo aos profissionais que trabalham em casa, tendo como público-alvo professores e demais profissionais da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Com vistas a uma leitura mais dinâmica, foi constituído por textos curtos, linguagem concisa e o uso de ilustrações de modo a facilitar a compreensão do leitor. Este material contém orientações ergonômicas básicas voltadas para o trabalho em *home office*. No final da cartilha, foram apresentadas ilustrações de alongamentos que podem ser realizados durante os períodos de intervalo. E a criação do mapa mental para organização das ideias, conteúdos e temas abordados na cartilha.

Através dos artigos examinados, foi possível analisar que o trabalho remoto apresenta benefícios tanto técnicos em relação à produtividade, planejamento e execução de atividades, disponibilidade de tempo para estudos e planos de ações, como também benefícios pessoais. De acordo Haubrich e Froehlich (2020, p.171) "percebe-se qualidade de vida, autonomia para gerir o tempo, menos estresse e despesas com deslocamentos e mais contato com familiares".





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

Estes fatores contribuem para restabelecer os serviços essenciais principalmente no contexto pandêmico, porém, otimizar as condições necessárias de trabalho em um escritório doméstico é um desafio para a maioria das pessoas.

Foi realizada uma atividade piloto baseada em uma situação real, a partir da experiência de um trabalhador que precisou se adaptar às mudanças no processo de trabalho presencial para o remoto em razão da pandemia. Estas adaptações foram relacionadas às condições ergonômicas, técnicas e equipamentos para a realização do trabalho em *home office*, mudança de jornada e carga horária de trabalho, em especial os desafios da nova realidade.

O funcionário, L. S. B. é um jovem de 23 anos que atua em uma empresa como operador de atendimento bancário há 15 meses. As atividades realizadas referem-se ao atendimento receptivo para os clientes bancários, em que sana as dúvidas e auxilia nos problemas relacionados com o aplicativo ou conta da empresa. O mesmo trabalha em um escritório improvisado no seu domicílio, cômodo quarto, no turno intermediário, por seis horas de trabalho diário, totalizando 36 horas semanais. Durante esse período realiza poucas pausas, somente quando se sente extremamente cansado, devido as grandes metas a serem batidas diariamente. Em pouco tempo relatou algumas desvantagens dessa forma de execução da atividade profissional, tais como, a falta de estrutura que desencadeia danos à saúde, dores na região cervical e lombar, interferência nas questões domésticas e a sobrecarga de trabalho que culminam em estresse psicológico.

É possível observar, como a dinâmica do ambiente e da organização corporal na posição utilizada para o trabalho influencia na saúde. A posição sentada (sedestação), comumente adotada para o trabalho em *home office*, deve ser cuidadosamente analisada para que não haja desconforto, estresse e sobrecarga para o corpo, assim como, garantir o equilíbrio tanto neuromuscular, quanto esquelético. Deve-se considerar que as atividades



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

**"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"**

**18 e 19 de junho de 2021**

laborais podem exigir do trabalhador, movimentos repetitivos, ritmo intenso de trabalho diário, e desencadeamento de dores e doenças ocupacionais (PIZYBLSKI et al., 2014).

Nesse sentido, a ergonomia é essencial para a realização de atividades sem desgastar a saúde física e mental dos trabalhadores, ao priorizar a atenção primária a redução das consequências danosas de fatores externos que afetam o processo de produção, assim como evitar fadiga, situações estressantes e acidentais. Dessa forma, a eficiência e produtividade serão produtos gerados (NEVES, 2020).

Para minimizar o desgaste decorrente de posturas inadequadas ou movimentos repetitivos realizados em excesso, o mobiliário utilizado deve ser adequado às dimensões físicas do trabalhador. O trabalho estático prolongado e a postura inadequada pode causar sobrecarga músculo-articular. Nesse sentido, as atividades devem ser realizadas em uma cadeira que permita mudanças frequentes de postura e uma posição ligeiramente inclinada para a frente, por ser mais natural e menos cansativa quando comparado com a posição em ortostase, além do posicionamento adequado do teclado e apoio para punhos e antebraços (NEVES, 2020).

Nessa perspectiva, a cartilha de orientações ergonômicas no *home office* apresenta as instruções referentes à configuração adequada do ambiente, ao visar adaptação do local de trabalho para proporcionar conforto e segurança. As orientações indicam a necessidade da altura ajustável da cadeira, distância ideal do monitor, profundidade da mesa para que os membros inferiores fiquem livres, posicionamento correto do corpo e dicas quanto à iluminação do ambiente. De acordo com Silveira (2018, p.18) essas alterações são importantes, sendo que “os assentos utilizados nos postos de trabalho devem possuir altura ajustável à estatura do trabalhador e à natureza da função exercida, (...) e encosto com forma levemente adaptada ao corpo para proteção da região lombar”.

Além das informações quanto ao ambiente, a cartilha também orienta para os momentos de intervalos periódicos e tempo livre ao longo do dia. É importante que

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

sejam realizadas pausas espontâneas em intervalos curtos, durante as horas seguidas de trabalho na mesma posição conforme o profissional sinte-se cansado e/ou fatigado, visto que, apesar de pouco tempo, essas micro pausas restauram o estado físico e contribuem para minimizar possíveis riscos ocupacionais (NEGREIROS, 2014). Assim, a cartilha orienta quanto ao tempo das pausas e proporciona dicas para o bem-estar físico como também mental.

Nos momentos de pausas são orientados os movimentos de alongamentos para relaxar a musculatura mantida em excesso durante a manutenção da posição sentada. Assim, é possível que o alongamento seja realizado antes de iniciar o trabalho. O mesmo é um método de aquecer a musculatura e as articulações, nos intervalos periódicos de trabalho. Desta forma, melhora o desempenho, assim como, no final do expediente se apresenta como momento de relaxamento e alívio de tensões (FERREIRA; SANTOS, 2013). A cartilha demonstra mediante imagens, algumas posições de alongamentos nos segmentos tronco, membros superiores e inferiores.

Figura 1 - Capa da cartilha



Figura 2 - Folha de rosto da cartilha



**ÍNDICE**

PROBLEMATIZAÇÃO .....	04
OBJETIVO DA CARTILHA .....	05
CONFIGURAÇÃO ADEQUADA DO AMBIENTE DE TRABALHO .....	06
HORA DE ALONGAR .....	11
EXEMPLOS DE ALONGAMENTOS .....	12

**PROBLEMATIZAÇÃO**

O atual cenário em saúde devido à pandemia pelo COVID19 forçou muitas empresas a aderirem como modalidade de trabalho o home office.

Nessa modalidade, muitos trabalhadores tornam-se sujeitos a problemas de saúde relacionados ao modo das atividades executadas, sendo necessário a implementação de estratégias baseadas na ergonomia para prevenção, segurança e saúde dos trabalhadores independente do ambiente laboral (MESQUITA; SOARES, 2020).

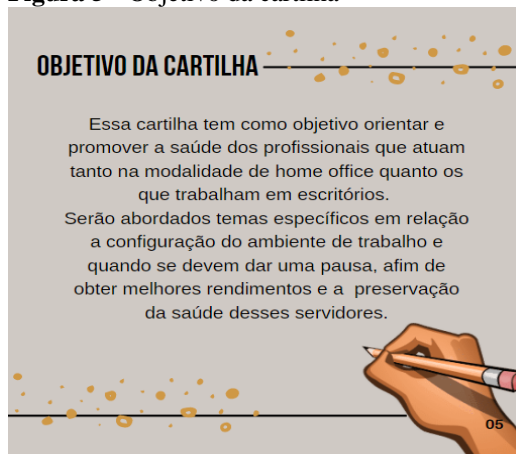
04

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Figura 5 - Objetivo da cartilha



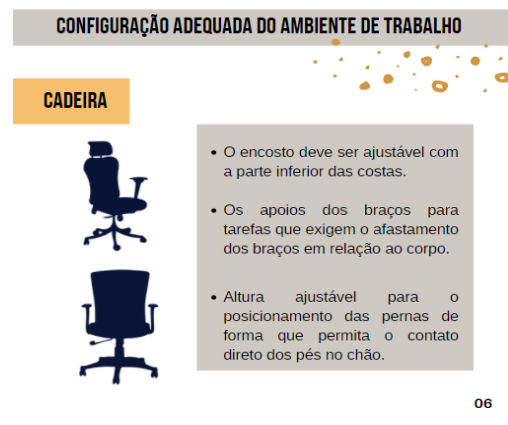
Fonte: Elaborada pelos autores

Figura 7 - Corpo da cartilha



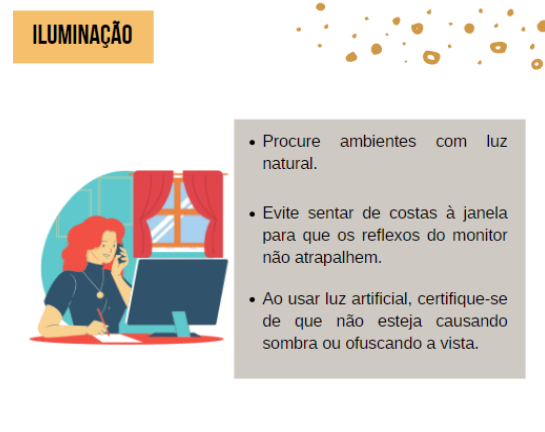
Fonte: Elaborada pelos autores

Figura 6 - Corpo da cartilha



Fonte: Elaborada pelos autores

Figura 9 - Corpo da cartilha



Fonte: Elaborada pelos autores

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

Figura 8 - Corpo da cartilha

**MESA**

- A altura deve permitir que os braços e cotovelos se mantenham próximos do corpo.
- A mesa precisa ter uma profundidade adequada para que as pernas fiquem livres e confortáveis.
- Os itens devem estar organizados no espaço de trabalho, sendo os de uso prioritários mais próximos das mãos para diminuir o esforço em alcançá-los.

08

Fonte: Elaborada pelos autores

Figura 10 - Corpo da cartilha

**INTERVALOS PERIÓDICOS**

- Evite permanecer muito tempo sentado, fique alguns minutos por dia em pé. Realize pausas de 5 a 10 minutos para cada 1 hora de trabalho.
- Não hesite em levantar para realizar necessidades fisiológicas, como sede, fome e ir ao banheiro.
- Busque alcançar o equilíbrio físico e mental! Tenha momentos de descanso e descontração quando sentir cansado, ou em casos de estresse e dificuldade de concentração.

10

Fonte: Elaborada pelos autores

Figura 11 - Corpo da cartilha

**HORA DE ALONGAR**

1º momento: Realize os alongamentos antes de iniciar o trabalho.

2º momento: Durante os intervalos periódicos das atividades, repita os alongamentos com a finalidade de aliviar a fadiga mental e muscular.

3º momento: Ao final do dia de trabalho, realize novamente os alongamentos para ter a sensação de relaxamento.

11

Fonte: Elaborada pelos autores

Figura 13 - Corpo da cartilha

**REFERÊNCIAS**

Cartilha de orientação postural. Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho. 2017

Guia de orientações ergonômicas. UNILAB. Disponível em: <file:///C:/Users/olive/Downloads/Guia-de-Orientac%CC%A7o%CC%83es-Ergono%CC%82micas.pdf>. Acesso em: 2 março 2021.

MESQUITA, D. F.; SOARES, M. I. Ergonomia na era do teletrabalho: impactos para a saúde e segurança do trabalho. Disponível em: <http://dspace.unilavras.edu.br/bitstream/123456789/535/1/Artigo%20Driely.pdf>. Acesso em: 21 março 2021.

SANTOS, Rodrigo Silva. Tecnólogo em Saúde no Trabalho: Ergonomia. [s/d]

Fonte: Elaborada pelos autores

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

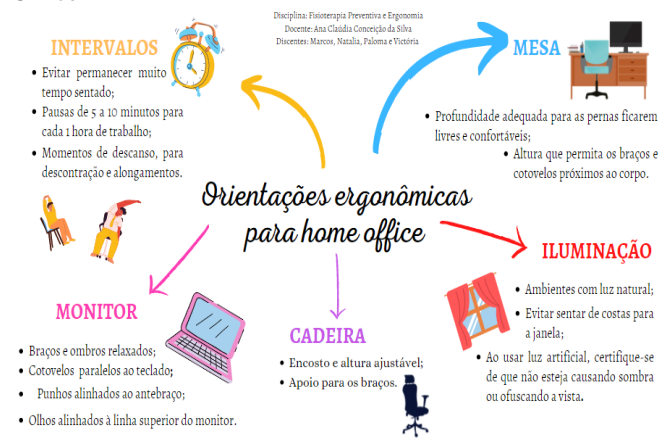
18 e 19 de junho de 2021

Figura 12 - Corpo da cartilha



Fonte: Elaborada pelos autores

Figura 11: Mapa conceitual das orientações ergonômicas para home Office



Fonte: Elaborada pelos autores

## Considerações finais

No presente trabalho foram apresentadas as etapas da elaboração de uma cartilha de intervenção à saúde do trabalhador em home office, em que foram abordados aspectos ergonômicos a serem considerados para atuação nesta modalidade. É possível afirmar que apesar das vantagens do home office, tais como a flexibilidade e comodidade, existem aspectos negativos que devem ser considerados, os quais podem colocar em risco a saúde do trabalhador. Dessa forma, espera-se que com a leitura da cartilha, os profissionais adequem seus equipamentos e sigam as orientações ergonômicas e de segurança, a fim de assegurar conforto ao trabalhador para que seja possível produzir mais e com qualidade.

## Referências

DIAS, I. C. G. **O uso de cartilha como ferramenta para promover a educação ambiental no ensino de ciências.** 2018. 67f. Monografia (Graduação em Ciências Biológicas) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Paraná. 2018. Disponível em:



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

[http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/12818/1/DV\\_COBIO\\_2018\\_2\\_09.pdf](http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/12818/1/DV_COBIO_2018_2_09.pdf).

Acesso em: 24 jul. 2021

FERREIRA, K. da S.; SANTOS, A. P. dos. Os benefícios da ginástica laboral e os possíveis motivos da não implantação. **Revista Educação Física UNIFAFIBE**, n. 2, p. 56-72, 2013.

FREITAS, M. P. de; MINETTE, L. J. A importância da ergonomia dentro do ambiente de produção. In: IX SIMPÓSIO ACADÊMICO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 2014, Minas Gerais. **Anais**. Minas Gerais: Universidade Federal de Viçosa, 2014.

HAUBRICH, D. B.; FROEHLICH, C. Benefícios e Desafios do Home Office em Empresas de Tecnologia da Informação. **Revista Gestão & Conexões**, v. 9, n. 1, p. 167-184, 2020.

KEIDANN, G. L. Utilização de mapas mentais na inclusão digital. In: ENCONTRO DE EDUCOMUNICAÇÃO DA REGIÃO SUL, 2, 2013, Ijuí. **Anais Ijuí**: Universidade Federal de Santa Maria, 2013. Disponível em: <http://coral.ufsm.br/educomsul/2013/com/gt3/7.pdf>.

Acesso em: 23 jul. 2021.

MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, e2020407, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ress/a/VkvxmKYhw9djmrNBzHsvvrx/?lang=pt>. Acesso em: 23 jul. 2021.

MEINERT, L.; MARCON, C.; OLIVEIRA, L. D. B. Elaboração de cartilha educativa para paciente diabético como intervenção psicológica: um trabalho multiprofissional. **Psicolatina**, v. 22, p. 1-14, 2011. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2011000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2011000200005).

Acesso em: 03 jun. 2020.



# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

MESQUITA, D. F.; SOARES, M. I. **Ergonomia na era do teletrabalho: impactos para a saúde e segurança do trabalho**. Minas Gerais: Fundação Educacional de Lavras, 2020.

Disponível em:  
<http://dspace.unilavras.edu.br/bitstream/123456789/535/1/Artigo%20Driely.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

NEGREIROS, A. **Pausas programadas ou pausas espontâneas? Qual delas é mais indicada para manter boas condições de saúde dos trabalhadores?** 2014. 74f. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) - Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo. 2014.

NEVES, S. E. da S. **Adaptações do ambiente doméstico ao trabalho home office durante a pandemia de Covid-19**. 2020. 60f. Monografia (Graduação em Bacharelado em Ciência e Tecnologia) - Curso de Ciência e Tecnologia, Centro de Ciências Exatas e Naturais, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Rio Grande do Norte. 2020. Disponível em:  
[https://repositorio.ufersa.edu.br/bitstream/prefix/6428/1/SimoneESN\\_MONO.pdf](https://repositorio.ufersa.edu.br/bitstream/prefix/6428/1/SimoneESN_MONO.pdf). Acesso em: 24 jul. 2021.

OLIVEIRA, A. C.; LUCAS, T. C.; IQUIAPAZA, R. A. O que a pandemia da COVID-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de preocupação? **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 29, e20200106, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/cgMnvhg95jVqV5QnnzfZwSQ/?lang=en>. Acesso em: 2 jul. 2021.

PEREIRA, M. D. *et al.* A pandemia de COVID-19, isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 9, n. 7, p. e652974548, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4548. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548>. Acesso em: 23 jul. 2021.





# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

PEREIRA, T. T. S. O.; BARROS, M. N. dos S.; AUGUSTO, M. C. N. de A. O cuidado em saúde: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco. **Revista de Saúde Mental e Subjetividade da UNIPAC**, v. 9, n. 17, p. 523-536, 2011.

PIZYBLSKI, E. M. *et al.* Levantamento sobre a postura sentada e os sintomas musculoesqueléticos em costureiras de indústrias de confecção. In: IV CONGRESSO BRASILEIRO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 2014, Paraná. **Anais**. Paraná: Associação Paranaense de Engenharia de Produção, 2014.

SILVEIRA, R. S. **Estudo ergonômico de um escritório de projetos, com base no esocial**. 2018. 50f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Produção) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça. 2018.

SOUSA, P. H. C. *et al.* Atuação do fisioterapeuta na promoção de saúde em dois diferentes focos: relato de experiência baseado nas dificuldades. In: JORNADA DE FISIOTERAPIA DA UFC, 2011, Ceará. **Anais**. Ceará: Universidade Federal do Ceará, 2011.

WALSH, I. A. P. de; BERTONCELLO, D.; LIMA, J. C. Fisioterapia e saúde do trabalhador no Brasil. **Caderno de Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 5, n. 9, 2018.

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## SOBRE OS ORGANIZADORES

### DR. RAMON MISSIAS-MOREIRA



Um jovem professor negro, pesquisador, nordestino, soteropolitano, de 34 anos de idade, viajante, utópico sonhador e realizador de sonhos. Pós-doutorando em Atividade Física e Saúde no Centro de Investigação em Atividade Física, Saúde e Lazer (CIAFEL), vinculado à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, Portugal (FADEUP). Doutor em Educação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA-2017). Mestre em Saúde Pública pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB-2012). Especialista em Atividade Física, Educação e Saúde para Grupos Especiais pela Faculdade da Cidade do Salvador (FCS-2010). Licenciado Pleno em Educação Física pela UESB (2009). Licenciado em Pedagogia pela Universidade Metropolitana de Santos (2019). Professor Adjunto na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), leciona na Licenciatura e Bacharelado em Educação Física, na Licenciatura EaD em

Pedagogia, no Mestrado em Psicologia e no Doutorado em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial. Coordenador do Estágio Supervisionado da Licenciatura em Educação Física. Líder do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar sobre Saúde, Educação e Educação Física - GIPEEF/UNIVASF/CNPq. Membro da Rede Internacional de Pesquisas sobre Representações Sociais de Saúde (RIPRES), com sede na Universidade de Évora, Portugal; Membro do GT da ANPEPP Memória, Identidade e Representações Sociais; Associado da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Associado da Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS); Associado da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN); Membro do Comitê de Políticas Institucionais para as Licenciaturas; e, Membro do Comitê de Políticas de Estágio da UNIVASF. Idealizador e organizador de coleções de livros com repercussões globais, sendo as mais recentes: Qualidade de vida e saúde em uma perspectiva interdisciplinar; e, Representações Sociais na contemporaneidade. Idealiza e organiza, em parceria com outros pesquisadores, relevantes congressos internacionais, a exemplo do CINPSUS e do CIRSQVASF. Autor e coautor de artigos em revistas indexadas, com mais de 26 livros organizados, e capítulos de livros publicados. Orienta projetos de Doutorado e Mestrado nas áreas da Saúde Coletiva/Pública, especialmente nas temáticas da Atividade Física, Condições de Saúde e Qualidade de Vida em diversas populações. Com um modo colaborativo de desenvolver suas atividades profissionais, interagiu com mais de 700 colaboradores(as) de 3 continentes em suas iniciativas acadêmicas e científicas (artigos, capítulos, livros, eventos, pesquisas, extensão, bancas, etc). Possui experiência docente na educação básica, no ensino técnico e, desde 2011, atua no ensino superior público e privado, em áreas relacionadas à Educação, Saúde e Educação Física.

E-mails: [ramon72missias@gmail.com](mailto:ramon72missias@gmail.com) / [gipeefunivasf@gmail.com](mailto:gipeefunivasf@gmail.com) / [ramonefisica@hotmail.com](mailto:ramonefisica@hotmail.com)

Instagram: [@gipeef\\_univasf](https://www.instagram.com/gipeef_univasf) Site: <https://portais.univasf.edu.br/gipeef> Youtube: [@gipeef](https://www.youtube.com/gipeef)

# I CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE - CINPSUS

"Em busca da cidadania plena através da universalidade da saúde"

18 e 19 de junho de 2021

## DRA. CLARINDA FESTAS



Doutoramento em Ciências de Enfermagem pela Universidade do Porto em 2007. Presidente da Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. Professor Catedrático da Escola Superior de Enfermagem do Porto. Publicou 73 artigos em periódicos especializados internacionais e 39 trabalhos em anais de congressos, possui 11 capítulos de livros, 18 livros publicados e 307 itens de produção técnica. Orientou 5 teses de doutoramento (co-orientado 8) e 21 dissertações de mestrado (co-orientado 2) nas áreas das Ciências da Saúde e Ciências Sociais, nomeadamente no campo da saúde mental e da alfabetização e comunicação em saúde. Recebeu 4 prêmios e / ou homenagens e atualmente participa de 4 projetos de pesquisa, dos quais coordena 2 deles. Atua nas áreas de Ciências Sociais e Ciências Médicas com ênfase em Enfermagem e Saúde Mental. Tendo um modo de vida colaborativo, nas suas atividades profissionais, interagiu com 214 colaboradores em coautoria de trabalhos científicos. No seu currículo, os termos mais frequentes no contexto da produção científica, tecnológica e artístico-cultural são: Enfermagem, Saúde Mental, Boas Práticas, Idoso, Intervenções, Cuidadores, Demência, Diagnóstico, CIPE e Sobrecarga. E-mail: [clarinda@ufp.edu.pt](mailto:clarinda@ufp.edu.pt)

## DRA. CRISTINA PRUDÊNCIO



Presidente da Escola Superior de Saúde (ESS) do P. Porto. É Médica, também Licenciada em Bioquímica, Mestre em Genética Molecular Microbiana e Mestre em Pedagogia Médica, Doutorada em Ciências (Bioquímica), Agregação em Educação em Saúde (Bioquímica) com especialização em Medicina da Dor. Coordenadora da ATC de Ciências Químicas e das Biomoléculas da ESS. Coordenadora do Mestrado em Bioquímica em Saúde de 2009 a 2011 e de 2015 a 2019. Coordenadora da ESS no programa Doutoral em Biotecnologia Avançada (em parceria com as Universidades de Vigo e da Corunha). Investigadora no Instituto de Investigação e Inovação em Saúde, Universidade do Porto, Portugal (I3S). Colaboradora do Centro de Investigação em Saúde e Ambiente (CISA). Orientadora ou Co-Orientadora de várias Teses de Doutoramento e Mestrado, possui mais de 132 trabalhos, para além de apresentações em congressos Nacionais e Internacionais quer sob a forma de posters ou comunicações orais (sendo 10 destes premiados) e capítulos de livro. (ORCID - 0000-0002-9920-936X).



## REALIZAÇÃO



Grupo de Pesquisa Interdisciplinar  
sobre Saúde, Educação e Educação Física

## APOIO/ORGANIZAÇÃO

