

Memória Geral das Atividades e ANAIS dos
Trabalhos Apresentados no III Encontro
Nacional de Residências em Saúde (III ENRS).
Fortaleza-CE, 2013.

ANAIS DO III ENRS 2013

Fortaleza, CE. Novembro de
2013

Evento sediado nas dependências da
Universidade Federal do Ceará (UFC) e Escola
de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE).



FÓRUM NACIONAL DE RESIDENTES EM SAÚDE (FNRs)
FÓRUM CEARENSE DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE (FCRS)
COMISSÃO ORGANIZADORA LOCAL E NACIONAL (COLN)

MEMÓRIA GERAL DA REALIZAÇÃO DA
REUNIÃO PRESENCIAL DO FÓRUM NACIONAL DE RESIDENTES, DO
COLETIVO DE PRECEPTORES, TUTORES E COORDENADORES E DO

ENCONTRO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE.

ANAIS DOS TRABALHOS PROPOSTOS NA ATIVIDADE
DIALOGANDO EXPERIÊNCIAS.

Ceará, 2014

III Encontro Nacional de Residências em Saúde (III ENRS) 2013

Presidente da República

Dilma Vana Rousseff

Ministro da Saúde

Alexandre Rocha Santos Padilha

Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará

Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto

Coordenadora das Residências Integradas em Saúde da ESP-CE

Amanda Cavalcante Frota

Coordenação da Comissão Organizadora Local

Jéssica Lima Trindade

Bruna Maria Osterno Mourão

Diego Mendonça Viana

Luana Nunes Caldini

Camila Brasil

Silvia Pimentel

Pedro Renan Santos de Oliveira

Colaboradores e Articuladores:

Fórum Nacional de Residentes

Fórum Cearense de Residências

Organização dos Anais

Diego Mendonça Viana

Diagramação e Capa

Diego Mendonça Viana

III ENRS 2013

FICHA CATALOGRÁFICA

Encontro Nacional de Residências e Saúde (3: 2013: Fortaleza)

Anais do III Encontro Nacional de Residências em Saúde, 19 e 21 de

novembro de 2013 — Fortaleza : Universidade Federal do Ceará (UFC)/ Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) — Fortaleza, 2013.

65 p. Disponível em: <http://encontronacionalrs.blogspot.com.br/p/anais-do-iii-encontro-nacional-de.html>

Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS)

SUMÁRIO

Breve Contextualização Histórica dos Eventos	02
Apresentação.....	04
Tema dos Eventos.....	05
Eixos Temáticos.....	06
Programação Base da Reunião Presencial do Fórum Nacional de Residentes e dos Coletivos de Preceptores, Tutores e de Coordenadores presentes.....	09
Programação Base do Encontro Nacional de Residências.....	10
Estrutura-Base da Comissão Organizadora e Atribuições.....	12
Comissão Organizadora.....	13
Apoiadores.....	16
Carta de Princípios.....	18
ANAIS das Experiências Aprovadas para o Dialogando Experiências do III Encontro Nacional de Residências.....	21

BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DOS EVENTOS

O Encontro Nacional de Residências em Saúde surgiu da necessidade cada vez mais crescente dos trabalhadores de saúde do país de discutirem sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no que diz respeito à política de educação permanente. Dentro deste contexto, os trabalhadores residentes, em especial o Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS), vem protagonizando debates e ações no sentido de aperfeiçoar a política de formação no SUS, bem como contribuir para a melhoria das condições de trabalho nos serviços de saúde.

Neste sentido, residentes, preceptores, tutores, gestores e outros atores das residências do país têm participado de diversas iniciativas para que a educação permanente seja muito mais do que uma política pontual dentro do SUS. Um destes espaços importantes tem sido o Encontro Nacional de Residências em Saúde que está em sua terceira edição.

O primeiro encontro ocorreu na cidade do Rio de Janeiro no primeiro semestre de 2012, uma programação dentro do Encontro da REDE UNIDA. A concretização deste encontro partiu da necessidade de diversos atores que tinham dificuldades em comum nos diferentes contextos do país em que havia programa de residência implantada. Embora o encontro tenha ocorrido de forma improvisada, este espaço foi bastante potente do ponto de vista das discussões e encaminhamentos.

O segundo encontro ocorreu na cidade de Porto Alegre, em novembro de 2012, antes das atividades do Congresso Nacional da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Este encontro nacional teve um caráter bem mais estruturado e significativo, pois contou com mais tempo para ser organizado, bem como com mais parceiros, dentre estes a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFGRS), O Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS) e outros coletivos parceiros à época.

No Encontro Nacional de Porto Alegre, foi decidido pelos presentes na plenária de encerramento que o próximo encontro nacional, bem como a próxima reunião presencial do fórum de residentes deveriam ser realizados no estado do Ceará, mais especificamente na cidade de Fortaleza para um indicativo de data no mês de maio. O coletivo de residentes e preceptores concordou com a proposta, principalmente em virtude de o estado do Ceará ter um coletivo de residentes que vinha se articulando fortemente nos últimos três anos. O indicativo de data para o mês de maio teve que ser revisto, pois não haveria tempo suficiente para organizar e, em reunião presencial do Fórum Cearense de Residências, realizado no município de Sobral-CE, optou-se por adiar para o mês de setembro a realização dos dois eventos acima citados. Diante das dificuldades estruturais foi necessário adiar mais uma vez o encontro para o mês de novembro de 2013 nas datas que seguem a frente.

Neste sentido, ficaram da seguinte forma definidas as datas de realização dos eventos: 17 a 19 de novembro ocorrerão a reunião presencial do Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS), bem como as reuniões dos coletivos de preceptores, tutores e coordenadores presentes com o intuito de os diversos coletivos de residentes do país em discutir com antecedência as pautas e assuntos que serão tratados no Encontro Nacional de Residências que ocorrerá imediatamente após; nos dias 19, 20 e 21 de novembro. A quantidade de dias para os dois eventos foi baseada na avaliação dos eventos realizados na cidade de Porto Alegre em que se chegou à conclusão de que era necessário mais tempo hábil para que os trabalhos transcorressem com qualidade e coerência.

APRESENTAÇÃO

III Encontro Nacional de Residências em Saúde

O Fórum Nacional de Residentes em Saúde e o Fórum Cearense de Residências em saúde, bem como todos os apoiadores do III Encontro Nacional de Residências em Saúde (III ENRS) convocaram os trabalhadores, estudantes e integrantes de movimentos sociais para se fazerem presentes neste importante evento no campo da saúde que ocorreu na cidade de Fortaleza-CE entre os dias 19 a 21 de Novembro de 2013 nas dependências da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE). O III ENRS é um espaço político de discussão e deliberação sobre o contexto das residências em saúde do país (contemplando as residências multiprofissionais e em área profissional, bem como as residências médicas), trazendo para este grande debate os residentes, preceptores, tutores, gestores e integrantes de movimentos organizados no campo da saúde e em campos afins. **A Temática do evento foi: "Educação Permanente no Brasil: desafios para as residências em um contexto de precarização e privatização do SUS".** Esta temática foi debatida em conferências e mesas redondas realizadas por convidados de notório saber e experiência na área, bem como haverá amplo espaço para o debate que servirá de embasamento para os grupos de discussão também previstos na programação. Houve, também, espaço para compartilhamento de experiências teórico-práticas no espaço Dialogando Experiências. Os coletivos organizados que compareceram ao III ENRS participaram de dois eventos preparatórios para melhor discutirem as questões dos seus coletivos específicos, a saber: A Reunião Presencial do Fórum nacional de Residentes em Saúde e o Encontro de Preceptores e Tutores, ambos sendo realizados nas dependências da Universidade Federal do Ceará (UFC) entre os dias 16 e 19 de Novembro de 2013.

TEMA DOS EVENTOS

"Educação Permanente no Brasil: desafios para as residências em um contexto de precarização e privatização do SUS"

Justificativa: este tema surgiu da articulação de diversas discussões antigas no contexto das residências no país feitas tanto pelos movimentos sociais organizados, quanto pelos trabalhadores da saúde implicados com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Estas discussões e debates eram e ainda são bastantes presentes em congressos científicos na área da saúde, bem como pautadas de longa data pelo FNRS.

Por estes e outros motivos centrais, o coletivo cearense de residentes que tem participado da construção deste encontro nacional de residências e da reunião presencial do fórum de residentes; acredita que algumas grandes perguntas precisam ser melhor debatidas e devem mobilizar ações entre residentes, preceptores, tutores, gestores e o movimentos sociais:

- ☐ Quais rumos a Política de Educação Permanente deve seguir para o fortalecimento do SUS?
- ☐ Por que o SUS tem se tornado uma política pública cada vez mais precária pra seus trabalhadores e por que a iniciativa privada tem cada vez mais gerência e espaço dentro do SUS?

EIXOS TEMÁTICOS

Teremos, pelo menos, dois eixos temáticos que serão orientadores dos trabalhos:

□ **Eixo "Educação Permanente no Brasil"**

Este eixo tem por objetivo, tanto nas mesas redondas disparadoras de debate quanto nos subgrupos de trabalho, apresentar/debater a Política Nacional de Educação Permanente (Estrutura, Financiamento e proposta de formação para os trabalhadores, em especial na modalidade de residência), discutir os entraves para efetivação desta política e apontar caminhos diante da complexidade de se formar trabalhadores para o SUS.

□ **Eixo "Desafios para as Residências em um Contexto de Precarização e Privatização do SUS"**

Este eixo tem por objetivo apresentar/discutir a problemática de precarização cotidiana das condições de trabalho, bem como da forma de gerenciar os recursos humanos no SUS com constante terceirização e outras formas fragilizadas de contratação dos trabalhadores. São temáticas presentes neste eixo as políticas de recursos humanos (em todas as esferas de poder), absorção do trabalhador residente pelo SUS e propostas de carreira dentro do Sistema Único de Saúde, bem como discutir qual a real necessidade do crescimento do número de Organizações Sociais (OS), empresas e outras formas de personalidade jurídica de administrar os serviços de saúde pelo Brasil.

METODOLOGIA DOS EVENTOS

Na Reunião Presencial do Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS), dos Coletivos de Preceptores, tutores e coordenadores presentes:

- ☐ Rodas de Conversas:

O objetivo deste espaço é compartilhar as diversas realidades de residência pelo país e que os coletivos de residência se conheçam.

- ☐ Reuniões deliberativas:

Espaço destinado para o fórum decidir alguns posicionamentos coletivos e dividir tarefas entre seus componentes.

- ☐ Rodas preparatórias:

Espaço que tem por objetivo apresentar os principais espaços de discussão do encontro nacional para recém-chegados à residência e para os veteranos de modo a subsidiar a participação qualificada dos residentes no encontro nacional.

Todos os espaços contarão com relatoria e mediação com facilitadores previamente definidos e colaboradores.

No Encontro Nacional de Residências:

- ☐ Mesa de Abertura (apresentar o evento, apresentar convidados e autoridades presentes)

- ☐ Conferências e Mesas disparadoras:

Estes espaços terão a função de trazer convidados com experiência nos eixos e temáticas sugeridas de forma a apresentar, discutir; subsidiar e provocar reflexões no público presente de forma a facilitar conceitualmente e politicamente os trabalhos dos grupos de discussão.

- ☐ Grupos de Debate:

Estes espaços ocorrerão a partir das conferências e mesas disparadoras e terão por objetivos detalhar os conceitos e provocações feitas pelos convidados nas mesas e conferências, com pequenos grupos, sendo mediados por facilitadores e relatores para que o resultado do trabalho fique registrado (propostas, críticas e sugestões sobre os temas debatidos).

□ Dialogando Experiências (DE):

Espaço destinado à troca de experiências e saberes entre os diversos cenários de práticas das residências e de outros espaços de atuação em saúde.

ANais III ENRS 2013

Programação Base da Reunião Presencial do Fórum Nacional de Residentes e dos Coletivos de Preceptores, Tutores e de Coordenadores presentes.

ANAIIS III ENRS 2013



• **Dia 17/NOV**

• **08:00hrs às 12:00hrs.**

Trânsito e Chegada dos participantes e
Início do Credenciamento

Local: Centro de Humanidades II (UFC)
Quadra do CEU

• **14:00hrs às 16:00hrs**

Trânsito e Chegada dos participantes e
Início do Credenciamento

Local: Centro de Humanidades II (UFC)
Quadra do CEU

• **17:00hrs às 17:30hrs – Dinâmica de
acolhimento**

Local: Centro de Humanidades II (UFC)
Quadra do CEU

• **18:00hrs às 20:00hrs – Conhecendo as
realidades – Compartilhando Parte I.**

Local: Centro de Humanidades II (UFC)
Quadra do CEU

• **20:00hrs às 22:30hrs -**

Caldeirão Multicultural (com
manifestação da cultura de cada coletivo
presente).

Local: Centro de Humanidades II (UFC)
Quadra do CEU

Dia 18/NOV

• **08:00hrs às 10:00hrs**

Conhecendo as realidades –
Compartilhando Parte II

Local: Faculdade de Educação –(UFC)
Auditório Valnir Chagas

• **10:00hrs às 12:00hrs –**

Sistematização e Encaminhamentos
(Como? Quando? Quem?)

Local: Faculdade de Educação (UFC)
Auditório Valnir Chagas

• **13:30hrs às 14:30hrs**

Contextualização das Residências.

Local: Faculdade de Educação (UFC)
Auditório Valnir Chagas

• **14:30hrs às 18:00hrs**

Diálogo sobre as falas dos residentes
durante o Fórum e divisão dos residentes nos
espaços do encontro (facilitadores e mediadores)

Local: Faculdade de Educação (UFC)
Auditório Valnir Chagas

• **19hrs às 22:30hrs**

Noite Cultural – Coletivo de Sobral –
Querendo tem? E a amizade continua...

Programação Base do Encontro Nacional de Residências:



- **DIA 19/NOV**

- **09:00hrs às 13:00hrs**

Encaminhamentos da Comissão Nacional das Residências em Saúde e as pautas pendentes do FNRS. Local: Centro de Humanidades II – Auditório Rachel de Queiroz

Local: Centro de Humanidades II – Auditório Rachel de Queiroz (UFC)

- **14:00hrs às 17:00hrs**

Avaliação e Encaminhamentos.

Local: Centro de Humanidades II – Auditório Rachel de Queiroz (UFC)

**Dia 19/ NOV – Local: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE)
Auditório Ciro Gomes**

18:00hrs às 19:00hrs- Credenciamento

18:30hrs – Apresentação do Grupo Palmerê

19:00hrs - Solenidade de Abertura

Luiz Odorico Andrade

(SEGEP/MS);

Sônia Pereira (MEC);

Ruth Bittencourt (Conselho

Nacional de Saúde);

Representante do Fórum

Nacional de Residentes em Saúde;

Ivana Barreto (Superintendente

da ESP/CE);

Noraney Alves (Escola de

Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – Sobral);

Felipe Proença

DEPREPS/MS);

Amanda Frota (Coordenadora

Geral da Residência Multiprofissional

Integrada em Saúde - ESP/CE);

Marco Túlio (Coordenador da

Residência Médica – ESP/CE)

19:30hrs– Mesa “Educação Permanente no Brasil “

Profª Lúcia Conde

(Universidade Estadual do Ceará – UECE)

Luiz Odorico Andrade (SEGEP)

ANALIS III ENRS 2013



III ENCONTRO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

• **Dia 20/NOV - Local: Escola de Saúde
Pública do Ceará (ESP-CE)
Auditório Ciro Gomes**

• **08:30hrs – Apresentação do Grupo de Agentes de
Saúde Adolescentes - ASA (Eusébio)**

• **09 :00hrs às 11:00hrs. - Mesa "Educação
Permanente no Brasil: desafios para as residências
em um contexto de precarização e privatização do
SUS"**

Prof. Ricardo Burg Ceccim
(Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Marco Túlio (Coordenador da
Residência Médica – ESP/CE)

Rosane Pagani (Coordenadora da
Residência Multiprofissional no Ministério da Saúde)

• **14 :00hrs às 15:00hrs**
Apresentação Cultural: Som do Nordeste

• **15:00hrs – 18:00hrs – Dialogando experiências**

Eixo temático 1 – Promoção da saúde;
Eixo temática 2 – Educação em Saúde;
Eixo temático 3 – Humanização do SUS ;
Eixo temático 4 – Planejamento em Saúde.

**Dia 21/ NOV - Local: Escola de Saúde
Pública do Ceará (ESP-CE)
Auditório Ciro Gomes**

08:30hrs – Acolhimento
Renidino (Movimento de
Saúde Mental do Bom Jardim)

9:00hrs às - 11:00 hrs
“Articulação e proposição
política dos fóruns organizados no âmbito das
residências (Residentes, preceptores e
coordenadores)”.

**14:00hrs – Mesa “As residências
multiprofissionais e médicas no contexto
da precarização e privatização do SUS:
desafios concretos para efetivação da
integralidade e dos princípios
fundamentais do SUS”.**

Profª Lígia Bahia
(Universidade Federal do Rio de Janeiro-
UFRJ);

Profª Ruth Bittencourt
(Universidade Estadual do Ceará- UECE).

17h - Avaliação

ESTRUTURA-BASE DA COMISSÃO ORGANIZADORA E ATRIBUIÇÕES

Comissão de Estrutura:

Atribuições: reservar espaço, ver material de consumo pra os dias e equipamentos de multimídia.

Comissão de Articulação e Mobilização:

Atribuições: Mobilização e articulação de coletivos das residências e de parcerias para os eventos, oficialização dos convites aos convidados e aos espaços solicitados, facilitação da chegada aos eventos.

Comissão de Metodologia:

Atribuições: Cerimonial, elaboração do projeto dos encontros, mediação de mesas e grupos e relatoria de todos os espaços, elaboração e revisão da programação.

Comissão de Comunicação:

Atribuições: Criação do site ou blog, divulgação nas redes sociais, criação do logotipo e identidade visual, informativos pela internet, “manual de sobrevivência” com dicas para quem não conhece a cidade de Fortaleza e sinalização dos locais dos eventos, difusão das informações da organização entre as comissões e o fórum.

Websítio Oficial do Evento:

<http://encontronacionalrs.blogspot.com.br/>

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Ana Paula Silveira de Moraes Vasconcelos

Bruna Maria Osterno Mourão

Camila da Costa Brasil

Diego Mendonça Viana

Jéssica Lima Trindade

Luana Nunes Caldini

Mayrá Lobato Pequeno

Nara Albuquerque Goes

Pedro Renan Santos de Oliveira

Silvia Amarildo Pimentel

Juliana Burlamaqui

Luisa Cella de Arruda Coelho

Amanda Cavalcante Frota

Rosane de Lucca Maerschner

Gisele Maria Melo Soares

Luana Carla Bandeira Sobrinho

José Jonathas Albuquerque de Almeida

APOIADORES:

Ministério da Saúde (MS)



Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE)



Conselho Regional de Serviço Social – 3ª Região/Ceará.



Rede UNIDA.



Conselho Regional de Odontologia do Ceará.



Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
da Sexta Região Ceará e Piauí.



ANALIS III ENRS 2013

CARTA DE PRINCÍPIOS FNRS



CARTA DE PRINCÍPIOS FÓRUM NACIONAL DE RESIDENTES EM SAÚDE (FNRS)

UNIDOS NA LUTA PELO SUS E NA LUTA PELA QUALIFICAÇÃO DA FORMAÇÃO DE TRABALHADORES DO SUS

QUEM SOMOS ?

Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS), sendo este, um espaço aberto à participação de todas(os) residentes.

QUAL A NOSSA LUTA?

Lutamos por/pela:

- Efetivação da Reforma Sanitária brasileira e da Reforma Psiquiátrica/luta anti-manicomial;
- Garantia dos princípios e diretrizes do SUS;
- Superação do paradigma biomédico;
- Sistema Único de Saúde Estatal, nos opomos e lutamos contra todas as formas de privatização como Organizações Sociais de Saúde - OSS, Fundação Estatal de Direito Privado, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, entre outras;
- Desprecarização do trabalho em saúde;
- Articulação com outros movimentos sociais;
- Educação Popular em Saúde;
- Educação Permanente em Saúde;
- Conceção ampliada de Saúde;
- Cenários de prática representativos da realidade sócio-epidemiológica do país;
- Abordagem pedagógica que contemple todos os sujeitos envolvidos;
- Vivências que possibilitem a formação integral e interdisciplinar;
- Integração ensino-serviço-comunidade;
- Integração com diferentes níveis de formação em saúde;
- Descentralização e regionalização das Residências;
- Monitoramento e avaliação das Residências;
- Criação, articulação e fortalecimento de novos Coletivos Locais, Estaduais e Regionais de residentes.

Entendemos a residência como um processo de formação em serviço de trabalhadores de/para e com o SUS. Tal formação deve ser qualificada e baseada nos princípios e diretrizes do SUS, possibilitando a todos os sujeitos envolvidos nesse processo a efetivação da política de saúde pública.

COMO SOMOS?

O FNRS configura-se como instância organizativa e de articulação política das(os) residentes na luta em defesa de uma política de residências em consonância com as premissas da Reforma Sanitária. O FNRS é um espaço de encontro de trabalhadores de saúde em formação, na modalidade de residência em saúde, que se integram e defendem as bandeiras de luta do movimento.

É um movimento dinâmico, plural, suprapartidário e, por essas características, a apropriação dos sujeitos que constituem este movimento se dá em todos os espaços de debates, trocas e formação.

A organização do FNRS ocorre por meio de reuniões presenciais anuais regulares, encontros extraordinários nos eventos de saúde que acontecem no país. Outra forma de organização se dá por meio das reuniões virtuais mensais realizadas em chats online sendo estas articuladas com data e horário na lista de e-mails do FNRS que está aberta a participação de todas(os) residentes que tenham interesse.

Desta forma, possibilita a construção de um espaço permanente para compartilhar experiências, discutir ideários e propor ações em defesa do SUS público/estatal e da qualificação das residências em saúde.

O FNRS está em permanente construção e se materializa a partir das experiências vividas pelos diferentes sujeitos que o compõem das diferentes localidades, entendendo que essa troca propicia a construção dos coletivos e dos sujeitos. O FNRS se organiza e atua de forma aberta e descentralizada, por meio dos Coletivos Estaduais, Regionais, Locais e participações individuais, que vêm promovendo diversas discussões e agregando novos sujeitos.

POR QUE SOMOS COMO SOMOS?

O FNRS entende a importância do diálogo e da participação em diversos espaços de discussão e deliberação acerca das questões que envolvem as residências e o Sistema Único de Saúde. Um dos espaços de construção da política de residências é a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) instituída no ano de 2007. A CNRMS foi criada para pensar, regulamentar e deliberar sobre todas as questões das Residências em Saúde Multiprofissionais e em Área Profissional do país. A primeira composição foi regulamentada pela portaria nº 45 aprovada, conjuntamente, pelos Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC).

Tal Comissão foi construída coletivamente pelos diversos atores envolvidos com as Residências em Saúde (residentes, preceptores, tutores, coordenadores, gestores e trabalhadores), de modo que em sua composição todos os fóruns foram contemplados e de forma paritária, inclusive com o mesmo número de integrantes que MEC e MS. No entanto, no ano de 2009, os ministérios supracitados derrubaram arbitrariamente a portaria 45 e lançaram a portaria 1.077, para mudar a configuração, as cadeiras e os sujeitos envolvidos.

Na nova configuração, passou a ser exigida lista tríplice para aprovação dos representantes de segmentos e fóruns, bem como outros movimentos organizados perderam seus representantes. Ao mesmo tempo, triplicaram-se as cadeiras do MEC e duplicaram-se as do MS. Mudou-se também a forma de organização, passando de um regime colegiado para presidencialista.

O FNRS foi criado com diversos propósitos de luta, dentre eles o de reivindicar a formação da CNRMS, tendo participado de sua construção até 2009. Era um dos seus componentes mais ativos, levando discussões sempre relacionadas à realidade de residentes de todo o país. Entretanto, com as mudanças ocorridas após a portaria 1.077, o FNRS deixou gradativamente de participar dos espaços promovidos pela CNRMS.

Houve tentativas de se questionar e tensionar a forma de atuação da CNRMS, sendo o IV Seminário de Residências¹ um momento importante de diversas discussões e posicionamentos dos atores das residências. Contudo, a referida comissão não tem reconhecido e legitimado as deliberações coletivas e as indicações políticas destes espaços de discussão.

O QUE QUEREMOS?

QUEREMOS apresentar nossas opiniões e impressões, construídas na vivência diária e refletida criticamente por aqueles que estão lá, no ato do que é ser trabalhador de saúde residente! Não concordamos com a portaria 1.077, sua composição, a forma como foi construída e a maneira como foi imposta, para prejuízo da construção coletiva!

QUEREMOS o direito à organização de todos os sujeitos envolvidos na residência, entendendo que a participação nos espaços de formação política e de participação social são fundamentais para o processo de formação dos trabalhadores identificados com o SUS e devem integrar a carga horária prática dos programas de residência.

QUEREMOS a defesa e a garantia de uma concepção político-pedagógica das residências que contemplem as concepções de educação permanente no SUS, a análise e criticidade junto à realidade social, a formação de/para e com o SUS; bem como um processo de gestão, monitoramento e avaliação dinâmico e integral, que demande a participação de todos os sujeitos no processo de construção das residências.

QUEREMOS a efetivação, pela CNRMS, dos encaminhamentos que constam no relatório do IV Seminário Nacional de Residências. Este seminário afirmou a necessidade de revogação da portaria 1077 e, principalmente, buscou retomar o espaço de diálogo e construção coletiva permanente no campo das Residências em Saúde.

QUEREMOS publicizar que nós, enquanto residentes em saúde organizados, entendemos que temos como tarefas a elaboração da crítica como também da criatividade junto ao trabalho em saúde. Assim não só a(o) residente está em constante reinvenção, mas todos os sujeitos da dinâmica social estão se reinventando.

Brasil, 11 de novembro de 2012.

<http://forumresidentes.blogspot.com>

Para entrar na lista virtual de discussão do FNRS, mande email para:

fnrs-subscribe@yahoogrupos.com.br

ANAIIS III ENRS

**ANAIAS DAS EXPRIENCIAS APROVADAS PARA O DIALOGANDO EXPERIÊNCIAS DO
III ENCONTRO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS**

LOCAL: ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ (ESP-CE)

FORTALEZA, CEARÁ

2013

ANAIAS III ENRS 2013

SESSÕES POR EIXOS DE EXPERIÊNCIAS APRESENTADAS:

Divisão de sessão	Nome do eixo
13:30 as 15:30h- Ana Carolina da Costa Araújo. Fabio Alves dos Santos e Fabricia Santos Ferreira, Ítala Maria de Queiroz Maia, Míriam Clarissa Fontinele Azevedo Batista, Naiane Gomes Andrade, Waleska Fernandes de Oliveira Sobreira 15:30 as 17:30h Andressa Carioca Bezerra, Anna Cléa Ferreira Dias e Bruno Nogueira Garcia. Laryssa Grazielle Feitosa Lopes, Maria Raquel da Silva Lima, Monique Lima Marques Oliveira,	Promoção da Saúde e Práticas Assistenciais LOCAL: SALA 3 – 2º ANDAR DIRETÓRIO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE DIEPS
13:30 as 15:30h Juliana Tavares Ferreira. Maiara da Rocha Mascarenhas e Patricia Pinheiro Ximenes, Rafaela Braga Pereira Veloso, Raquel Monteiro Medeiros, Thamiris Mª Nascimento Cabral, 13:30 as 15:30h Fernanda Elizabeth Sena Barbosa, Glecia Lemos Bezerra, Gustavo Pachon Cavada e Kátia Regina Lacerda Pinho. Rosangela Rodrigues Moraes, Simone Borges da Silva, 15:30 as 17:30h- Ana Carla Pereira Alves, Braulio Nogueira de Oliveira, Cynthya Rafaella Gomes Menezes, Déborah Grasyella Pacheco de Moraes Santos, Érika Guidetti	Educação Permanente em Saúde e o Trabalho em Saúde no âmbito das Residências LOCAL: AUDITÓRIO CIRO GOMES Educação Permanente em Saúde e o Trabalho em Saúde no âmbito das Residências LOCAL: AUDITÓRIO CIRO GOMES

Eloísa Amorim de Barros.	
13:30 as 15:30h- Aline Gouveia de Oliveira. Laura Milena Fortunato Chaves Priscila Tamar Alves Nogueira, Silvia Regina Pimentel Pereira, Suzy Cortez Barcelos, Thiago José Pereira da Silva, 15:30 as 17:30h- Dalmare Anderson Bezerra de Oliveira Sá, Eugênia Maria Gregório Pereira. Luana Maria Rotolo e Mário César Carneiro de Santana, Pauline Schwarzbald da Silveira, Raquel Medeiros do Carmo,	Organização do Serviço/ Processo de trabalho e Planejamento em Saúde LOCAL: SALA 4 – 2º ANDAR DIRETÓRIO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE DIEPS

ANALIS III ENK

01- O multi e suas especificidades: quão contempladas são as categorias profissionais no processo de formação?

Thamiris M^a Nascimento Cabral¹; Carlos José Leôncio Vieira¹; Renata Viviane Neves da Silva¹; Tereza Cristina Oliveira da Silva Santiago¹; Thiago Henrique Lopes e Silva¹; Ana Jaqueline de Souza Almeida²; Déborah Grasyella Pacheco de Moraes e Santos³.

RESUMO

Introdução: as residências multiprofissionais em saúde (RMS) apresentaram desenhos metodológicos variados, mas todas, em uníssono, defendem a educação permanente como eixo pedagógico, integração ensino-serviço e a participação efetiva de tutores e preceptores no processo, atribuindo aos programas de RMS o papel inegável de inovação de políticas para formação de trabalhadores do e para o RMS. Objetivo: refletir acerca do processo de formação proposto pelos programas de RMS. Metodologia: dialogar sobre as experiências da residência multiprofissional em saúde mental/UPE, com equipes compostas por: assistente social, enfermeiro, profissional de educação física, psicólogo e terapeuta ocupacional no que concerne a idéia de interdisciplinaridade e as especificidades dos núcleos profissionais. Resultados e Discussão: ao longo dos 24 meses de formação, os residentes vivenciam a horizontalidade das relações profissionais, atuações interdisciplinares e intersetoriais, aproximação da clínica e da política de atenção em saúde, ao passo que concomitantemente deparam-se com as ausências de tutoria e preceptoria, dificuldades no alinhamento técnico científico com os serviços, a inflexibilidade dentro da rede de atenção baseada nas especificidades profissionais, uma vez que nem todos os campos de prática apresentam perspectivas de inserções futuras, bem como a indisponibilidade de carga horária para participação/controle/militância nos movimentos sociais enquanto residentes/trabalhadores do SUS. Conclusão: os programas de residência alinhados com as diretrizes da reforma psiquiátrica, eficientes instrumentos de qualificação profissional, precisam está em consonância com as diversas dimensões da multidisciplinaridade, pensando a formação também enquanto núcleo de saberes, ainda que a rede de atenção psicossocial demande potentes intervenções no nível de campo.

Palavras-chave: interdisciplinaridade, ensino-serviço, residência multiprofissional.

¹ Residentes do programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade de Pernambuco. email: thamiris.mnc@gmail.com

² Psicóloga do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família do município de Camaragibe/PE, preceptora no programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da UPE.

³ Enfermeira do Centro de Atenção Psicossocial Casa da Primavera do município de Camaragibe/PE, preceptora no programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da UPE.

02 - Nas Redes Da Interssetorialidade: A Residência Multiprofissional Concatenando Os Níveis De Atenção À Saúde

Autor Principal: Thiago José Pereira da Silva; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura- Garanhuns.

E-mail: thiagopereirafisio@hotmail.com

RESUMO

A residência multiprofissional surge para quebrar o modelo médico-curativo, que estabelece a figura do médico como principal agente. Agora o sujeito é visto de forma articulada pelos diversos fazeres profissionais que podem enxergá-lo para além da sintomatologia. O Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização à Saúde fornece aos seus residentes, logo no primeiro ano, o contato com todos os níveis de complexidade, permitindo a estes estabelecer conexões sobre uma atenção integrada/referenciada/contrareferenciada. Observamos os impasses surgidos e elaboramos um pensamento teórico-reflexivo acerca desse trânsito/fenômeno, este foi nosso objetivo. Estudo qualitativo, com foco na observação e escrita em diário de campo para posterior compreensão. A proposta metodológica de cartografia nos permitiu mapear os problemas e traçar intervenções. Percebemos que existia desarticulação entre a atenção básica, média e alta complexidade por ainda está organizada de modo vertical/piramidal que não favorecia a continuidade do cuidado. Começamos a compreender o fluxo de encaminhamentos e internações por exemplo, quando estávamos atuando no hospital. Por vezes, chegavam pacientes que eram acompanhados por nós, e/ou que pertenciam à região adstrita da Estratégia de Saúde da Família. Nesse momento pudemos traçar intervenções, conhecer as condições de moradia e realizar planejamento terapêutico específico, assim evitar reinternações. Ensaíamos uma atenção à saúde embasada no modelo da horizontalidade que tinha o diálogo, entre os setores, com sua mola propulsora. Para que este modo de fazer saúde seja consolidado, vemos à necessidade de uma gestão mais complexa e articulada com as diversas redes de atenção à saúde da população.

Palavras-chave: Articulação do cuidado; Horizontalidade; interssetorialidade; níveis de atenção.

Co-autor(01): Fabio Alves dos Santos; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura - Garanhuns.

Co-autor(02): Laryssa Grazielle Feitosa Lopes; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura - Garanhuns.

Co-autor(03): Aline Gouveia de Oliveira; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura - Garanhuns.

Co-autor(04): Bruna Maria Bezerra de Souza; Hospital Regional Dom Moura – Garanhuns.

Co-autor(05): Maria de Fátima Rodrigues dos Santos Godói; Hospital Regional Dom Moura – Garanhuns. Co-autor(06): Kátia Goretti Veloso Lins; Hospital Regional Dom Moura – Garanhuns.

Co-autor(07): Harley Davidson Rocha de Lima; Secretaria Municipal de Saúde de Garanhuns.

03 - O Projeto Terapêutico Singular: limites e potencialidades no Centro de Atenção Psicossocial III de Iguatu

Waleska Fernandes de Oliveira Sobreira *

walkfernandes@gmail.com

Ana Carolina da Costa Araújo *, Maria Eugênia Gregório Pereira *, Lidiane Luzia de Araújo Fernandes *, João Robson Macêdo Barbosa *

RESUMO

O Projeto Terapêutico Singular – PTS é um modelo de cuidado que possibilita uma reorganização dos serviços de saúde a fim de oferecer aos seus usuários atendimento integral, multisetorial e interdisciplinar. Além de ser um dispositivo construído de forma coletiva abrangendo propostas articuladas e intervenções pensadas em parceria com indivíduos, famílias e comunidades. Nesse sentido, os Centros de Atenção Psicossocial tem como possibilidade instrumental o uso do PTS como parte de suas linhas de cuidado estimulando a participação, a autonomia e a reinserção psicossocial dos usuários e suas famílias. Portanto, o objetivo deste trabalho foi avaliar os conhecimentos e as dificuldades de consolidar e trabalhar na perspectiva de construção do PTS, por parte da equipe multiprofissional que compõe o Centro de Atenção Psicossocial III de Iguatu. Para tal, foi aplicado questionário com questões abertas que buscavam identificar os níveis de conhecimentos desses profissionais sobre a relevância de utilizar o PTS na perspectiva da integralidade e da intersetorialidade no seu processo de trabalho. A realização dessa pesquisa nos propiciou identificarmos que em sua maioria os profissionais têm conhecimento desse instrumento, mas têm dificuldade de consolidá-lo no âmbito da atenção psicossocial.

Palavras – chave: Projeto Terapêutico Singular. Centro de Atenção Psicossocial. Integralidade. Intersetorialidade

^{1*} Assistente Social graduada pela Universidade Estadual do Ceará- UECE e Residente em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará - ESP-CE

^{1*} Psicóloga graduada pela Universidade Federal do Ceará - UFC e e Residente em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará - ESP-CE

^{1*} Profissional de Educação Física graduada pela Faculdade Integrada do Ceará – FIC E e Residente em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará - ESP-CE

^{1*} Terapeuta Ocupacional graduada pela Universidade de Fortaleza -Unifor e e Residente em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará - ESP-CE

^{1*} Enfermeiro e e Residente em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará - ESP-CE

04 - Oficinas de gestantes: construindo estratégias de cuidados

Míriam Clarissa Fontinele Azevedo Batista; Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade de Fortaleza/ Universidade Estadual do Ceará.

miriamcla@yahoo.com.br

RESUMO

Os grupos devem fazer parte das rotinas dos profissionais de saúde, pois funcionam como dispositivos para a educação em saúde, para a troca de conhecimentos e experiências entre os usuários e destes com a equipe de saúde. Diante disso, desenvolvemos oficinas de gestantes como estratégia coletiva de cuidado. As oficinas aconteceram no período de fevereiro a junho de 2013, através de metodologias que favoreciam a participação das gestantes, através da troca de experiências e da construção coletiva de estratégias de autocuidado. As oficinas foram realizadas por uma equipe multiprofissional composta pelas categorias de enfermagem, odontologia, fisioterapia, nutrição, sendo profissionais de saúde da residência, do serviço e de processos formativos que aconteciam na unidade. Durante as oficinas foram abordados os temas que as gestantes sentiram necessidades como: intercorrências da gravidez, pré-natal e exames, atividade física, posturas, alimentação da gestante, saúde bucal, aleitamento materno, parto, cuidados com o bebê e planejamento familiar. As oficinas promoveram a melhora da assistência às gestantes, a adesão as consultas de pré-natal, a construção de vínculos entre a equipe de profissionais, entre as usuárias e entre profissionais e usuárias, e a autonomia das gestantes para realizar as suas escolhas de acordo com as suas necessidades.

Palavras-Chave: gestantes; educação em saúde.

Co-autor: Caroline Moreira Arruda; Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade de Fortaleza/ Universidade Estadual do Ceará.

Co-autor: Silvia Regina Pimentel Pereira; Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade de Fortaleza/ Universidade Estadual do Ceará.

Co-autor: Sâmia Barros Vieira; Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade de Fortaleza/ Universidade Estadual do Ceará.

Co-autor: Suzyane Cortês Barcelos; Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade de Fortaleza/ Universidade Estadual do Ceará.

Co-autor: Maria José Melo Ramos; Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade de Fortaleza/ Universidade Estadual do Ceará.

Co-autor: Juliana Vieira Andrade; Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade de Fortaleza/ Universidade Estadual do Ceará.

Co-autor: Roberta Vasconcelos Braga; Prefeitura Municipal de Fortaleza.

05 - Experiência de Estágio Curricular de Psicologia com Ênfase em Saúde na Estratégia de Saúde da Família

Autor Principal: Patrícia Pinheiro Ximenes

Instituição: Universidade federal do Ceará- UFC

Email: patricia-ximenes@hotmail.com

RESUMO

Este trabalho refere-se à experiência de Estágio Curricular em Psicologia na ênfase “Processos Clínicos e Atenção à Saúde” realizado na Unidade Básica de Saúde da Família do Parque São José – Fortaleza/CE, em 2012, sob preceptoria de psicóloga residente de Saúde da Família e Comunidade. Tal experiência se dá a partir da reformulação do Projeto Político Pedagógico do curso de Psicologia da UFC e da adesão do mesmo ao Pró-Saúde (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde), que atuam no sentido de reorientar a formação psi tornando-a mais alinhada às demandas do SUS, em especial à atenção primária. Assim, a realização do estágio I em saúde passa ser cumprido necessariamente na atenção básica e disciplinas de saúde coletiva e práticas integrativas passam a integrar o currículo. Considerando recente tal reorientação, essa experiência mostra-se bastante desafiadora, porém não menos satisfatória. Tendo como norte princípios e diretrizes do SUS e as especificidades desse nível de atenção, buscou-se articular diversos campos de saber psi e afins, tais como: a psicologia social e comunitária, a biodança, a educação popular, a psicologia ambiental, da saúde, clínica e do trabalho, às práticas já instituídas nesse nível de atenção (territorialização, visita domiciliar, acolhimento, matriciamento em saúde mental, facilitação de grupo, dentre outras), na tentativa de responder às demandas apresentadas pela realidade local, proporcionando, por fim, uma maior propriedade acerca do funcionamento do sistema e da rede de saúde, bem como do papel do(a) psicólogo(a) na atenção primária.

Palavras-Chave: psicologia, formação, SUS, atenção primária.

06 - Comissão Local de Saúde: encontros mensais de educação em saúde para a população do território

Autor Principal: Pauline Schwarzbold da Silveira, Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP-RS), pauline_acridas@ibest.com.br

RESUMO

A reativação da Comissão Local de Saúde (CLS), com encontros mensais entre as três residentes do município de Venâncio Aires/RS e cerca de 10 moradores da área da ESF Macedo, possibilitou iniciar um trabalho de Educação Permanente em Saúde para o Controle Social. Os encontros têm sido fonte de conhecimento e empoderamento da população, ainda tímida, pois faz pouco tempo que os encontros regulares da CLS foram retomados. No entanto, já é possível perceber que esses moradores têm compreendido melhor como o SUS se organiza e como o município organiza a rede de serviços. Além disso, eles têm cooperado para a avaliação dos serviços e a melhoria destes na unidade de saúde do bairro. As residentes propuseram que a co-gestão fosse a norteadora das atividades, a fim de que todos pudessem, conjuntamente, organizar as atividades, propor temas e pensar meios de congregar mais pessoas. É uma proposta que inova, no sentido de dar à população a gestão de uma ação em saúde. Ação de educação em saúde. A história dessa Comissão, responsável por ter conquistado o posto de saúde para o bairro, bem como obras de saneamento básico e calçamento das ruas há alguns anos atrás, não poderia ser esquecida pelos profissionais de saúde, muito menos pelos moradores. Essa retomada dos encontros enseja despertar através da educação em saúde, mais uma vez, o ser político que há em cada morador, a fim de que a saúde continue avançando no território da ESF Macedo e no município.

Palavras-Chave: Comissão Local de Saúde; Educação em Saúde; Controle Social.

Co-autoras: 01 - Francieli Lays Silva Schedler, Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP-RS);

02 - Adriana Dorigoni, Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP-RS).

07 - Levantamento da Regulação do SUS em um Distrito Sanitário do Recife

Autor: Priscila Tamar Alves Nogueira; Residente de Saúde Coletiva NESC/CpqAM/Fiocruz-PE e-mail para contato: pri_tamar@hotmail.com

RESUMO

A regulação se refere aos macroprocessos de regulamentação, definindo mecanismos utilizados na formação e direcionamento da assistência à saúde propriamente dita (ANDREAZZI, 2004). Entende-se o processo de regulação como sendo a intervenção de um terceiro entre a demanda do usuário e a prestação efetiva do ato de saúde pelos serviços de saúde. Importa à regulação articular e conjugar as respostas potenciais do sistema, para o conjunto dinâmico das demandas das populações, operacionalizando o acesso aos serviços. Além disto, implica avaliar o que foi planejado nos vários recortes da assistência (MAGALHÃES, 2002). Nesse sentido, em um Distrito Sanitário do município do Recife foi feita a análise nos meses de julho a agosto em cima das vagas ofertadas por uma Policlínica, que oferece vagas em 24 especialidades, cuja intencionalidade foi fazer um levantamento do número de vagas não utilizadas. Percebeu-se que 13% das especialidades durante os três meses tiveram consultas ofertadas totalmente utilizadas, 17% das especialidades tiveram sobra de mais de 300 consultas por mês, 25% das especialidades tiveram de 100 a 299 consultas não utilizadas e 45% das especialidades consultas tiveram de 1 a 99 consultas não utilizadas no mês. Essas informações mostraram o diagnóstico da Regulação do distrito, que não consegue cumprir seu papel no direcionamento da assistência, visto que a grande maioria das especialidades tiveram consultas ofertadas não utilizadas no contexto de um distrito que possui menos de 50% de cobertura da Atenção Básica, o que leva a reflexão da precariedade da articulação da rede de saúde do município.

Palavras-chave: Regulação em Saúde; Demanda Reprimida; SUS.

Co-autor¹: Laura Milena Fortunato Chaves; Residente de Saúde Coletiva NESC/CpqAM/Fiocruz-PE
Co-autor²: Thaisyara de Melo Barbosa; Residente de Saúde Coletiva NESC/CpqAM/Fiocruz-PE
Co-autor³: Mário César Carneiro de Santana; Residente de Saúde Coletiva NESC/CpqAM/Fiocruz-PE
Co-autor⁴: Gisléa Kândida Ferreira da Silva; Residente de Saúde Coletiva NESC/CpqAM/Fiocruz-PE
Co-autor⁵: Fernanda Elizabeth Sena Barbosa; Residente de Saúde Coletiva NESC/CpqAM/Fiocruz-PE

08 - Educação Permanente Para Agentes Comunitários De Saúde: Dialogando Entre Saberes E Práticas Na Atenção Básica

Rafaela Braga Pereira Veloso
Enfermeira Residente HÓLON/EBMSP/SESAB
Email: veloso.rafaela@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O Programa de Agentes Comunitários de Saúde foi instituído quando se iniciou o processo de consolidação e descentralização de recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde. O desenvolvimento das ações se dá através dos agentes comunitários de saúde (ACS), considerados o elo entre os serviços de saúde e a comunidade. Este tem relação direta com o Programa de Saúde da Família criado com o propósito de reorganizar as práticas da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional. Com o intuito de estreitar as relações em equipe na atenção primária em saúde e tendo como base a Política Nacional de Educação Permanente resolvemos desenvolver capacitações com os ACS. Temas relevantes foram abordados como: imunização, primeiros socorros, hipertensão arterial e diabetes mellitus. **Objetivo:** Relatar experiência em estágio curricular do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia na disciplina Estágio Supervisionado I. **Metodologia:** Relato de experiência enquanto discente na realização de ações desenvolvidas para os agentes comunitários em uma unidade de saúde em setembro de 2012. **Resultados:** O desenvolvimento de atividades promoveu a intensificação da promoção à saúde nos domicílios e identificação de problemas na área. Foram distribuídos materiais educativos e realizada uma roda de conversa em que compartilhamos experiências. Posteriormente, isso colaborou para maior adesão aos serviços, divulgação de procedimentos e fortalecimento do trabalho em equipe. **Conclusão:** As atividades de educação permanente em saúde são de extrema importância para interação da equipe de saúde e para qualificação dos serviços ofertados.

Palavras-Chave: Educação permanente; agentes comunitários; atenção básica.

09 - A Formação Do Psicólogo Em Um Programa De Residência Multiprofissional Em Saúde Mental

Autores: MEDEIROS, Raquel MONTEIRO – Universidade Federal do Ceará (UFC) – Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC)/ carmo.raquelm@yahoo.com.br, Katia Cristine Cavalcante Monteiro – (HUWC-UFC); OLIVEIRA, Luciano Lima – (HUWC-UFC)

RESUMO

A importância da Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde (RMAHS) do Hospital Universitário Walter Cantídio para os psicólogos interessados em atuar no campo da Saúde Mental reside, principalmente, na aquisição de habilidades voltadas para a atuação em equipes multiprofissionais, a partir das diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Reforma Psiquiátrica. O referido programa de Residência iniciou-se em 2010 e oferece como atividades: aulas teóricas; supervisão dos residentes; assistência ambulatorial e enfermarias; discussão de casos com equipe de saúde; e integração com outros campos de ações em saúde mental, tais como, os Centros de Atenção Psicossocial e atenção básica. Observa-se que a participação na RMAHS vem possibilitando aos residentes a oportunidade de um olhar crítico sobre os marcos teórico-metodológicos que fundamentam a formação clínica de cada um, buscando um alinhamento possível com as políticas públicas de saúde mental.

Palavras-chave: Educação em saúde; Saúde Mental; Psicologia.

ANALIS III ENVRS 2013

10 - A Residência Multiprofissional Em Atenção Hospitalar No Contexto De Privatização Do Sistema Único De Saúde.

Autora principal: Maiara da Rocha Mascarenhas – Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) / UFC. maiamascarenhas@hotmail.com

Co-autora: Kedna Kelly de Souza Gomes - Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) / UFC.

RESUMO

A Residência Multiprofissional (Lei 11.129/2005) é definida como modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área da saúde. Assim, o presente trabalho pretende discutir a Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar no contexto de privatização do Sistema Único de Saúde. A análise sobre como vem se dando o Programa de Residência Multiprofissional não deve ser desvinculada da compreensão do contexto das ações de contrarreforma do Estado, consubstanciadas no processo de abertura da Política Social de Saúde para a iniciativa privada e no desmonte dos direitos sociais e trabalhistas que não têm assegurado condições dignas de trabalho. Os residentes atuam diretamente na execução dos serviços de saúde, fato este que propicia o contato com as dificuldades e os desafios postos atualmente à efetivação dos princípios e diretrizes do SUS. A estrutura neoliberalista, que reduz os direitos sociais, está associada à fragilização das formas de trabalho. Uma das ações mais recentes de privatização da Saúde foi a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), através da Lei 12.550/2011. Salientamos que a EBSERH ainda está em processo de instauração no Hospital Universitário da Universidade Federal do Ceará. Dessa forma, apesar de um contexto de disputas entre o projeto privatista e projeto de Reforma Sanitária, defendemos uma Residência Multiprofissional que tenha como norte as diretrizes e os princípios do SUS, buscando qualificar recursos humanos para a atuação no âmbito da Política de Saúde.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional, SUS, privatização.

11 - A inserção da residência multiprofissional no Serviço Residencial Terapêutico Morada São Pedro

Autora Principal: (Juliana Tavares Ferreira); Instituição Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva UFRGS

E-mail: juju_tf@yahoo.com.br

RESUMO

A residência multiprofissional em saúde mental coletiva tem como objetivo integrar ensino-serviço operando a partir da lógica da educação permanente em saúde. Assim, os residentes se inserem em campos de prática profissional que tem como base a reforma psiquiátrica brasileira, são os chamados serviços substitutivos (centros de atenção psicossocial – caps e serviço residencial terapêutico – srt). Os srt são moradias que acolhem moradores de longa permanência em hospital psiquiátrico e que não necessitam mais da internação são também dispositivos de reinserção social que compõem a rede de atenção psicossocial e serve como um potente e desafiador cenário de prática da residência quando pensamos em integrar saúde mental coletiva, vida, educação permanente, reinserção social e cidade. A inserção dos residentes no srt morada são pedro, no ano de 2013, vem possibilitando uma experiência muito interessante, uma vez que esta havendo uma integração muito grande entre os residentes da escola de saúde pública (esp-ses/rs) e residentes do educasaude ufrgs, com os trabalhadores e moradores do srt. A participação nas reuniões de equipe, nas atividades com a comunidade, nas itinerâncias com os moradores, no acompanhamento na oficina de artesanato, nas preceptorias, tudo isso de forma integrada entre dois programas de residência vêm possibilitando um maior diálogo não só com a equipe e entre os residentes, mas com os moradores e com a comunidade onde esta localizado o srt. Essa integração ressalta o quanto é importante trabalhar coletiva e integralmente, na perspectiva da troca e da escuta no sentido de potencializar o desejo do outro, seja colega, morador, ou trabalhador do srt.

Palavras-chave: Residencial Terapêutico, Residência Integrada em Saúde,

Co-autor 01: (Giovanni Francioni Kuhn); Instituição Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva ESP-SES/RS

Co-autor 02: (Leo Jaime d Silva); Instituição Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva UFRGS

Co-autor 03: (Cibele Muchels); Instituição Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva UFRGS

Co-autor 04: (Fabiana Minussi); Instituição Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva ESP-SES/RS

Co-autor 05: (Luciana Moro); Instituição trabalhadora/preceptora Serviço Residencial Terapêutico Morada São Pedro SES/RS

Co-autor 06: (Leonardo Cunha); Instituição trabalhador/preceptor Serviço Residencial Terapêutico Morada São Pedro SES/RS

Co-autor 07: (Analice de Lima Palombini); Instituição Coordenadora da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva UFRGS

12 - Residência Integrada em Saúde Mental estratégia de formação profissional- Município de Betim/MG

Autor: Rosângela Rodrigues Morais

RESUMO

A residência multiprofissional em saúde mental de Betim foi implantada em 2010 numa parceria com a Escola de Saúde Pública de Minas Gerais e a partir de 2013 terá continuidade em parceria com a Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. São oferecidas 04 vagas a cada ano: psicologia, terapia ocupacional, serviço social e enfermagem. A residência em psiquiatria iniciou em 2012, são oferecidas 04 vagas. A residência Integrada em Saúde Mental (multiprofissional e psiquiátrica) têm desenvolvido aulas teóricas comuns e parcerias no campo da prática. As atividades práticas são desenvolvidas nos seguintes: dois CAPS III, um CAPS II, um CAPSi, um CAPS AD, um Centro de Convivência e três Unidades Básicas de Saúde que atendem usuários dos serviços de saúde mental. “Nesses locais, os residentes desempenham diferentes atividades da assistência à saúde mental, acompanhados por trabalhadores da rede ou por seus preceptores. Sobre os cenários de atuação dos residentes, vale destacar que neles não estão incluídos hospitais psiquiátricos, até porque, por questão de princípios da política de saúde de Betim, eles inexistem no município. Toda a assistência aos usuários da saúde mental se dá a partir de uma rede de serviços substitutiva aos manicômios, em consonância com a Política Nacional de Saúde Mental.” Novos profissionais têm se formado com a colaboração de profissionais experientes da saúde mental, bem como tem possibilitado a esses profissionais momentos de reflexão e de construção teórica importante.

13 - Reconstrução Do Fluxo Da Gestante Com Sífilis: Refletindo Sobre O Processo De Trabalho Dos Profissionais De Saúde

Autor principal: Silvia Regina Pimentel Pereira

Instituição: Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

E-mail para contato: spimentelpereira@gmail.com

RESUMO

A sífilis na gestação é considerada como um problema de Saúde Pública. A medida mais efetiva de controle da doença consiste em oferecer a toda gestante uma assistência de pré-natal adequada. No entanto, estudos apontam que existem fragilidades na condução e manejo dessa gestante nos serviços de saúde, que acabam repercutindo no tratamento inadequado e consequentemente nas taxas elevadas de sífilis congênita. Este trabalho visa relatar a experiência da reconstrução do fluxo da gestante com sífilis, a partir da reflexão sobre o processo de trabalho dos profissionais de saúde. Trata-se de uma ação de educação permanente promovida pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) em parceria com a gestão local de saúde. Os profissionais participantes foram às equipes de Saúde da Família e os profissionais do Núcleo de Atendimento ao Cliente (NAC) de uma Unidade de Atenção Primária a Saúde (UAPS) de Fortaleza, no período de setembro a outubro de 2013. Foram realizados dois encontros. No primeiro momento, buscou identificar e delinear o fluxo de atendimento real da UAPS às mulheres gestantes com Sífilis, realizada por meio de uma construção coletiva entre os profissionais que atuam no manejo e acompanhamento dessa mulher, intrigando o olhar ao fazer do outro e promovendo o despertar para o cuidado integral. Já no segundo momento houve uma reflexão dos pontos de fragilidades que acarretam na interrupção da conduta adequada a essa mulher, buscando-se pactuar algumas estratégias que garantam o tratamento e o acompanhamento eficaz da mulher gestante com Sífilis.

Palavras-Chave: fluxo, pré-natal, sífilis, gestão.

Co-autores: Maria José Melo Ramos, Caroline Moreira Arruda, Suzyane Cortês Barcelos, Samia Vieira Barros, Míriam Clarissa Azevedo Fontinele Batista, Juliana Vieira de Andrade, Ana Paula Silveira Morais Vasconcelos. Instituição: Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

14 - Caminho Percorrido: Relato De Uma Residente De Psicologia Atuando Numa Equipe Multiprofissional Na Atenção Básica

Simone Borges da Silva; Universidade Federal de São Paulo – *Campus* Baixada Santista. E-mail: simonee.borges@gmail.com. Coautora: Ieda Maria Ávila Vargas Dias. E-mail: vargasdias@hotmail.com; Universidade Federal de São Paulo – *Campus* Baixada Santista

RESUMO

O presente trabalho relata as atividades realizadas numa Unidade Básica de Saúde (UBS) no Município de Santos, um dos cenários de atuação do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) *campus* Baixada Santista. O objetivo é discutir sobre o papel da Psicologia na Atenção Básica, apresentar a constituição do processo de trabalho da equipe de residentes multiprofissionais neste cenário. O trabalho dos residentes abarcou tanto intervenções junto às pessoas da comunidade compartilhadas junto à equipe da Unidade, como também os próprios trabalhadores desta unidade. A experiência evidenciou a importância do trabalho da saúde, principalmente no que diz respeito ao estabelecimento de uma lógica preventiva e de promoção à saúde, o que ressalta contribuição das ações da Psicologia na Atenção Básica.

Palavras-chave : Residência multiprofissional; Unidade Básica de Saúde; Psicologia comunitária; Prevenção e promoção à saúde.

ANALIS III ENRS 2013

15 - Grupo De Mulheres: Uma Proposta A Partir Da Perspectiva Da Clinica Ampliada

Suzyane Cortês Barcelos (Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde-COGETS) suzybarcelos@hotmail.com; Caroline Moreira Arruda (COGETS); Sâmia Barros Vieira (COGETS); Silvia Regina Pimentel Pereira (COGETS); Maria José Melo Ramos (COGETS); Miriam Clarissa Fontenele Azevedo Batista (COGETS); Luana Nara Girão de Oliveira (Coordenadoria COGETS); Juliana Vieira de Andrade (COGETS).

RESUMO

As mulheres representam a maioria da população brasileira e são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde. Ao longo dos anos, a concepção da Saúde da Mulher vem sendo moldada junto ao contexto histórico social, evoluindo de um enfoque biologicista para humanístico. Esse novo olhar exige novas praticas e uma organização de trabalho com abordagem integral e singular. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de um Grupo de Mulheres, a partir da perspectiva da clinica ampliada. O grupo ocorreu durante o período de setembro a dezembro de 2013 em uma comunidade, tendo como sujeitos participantes as mulheres da comunidade, os Agentes Comunitários de Saúde e os residentes. Foram realizados cinco encontros. O primeiro encontro promoveu uma aproximação da equipe de referência e de apoio com as mulheres e sensibilização sobre a importância do cuidado à Saúde da Mulher. No segundo encontro proporcionou a definição de três linhas de cuidado que nortearam o desenvolvimento do grupo: terapêutica, clinica e geração de renda. O terceiro encontro favoreceu um espaço de escuta e trocas de saberes sobre sexualidade. Já no quarto encontro incentivou-se o resgate da autoestima e uma reflexão sobre a autopercepção. O ultimo encontro fomentou o debate sobre o papel da mulher na sociedade promovendo a problematização sobre a construção de vida individual de cada mulher. Diante destes aspectos refletimos que a abordagem grupal pode favorecer a perspectiva da clinica ampliada uma vez que promove o cuidado integral e longitudinal das mulheres.

Palavra chave: Clinica Ampliada, Grupo de Mulheres

16 - Grupo saúde do homem: promovendo o cuidado integral para a população masculina

Autora: Ítala Maria de Queiroz Maia – Escola de Saúde Pública do Ceará
E-mail: italamaia@yahoo.com.br

RESUMO

Promover a saúde para a população é perceber sua real necessidade. Assim, após o processo de territorialização vivenciado enquanto profissionais residentes do núcleo de apoio à saúde da família (nasf) do município de horizonte-ceará, evidenciou-se a necessidade de intensificar o cuidado a saúde integral da população masculina, tendo em vista que a presença desse público nas unidades básicas de saúde (ubs) ressaltava-se apenas em programas específicos como atendimento para hipertensos e diabéticos. O grupo saúde do homem foi elaborado e está sendo executado atualmente nas ub's em parceria com a equipe de estratégia de saúde da família (esf). O grupo tem por objetivo proporcionar momentos de prevenção e promoção voltados especificamente para os homens em razão da pouca frequência desses em momentos preventivos. Diante dessa realidade, a metodologia utilizada foi a realização de salas de esperas nos dias de atendimentos dos programas citados, com a escuta de demandas, temas e dúvidas pertinentes a saúde.

Palavras-chaves: saúde; homem; promoção; prevenção

Co-autoras:

Karina de Andrade Batista – Escola de Saúde Pública do Ceará
Maria Raquel da Silva Lima – Escola de Saúde Pública do Ceará
Nivia Paula Nobre Cavalcante – Escola de Saúde Pública do Ceará
Tayra Ferreira – Escola de Saúde Pública do Ceará

17 - Tecendo Redes: Saúde Mental E Juventude Na Perspectiva Do Cuidado Integral

Fabírcia santos ferreira/ residência integrada em saúde – RIS/ESP –CE/
fabriciasantosf@gmail.com

Naiane gomes andrade/ residência integrada em saúde – RIS/ESP –CE

Mirla as silva lima/ residência integrada em saúde – RIS/ESP –CE

RESUMO

O projeto “tecendo redes: saúde mental e juventude” compõe as ações promovidas pelos profissionais da residência integrada em saúde (ris) com ênfase em saúde mental coletiva (duas psicólogas e uma assistente social), cujo lugar de lotação é o centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas (caps-ad) no município de horizonte, ceará. Caracteriza-se como uma parceria entre o caps ad e o centro de referência de assistência social (cras). Objetiva trabalhar nas perspectivas da promoção e da prevenção à saúde mental junto aos adolescentes com faixa etária de 15 a 17 anos idade acompanhados no cras, consolidar ações intersetoriais no cuidado à saúde mental e fortalecer o princípio do sus da integralidade. O desenho metodológico foi planejado no modelo de cinco oficinas participativas que trabalharam as seguintes temáticas: motivação, drogas, identidade e sexualidade. Fez-se uso de recursos projetivos e artísticos (desenhos, músicas e filmes) e de dinâmicas de interação grupal, visando a criação de espaços para compartilhamento de conhecimentos e de reflexões críticas a cerca da realidade dos jovens. O projeto possibilitou o estreitamento de distâncias e o fortalecimento de redes de cuidado aos sujeitos. Obteve-se uma avaliação positiva pelos adolescentes e pela gestão do cras. Em termos numéricos, 80 atendimentos foram realizados. Recomenda-se a ampliação de ações que voltadas para discussões críticas e participativas sobre a temática das drogas em parceria com serviços vinculados às diferentes políticas.

Palavras-chave: saúde mental, juventude, integralidade.

18 - Oficina sobre tuberculose para agentes comunitários de saúde: relato de experiência

Fernanda Elizabeth Sena Barbosa; Fiocruz-Pernambuco (nanda_esb@hotmail.com)

RESUMO

A tuberculose, agravo atrelado às condições socioeconômicas da população, representa um problema de saúde pública no Brasil. Deste modo, a atuação da estratégia saúde da família, é de extrema importância, por estar dentro da comunidade e ter o agente comunitário de saúde (ACS) como protagonista do elo população/unidade de saúde. Aperfeiçoar o trabalho deste profissional além de atualizá-lo sobre o agravo em questão, foram os objetivos da oficina com os ACS em um município de Pernambuco. Este trabalho tem como objetivo ressaltar a importância dos residentes de saúde coletiva no desenvolvimento de atividades de educação em saúde. Mesmo com uma residência com foco na gestão dos serviços de saúde, a experiência de facilitar a oficina foi bastante rica, pois quando nos voltamos para formulação/implementação/avaliação das políticas de saúde, muitas vezes não conhecemos a realidade de perto. A educação em saúde propõe que, a partir das diversas concepções de mundo haja participação da população e não apenas daquelas com risco de adoecer. Desse modo, a oficina sensibilizou os ACS, possibilitando que eles partilhem com a comunidade os conhecimentos adquiridos, além de permitir que os usuários sejam co-participantes no processo saúde-doença. Atividades dessa natureza fazem com que os sujeitos do processo de aprendizagem sejam vistos de forma igualitária, utilizando a educação como meio de intervenção social para transformar a realidade. Além disso, possibilita ao ACS desempenho mais eficaz nas atividades diárias, pois sem instrumentos de trabalho, aqui incluídos o conhecimento, bons resultados esperados a cerca da sua prática ficam comprometidos.

Palavras-chave: Educação em saúde; Tuberculose; Agente comunitário de saúde.

Co-Autoria:

Camila Raianne Santos de Lira; Fiocruz-Pernambuco

Mário César Carneiro de Santana; Fiocruz-Pernambuco

Gisléa Kândida Ferreira da Silva; Fiocruz-Pernambuco

Thaisyara de Melo Barbosa Lima; Fiocruz-Pernambuco

Laura Milena Fortunato Chaves; Fiocruz-Pernambuco

Priscila Tamar Alves Nogueira; Fiocruz-Pernambuco

19 - Relato de Experiência: o aprendizado através da problematização dos cuidados de enfermagem

Glécia Lemos Bezerra¹, Daianna Matos², Emily Lima³, Higina Kelly Lemos⁴, Kelle Amaral⁵

RESUMO

Um dos desafios enfrentados atualmente na reorganização das práticas em saúde e na consolidação do Sistema Único em Saúde é a elaboração de projetos que permitam a formação de profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com a sociedade¹. O enfermeiro, bem como os demais profissionais de saúde, deve ser entendido como um agente de transformação social, e não apenas como um prestador de cuidados². Esse estudo tem como objetivo descrever a experiência de residentes de enfermagem diante de uma nova estratégia de ensino-aprendizagem através da problematização de suas práticas cotidianas. A Residência em Enfermagem em Terapia Intensiva da Universidade Federal da Bahia criou um projeto com o intuito de discutir os cuidados de enfermagem a pacientes críticos a partir de casos clínicos, de forma crítica e reflexiva, baseada em evidências. Os casos são apresentados mensalmente e os pacientes são escolhidos a partir da identificação da necessidade de discussão de um plano de cuidados, o retorno da implementação das ações levantadas é rediscutido em cada sessão. Os dados são coletados do prontuário e exame clínico. Diante da experiência vivenciada, percebe-se que o aprendizado através de uma didática problematizadora viabiliza a produção de conhecimento científico, emergindo no profissional a preocupação com uma prática fundamentada na construção de saberes e conscientização de seu papel social.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Aprendizagem Baseada em Problemas

¹Enfermeira. Residente em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Universidade Federal da Bahia. E-mail: glecia_lemos@hotmail.com

^{2,3,5}Enfermeira. Residente em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Universidade Federal da Bahia.

⁴Enfermeira. Residente em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Universidade do Estado da Bahia.

20 - Educação Permanente: Política de construção da Equipe de Redução de Danos - São Lourenço do Sul / RS.

Autor: Gustavo Pachon Cavada – Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul. E-mail gustavo.cavada@yahoo.com.br

RESUMO

A equipe de redução de danos de São Lourenço do Sul foi composta em um momento de forte pressão política onde as pessoas que usam álcool e outras drogas estavam sujeitas a uma violação de seus direitos, através de projetos tendenciosos, e nisso não legitimando o Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, o risco é eminente, e para reduzir os danos de contágio deste retrocesso, a equipe buscou a educação permanente para poder dialogar com os diferentes segmentos da sociedade. No cenário atual, o cuidado para as pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas vem na contramão do que é estabelecido pelo SUS, correndo o risco de instituímos novamente situações de violação dos direitos humanos. Neste sentido, a equipe avaliou que precisa não só acessar os usuários, mas principalmente sensibilizar e problematizar com os trabalhadores da rede de atenção psicossocial (RAPS) e com a população, empoderados do que o SUS preconiza. Além de reavaliar as próprias práticas, os redutores de danos procuram estar inseridos nos dispositivos de Saúde Mental e Atenção Básica problematizando o cuidado às pessoas que usam drogas, desconstruindo através dos encontros, práticas convencionais e retrógradas.

Palavras – Chave: Redução de Danos; Educação Permanente; Empoderados; Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Co-autor: Gabriel Gularte da Silva – Prefeitura Municipal de São Lourenço do Sul.

21 - Formação Dos Trabalhadores De Nível Médio Em Saúde Mental: Proposta De Intervenção No Caps I Em Horizonte/CE.

Kátia Regina Lacerda Pinho;

Escola de Saúde Pública do Ceará;

katiarishorizonte@gmail.com

RESUMO

Os trabalhadores em saúde mental desempenharam um papel importante no processo da Reforma Psiquiátrica. Os mesmos tornaram-se os atores principais dessa conquista graças as denúncias de maus-tratos e a luta por uma mudança na assistência e cuidado dos portadores de transtornos mentais. Sabe-se que os trabalhadores e usuários se deparam com uma rede de cuidados desarticulada e desestruturada, percebe-se também, o despreparo desses profissionais em lidar com este tipo de clientela. Isso ocorre devido a precarização na formação e a alta rotatividade nos serviços principalmente daqueles que não possuem formação no ensino superior. Para tanto faz-se necessária a construção de mecanismos que facilitem a participação, estimulem a criatividade e crítica desses trabalhadores em seu processo de trabalho. O presente trabalho refere-se a um projeto de intervenção idealizado para os trabalhadores em saúde mental do nível médio e elementar do CAPS I situado na cidade de Horizonte- Ce. Esse estudo tem como objetivo a transformação de valores e conceitos desses profissionais, bem como proporcionar mudanças no cotidiano do serviço. Para tanto será necessário lançarmos mão da Educação Permanente como estratégia para este processo, serão realizadas oficinas no decorrer de três meses com duração de doze semanas. Com essa intervenção espera-se uma melhora na comunicação e relações interpessoais, bem como, proporcionar a essa categoria profissional o empoderamento nos processos decisórios da equipe de acordo com as propostas da Reforma Psiquiátrica.

Palavras chave: Saúde Mental; Trabalhadores do nível médio; Educação Permanente; CAPS .

22 - Oficina Com Agentes Comunitários De Saúde Em Garanhuns-Pe : Promovendo Diálogo Para A Promoção Do Acolhimento

Autor principal: Laryssa Grazielle Feitosa Lopes; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura- Garanhuns.

E-mail para contato: lara_grazi@hotmail.com

RESUMO

As práticas de saúde desenvolvidas na contemporaneidade têm sido elaboradas a partir do modelo médico-curativo-biologizante que tem por foco de intervenção a performatividade sintomatológica por isso, não considera o sujeito em sua integralidade. O acolhimento surge como proposta capaz de transcender a esse modelo e visualizar uma atenção para além da técnica bruta, pois está embasado em preceitos humanísticos ancorados na empatia, humanização e escuta clínica apropriada para fornecer, ao sujeito-sofrente, melhores respostas as suas condições de adoecimento. Esta conjectura foi percebida na experientiação de residentes na Estratégia de Saúde da Família, por isso decidimos realizar oficinais com a temática do acolhimento com 265 Agentes Comunitários de Saúde atuantes na cidade de Garanhuns-PE. Objetivamos dialogar sobre as práticas de acolhimento desenvolvidas no cotidiano, para contribuir com uma melhor qualidade do atendimento e efetivação dos serviços de saúde. Tratou-se de um trabalho qualitativo embasado nos pressupostos da pesquisa-ação (THIOLLENT,1985). Desenvolvemos cinco encontros com diferentes pessoas/ACS e utilizamos oficinais, rodas de conversa e a ação psicodramática (MORENO,1996) para facilitar nossa intervenção/diálogo. Pudemos sensibilizar para o compromisso, a responsabilidade e o reconhecimento da importância do acolhimento no atendimento integral e resolutivo aos usuários das ESF. Começamos a implantar uma proposta de acolhimento nas ESF e “treinar” os seus profissionais. Assim, contribuímos para a qualidade de atendimento e efetivação dos serviços, a partir da mudança de posturas profissionais e éticas (isso pode ser sentido na ação psicodramática), capazes de favorecer a modelos de intervenções em consonância com as necessidades individuais e coletivas da população.

Palavras-chave: Acolhimento; práticas de saúde; ACS.

Co-autor(1): Fabio Alves dos Santos; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura- Garanhuns.

Co-autor(2): Thiago José Pereira da Silva; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura- Garanhuns.

Co-autor(3): Aline Gouveia de Oliveira; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura- Garanhuns.

Co-autor(4): Harley Davidson Rocha de Lima – Secretaria Municipal de Saúde de Garanhuns.

Co-autor(5): Maria Gorethe Alves Lucena- Secretaria Municipal de Saúde de Garanhuns.

Co-autor(6): Reila Leiliana Tenório de Holanda Rodrigues- Secretaria Municipal de Saúde de Garanhuns.

Co-autor(7): Alessandra Lucas Nunes Cabral- Secretaria Municipal de Saúde de Garanhuns.

23 - Um Instrumento De Avaliação Como Auxiliar À Organização Do Processo De Trabalho

Laura Milena Fortunato Chaves (Fundação Oswaldo Cruz/Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife-PE), laurafortunato@gmail.com

RESUMO

Como parte da formação do Residente em Saúde Coletiva, é fundamental a prática em serviço. Nessa vivência, um dos principais ganhos é o aprendizado a respeito do diagnóstico de problemas dificultadores do processo de trabalho e suas possíveis soluções, e é deste que aqui tratamos. Neste relato de experiência é descrito um instrumento criado com o objetivo de guiar os funcionários da equipe de Apoio de Território do Distrito Sanitário IV do município de Recife-PE (encarregados de realizar o elo entre os profissionais do quadro assistencial e a gestão direta da Região Político-Administrativa em questão). A partir deste dispositivo, derivou-se um outro, para avaliação do trabalho da equipe de apoio por parte da gestão em nome da assessoria e da direção do Distrito. Estes instrumentos foram elaborados com observância das questões mais importantes do processo de trabalho dos profissionais de Saúde da Família. Foram considerados principalmente os objetivos da Estratégia e as atribuições dos profissionais da equipe, bem como o diagnóstico da situação de saúde da população do referido Distrito Sanitário. Entre os pontos ponderados estão os métodos de acolhimento, de organização da demanda para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, a alimentação ao Sistema de Informação da Atenção Básica, a realização da notificação compulsória, o andamento dos diversos grupos de atenção, entre outros. Estes foram dispostos numa tabela com a denominação do item observado, a situação ideal/esperada, e o meio pelo qual se deve avaliá-lo. Ressalta-se que têm sido feitas análises periódicas, e obtidos resultados bastante animadores com relação ao impacto da implantação destes instrumentos.

Palavras-Chave: Instrumento de avaliação; processo de trabalho; Saúde Coletiva.

Co-Autoria:

Fernanda Elizabeth Sena Barbosa¹; Gisléa Kândida Ferreira da Silva¹; Maria Angelita de Lucena²; Mário César Carneiro de Santana¹; Priscila Tamar Alves Nogueira¹; Thaisyara de Melo Barbosa Lima¹.

1: Fundação Oswaldo Cruz/Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife-PE.

2: Secretaria Municipal de Saúde/Prefeitura do Recife.

24 - Percepção E Papel Dos Residentes Nas Conferências De Saúde Numa Cidade Do Nordeste Do Brasil

Mário César Carneiro de Santana

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo apresentar e refletir sobre a experiência da participação de residentes em Saúde Coletiva no processo de Conferências de Saúde (CS) numa cidade do nordeste brasileiro. As CS no município observado acontecem a cada 2 anos dentro de etapas: 1- Conferência de Microrregião de Saúde; 2- Conferência Distrital de Saúde; 3- Conferência Municipal de Saúde. A participação dos residentes na organização desse processo tem sido mais importante na mobilização para a participação da comunidade e lideranças, com a preparação de material de divulgação e reuniões/conversas, no entanto, tem sido frágil, refletindo o modelo centralizador adotado pela gestão municipal, delegando tarefas prontas aos gestores do âmbito distrital, em função da precarização do trabalho nos distritos sanitários, evitando sua autonomia e, portanto, contribuições e alterações no processo. Nota-se que a maneira como vem sendo feita as reuniões com a comunidade não empodera e nem esclarece os comunitários, essas reuniões poderiam ser em formato de oficinas com a valorização dos grupos e organizações inclusas no território. A gestão da CS não está sendo participativa e algumas organizações sociais utilizaram-se do boicote como mecanismo de demonstrar a insatisfação em relação ao modo como a gestão vem tratando o controle social. Existe, ainda, quase que “institucionalizado” a função de relator reservada para os residentes. Considerando que este é um espaço importante para formação técnica e política dos mesmos, e a problemática de que não são trabalhadores e nem também moradores da comunidade, este papel acaba sendo agarrado como uma rica oportunidade.

Palavras-Chave: Conferência de Saúde; Controle Social; Residentes em Saúde Coletiva

Co-Autoria:

Gisléa Kândida Ferreira da Silva
Fernanda Elizabeth Sena Barbosa
Thaisyara de Melo Barbosa Lima
Laura Milena Fortunato Chaves
Priscila Tamar Alves Nogueira
Camila Raianne Santos de Lira

25 - Cuidando do cuidador, na Unidade Básica de Saúde do Diadema II em Horizonte-CE

Maria Raquel da Silva Lima; Escola de Saúde Pública do Ceará
e-mail para contato: m.raquellima@hotmail.com

RESUMO

O grupo de cuidadores foi uma maneira pensada pela equipe nasf e estratégia de saúde da família para contemplar aqueles que dedicam muito tempo para cuidar do outro e acabam esquecendo de si. O grupo possibilitou aos cuidadores a oportunidade de exporem suas aflições e conflitos através da terapia comunitária, afim de se sentirem acolhidos e receberem estratégias dos demais para superar os obstáculos de acordo com suas experiências de vida. Além da terapia comunitária, foi proposta para o grupo também alternar os encontros com palestras e oficinas propostas por estes profissionais, com diversas temáticas. Buscamos promover o cuidado integral do indivíduo, para a partir daí cuidar do próximo. Já no primeiro encontro foi visto o quanto este espaço de acolhimento foi importante para eles, um momento de desabafo e partilha, onde os próprios expuseram a satisfação de participarem e por existir este projeto. Nos sentimos assim, imensamente felizes e contemplados pelo papel que fizemos, onde um simples gesto fez toda a diferença.

Palavras-Chaves: Cuidadores

Co-autoria:

Ítala Maria
Karina de Andrade
Luana Paula
Nivia Paula
Tayra Ferreira

26 - Formação em serviço: Relato de experiência multiprofissional de residentes em saúde materno-infantil no município de Santa Cruz-RN

Menezes, Cynthia Rafaella Gomes¹; Ramalho, Maylla Candeia²; Costa, Sara de Sousa²; Cunha, Ilayni Farias Azevedo da²; Rocha, Josanilda Mafra².

RESUMO

O presente relato de experiência detém como escopo apresentar as atividades multi e interprofissionais operacionalizadas pelos residentes multiprofissionais, nos cenários da pediatria e do alojamento conjunto, no hospital universitário ana bezerra (huab), durante o período compreendido entre março e setembro de 2013. O supracitado hospital, localizado no município de santa cruz/rn, se configura como unidade de referência na assistência materna infantil para as regiões do traí e do potengi. Apesar da criação dos programas de residências multiprofissionais por intermédio da promulgação da lei nº 11.129, em 2005, o hospital ana bezerra somente iniciou seu programa de residência integrada multiprofissional no ano de 2010, a partir das necessidades e da realidade do município de santa cruz. Deve se ressaltar que o programa do corrente ano é constituído por 07 profissões, dentre estas pode se citar: serviço social (02), psicologia (02), nutrição (02), fisioterapia (02), enfermagem (02), farmácia (01) e odontologia (01). Dentro desta perspectiva a residência multiprofissional se insere em distintos projetos de extensão que visam qualificar o atendimento materno-infantil, assim como, desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos e doenças, nos cenários de prática anteriormente mencionados e nas unidades básica de saúde do município.

Palavras-chave: residência; multiprofissional; materno-infantil.

(1) UFRN, Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, Serviço Social/HUAB, Complexo Hospitalar da; (2) UFRN, Psicologia/HUAB, Complexo Hospitalar da; (2) UFRN, Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, Serviço de Serviço Social/HUAB, Complexo Hospitalar da; (2) UFRN, Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, Serviço Social/HUAB, Complexo Hospitalar da; (2) UFRN, Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, Serviço Social/HUAB, Complexo Hospitalar da;

(1) cynthiarafaella@gmail.com; (2) mayllacr@gmail.com; (2) saracostaufrn@gmail.com; (2) ilaynifarias@hotmail.com; (2) josa_mafra@yahoo.com.br.

27 - Construção De Material Educativo Voltado A Mulheres Mastectomizadas: Um Relato De Experiência

Autora principal: Andressa Carioca Bezerra; Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará
e-mail para contato: andressacarioca88@yahoo.com.br

RESUMO

O diagnóstico do câncer de mama traz consigo mudanças e adaptações na vida da mulher. Durante o tratamento cirúrgico, a paciente recebe muitas orientações da equipe de saúde, podendo não assimilá-las, devido às implicações emocionais inerentes a essa patologia. Nesse contexto, a elaboração de materiais educativos constitui uma estratégia a ser utilizada pelo enfermeiro para favorecer o esclarecimento de dúvidas e proporcionar conhecimento às mulheres e familiares, visando oferecer maior segurança no enfrentamento dessa fase. Objetivou-se relatar a construção de material educativo sobre cuidados com a ferida operatória e dreno para mulheres mastectomizadas. Tratou-se de um relato de experiência vivenciado em outubro de 2013 por residentes de enfermagem em Saúde da Mulher e da Criança. Optou-se pela criação de um folder, contendo informações relacionadas ao curativo, dreno e sinais de alerta na ferida operatória. A temática foi escolhida após percepção na prática assistencial do desconhecimento e temor das pacientes em relação aos cuidados com a ferida operatória após a alta. Posteriormente, foi realizada a busca bibliográfica para detalhar cada eixo temático elegido. Na seção *curativo*, há informações sobre periodicidade de troca, material necessário e maneira correta de realização. Na seção *dreno*, encontra-se conceito de dreno, frequência e forma de esvaziamento e orientações sobre posicionamento adequado do dreno. Na seção *sinais de alerta*, constam características a serem observadas na ferida operatória que requerem procura do serviço de saúde. Acredita-se que a construção de materiais educativos acarreta maior segurança à mulher mastectomizada e facilita a tomada de decisão nessa fase do tratamento.

Palavras-Chave: Enfermagem; Educação em saúde; Neoplasias da mama; Mastectomia.

Co-Autoria:

Dayana Maia Saboia; Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

Daniele Matos de Moura Brasil; Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

Ana Carla Pereira Alves; Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

Sarah Maria Fraxe Pessoa; Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

28 - Articulando Redes: a saúde do adolescente na experiência da RMSF\UNIVASF

Autor Principal: Anna Cléa Ferreira Dias (Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF) cléa_anna@yahoo.com.br

RESUMO

A articulação de redes via trabalhos interdisciplinares, surge no cenário atual como possibilidade de se ampliar a atenção à saúde, na medida em que concebe ações de apoio social, como parte das ações de cuidado. Assim, pretendeu-se tecer algumas reflexões sobre as ações de cuidado com adolescentes, num bairro da periferia da cidade de Juazeiro – BA. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por meio de Rodas de Conversa, com duração média de 2 horas cada, com módulos sobre gênero e sexualidade, gravidez na adolescência, homossexualidade e homofobia, uso abusivo de álcool e outras drogas, e orientação profissional e projeto de vida. Esses encontros vêm acontecendo em parceria entre equipe saúde da família e outros dispositivos sociais locais. Os resultados preliminares da experiência indicam dificuldades no processo de articulação com os jovens da comunidade, via Unidade de Saúde, tornando-se necessário estabelecer parcerias com segmentos como CRAS e escola. Entretanto, surgem alguns entraves na continuidade das ações, visto que os dispositivos da rede insistem em trabalhos isolados, conforme áreas de interesse. A experiência tem demonstrado que a abertura para o diálogo e o desenvolvimento de ações mais participativas e democráticas necessita ser incorporada nas ações de saúde propostas pelos serviços da rede. Portanto, faz-se necessário explorar ao máximo os dispositivos existentes no território, em vista a fornecer o apoio necessário aos jovens.

Palavras-chave: Saúde da família; Saúde do adolescente; Atenção à saúde; Rede social.

Co-autoria:

Ana Carolina Penaforte (UNIVASF); Catarina Xavier (UNIVASF); Mônica Cecília Pimentel de Melo (UNIVASF); Bruna Naiara de Carvalho Mattos (UNIVASF)

29 - A Percepção De Um Residente Em Saúde Da Família Acerca Do Tutor No Sistema Municipal Saúde Escola Em Sobral/Ce

Braulio Nogueira de Oliveira – Residência Multiprofissional em Saúde da Família – Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia

RESUMO

O SUS possui a competência de ordenar a formação na área da Saúde. Nesse contexto, o Sistema Municipal Saúde Escola ou Sistema Aprendente de Sobral/CE, amplia a função dos profissionais Tutores, anteriormente com atuação limitada aos profissionais Residentes em Saúde da Família, passando a um papel de fomento a Educação Permanente em toda a rede de serviços da Estratégia Saúde da Família desenvolvida no município. O presente relato foi construído a partir de observações assistemáticas de um Residente em Saúde da Família inserido no cenário local, abordando as principais potencialidades e desafios a respeito dessa nova perspectiva de atuação do Tutor. Identificou-se que esse trabalho vem sendo diferenciado pela atenção direcionada para todo o território, que inclui, não ocasionalmente profissionais da equipe de Saúde da Família, do NASF, acadêmicos, além de usuários e lideranças comunitárias. A partir das vivências se percebe o fortalecimento dos movimentos sociais; a promoção de uma organicidade maior ao programa de Residência em Saúde, aos profissionais do NASF e aos acadêmicos, outrora distanciados das equipes de referência; efetivação da Educação Permanente em Saúde; tensionamentos para a implantação dos preceitos da Clínica Ampliada, tais como o Matriciamento na Estratégia Saúde da Família, o Projeto Terapêutico Singular, Intervisitas domiciliares e Interconsultas. Durante esse processo foram encontradas algumas fragilidades, tais como o não financiamento de Tutores por parte do Ministério da Saúde; e o não desenvolvimento de algumas das atividades supracitadas por falta de apropriação de parte dos tutores.

Palavras-Chave: SUS; Saúde da Família; Educação Permanente; Residências em Saúde; Humanização em Saúde.

30 - Atenção psicossocial e promoção à saúde do idoso: relato de intervenção grupal

Bruno Nogueira Garcia – Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS/ESP-CE)

bruno_nogueira_garcia@hotmail.com; Rosângela Gomes dos Santos – Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS/ESP-CE)

RESUMO

Em virtude do crescente processo de envelhecimento populacional registrado nas últimas décadas, temos a emergência de uma mudança de paradigma na Saúde Pública que fomenta uma série de intervenções em saúde direcionadas aos idosos. Enquanto residentes em Saúde Mental Coletiva do programa de Residências Integradas em Saúde (RIS) da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) e lotados no CAPS I do município de Horizonte-CE, realizamos processo de territorialização através do qual percebemos a necessidade de implementar ações direcionadas ao público idoso em virtude da carência de intervenções na área. No município, detectamos a presença de uma casa de acolhimento para idosos que executa significativo papel no referido território. Tendo em vista a importância dessa instituição dentro do contexto dos cuidados às pessoas idosas, classificamos de fundamental relevância uma atuação específica dentro deste equipamento social. Como proposta, trouxemos a idéia de uma intervenção grupal junto aos idosos da instituição no formato de roda de conversa, trabalhando a temática das Histórias de Vida, onde buscaríamos resgatar traços/momentos da história da infância, adolescência/juventude e vida adulta deles. Tivemos por objetivo trabalhar as funções psicológicas da memória, emoção e criatividade, bem como aspectos de interação social, expressividade, fala e corporalidade. Nossa proposta de intervenção está em pleno andamento e obtendo bons resultados, conforme relato dos usuários e da coordenação do serviço. Pretendemos levar esse projeto a outros espaços sociais/instituições da rede de saúde do município, ampliando seu campo de ação.

Palavras-Chave: Atenção Psicossocial ; Saúde do Idoso ; Intervenção Grupal

31 - Gestão Compartilhada da Residência, uma experiência para Saúde Mental

Autor Principal: Dalmare Anderson Bezerra de Oliveira Sá; Residência Multiprofissional em Saúde Mental/ UFS

e-mail para contato: dalmare.anderson@gmail.com

RESUMO

A Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Federal de Sergipe (UFS), em seu primeiro ano de existência é formada por duas equipes com profissionais das áreas de enfermagem, farmácia e psicologia. Os cenários de prática são os equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial do município de Aracaju (que inclui USF de referência em Saúde Mental) e as Gestões do Estado e Município. A proposta inicial de desenvolvimento das atividades foi discutida pelos residentes, preceptores, tutores e coordenação do Programa, decidindo-se pela implantação de um modelo de gestão participativa da Residência. Este modelo de gestão acadêmica decorreu da vivência dos residentes nas primeiras semanas de prática e tem como princípios norteadores: o envolvimento de todos com a construção do projeto pedagógico do programa, o incentivo a auto-gestão e autonomia dos residentes na condição de aprendizes em serviço, bem como a valorização da visão dos preceptores e gestores dos serviços entendidos como agentes estratégicos na efetivação do SUS como ordenador da formação de recursos humanos. Tal modificação se mostrou importante por: amenizar conflitos entre residentes e coordenação, diminuir arestas no programa e angústias dos profissionais, além de ser um importante momento de formação política e de compromisso dos profissionais de saúde residentes.

Palavras-chaves: Residência Multiprofissional em Saúde; Saúde Mental; Gestão de projeto pedagógico; Gestão participativa.

Co-autoria:

Eminy Winer Araújo, Residência Multiprofissional em Saúde Mental/ UFS

Emanuelle Leite Barbosa, Residência Multiprofissional em Saúde Mental/ UFS

Alessandra Aragão Silva, Residência Multiprofissional em Saúde Mental/ UFS

Ingrid Soledade Guimarães, Residência Multiprofissional em Saúde Mental/ UFS

Karen Emanuella Fernandes, Residência Multiprofissional em Saúde Mental/ UFS

32 - O papel da preceptoria: contribuições no programa de residência multiprofissional em saúde mental

Déborah Grasyella Pacheco de Moraes e Santos; Ana Jaqueline de Souza Almeida; Carlos José Leôncio Vieira; Renata Viviane Neves da Silva; Tereza Cristina Oliveira da Silva Santiago; Thamiris M^a Nascimento Cabral; Thiago Henrique Lopes e Silva.

RESUMO

Introdução: especializações no formato de residência multiprofissional em saúde mental (RMSM) cuja formação dar-se no contexto ensino-serviço, habilitando profissionais críticos e reflexivos dos seus processos de trabalho demandam dentre outros aspectos um suporte técnico pedagógico pautado na figura do preceptor, que segundo o Ministério da Saúde, deve ser um profissional de elevada qualificação técnico e ético. Objetivos: apresentar os aspectos positivos da relação preceptor x residente para a integração ensino-serviço. Metodologia: dialogar sobre o processo de formação dos residentes do programa RMSM da Universidade de Pernambuco e o papel do preceptor como facilitador na qualificação profissional do preceptorando. Resultados e Discussões: pode-se compreender que o preceptor assume vários papéis ao atuar no planejamento, orientação, análise do desempenho, estimulando o raciocínio e a postura ativa do residente. Relevante a atuação do preceptor como educador, oferecendo ao aprendiz, ambientes que lhe permitam construir e reconstruir conhecimentos. Assume papel do docente-clínico, um profissional que domina a prática clínica e os aspectos educacionais relacionados a ela, transformando-a em ambiente e momentos educacionais propícios. Entretanto, muitos são os desafios para os profissionais se envolverem na preceptoria, principalmente pelas falhas no suporte da academia que pactua a ida dos residentes aos serviços, bem como a fragilidade do sistema em dispor profissionais habilitados para tal prática, sobretudo no campo da saúde mental. Conclusão: os programas de residências são estratégias que viabilizam a qualificação e buscam consolidar os novos modelos de atenção em saúde, sendo a preceptoria um eixo estruturante para efetivação da formação e do modelo de atuação.

Palavras-chaves: preceptoria, educação permanente, residência multiprofissional.

33 - A residência no campo: uma experiência com o MST

Autora principal: Luana Maria Rotolo, Universidade Federal de Pernambuco

E-mail para contato: luanazeppelin@gmail.com

RESUMO

Um dos grandes desafios na implementação do SUS enquanto Política Pública universal se localiza na necessidade de interiorização das ações de saúde. Contudo, foi construído um projeto de extensão pelas Residências Multiprofissionais em Saúde da Família e Saúde Mental da UFPE e UPE, e Saúde Coletiva da Fiocruz/PE, em parceria com o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra. O projeto foi desenvolvido entre julho de 2012 e agosto de 2013, no assentamento Jaboatãozinho, localizado no município de Moreno, região metropolitana do Recife/PE, e teve como objetivos: compreender o processo saúde-doença dos trabalhadores rurais; fortalecer as práticas tradicionais e/ou integrativas de cuidado à saúde, e fortalecer a relação dos assentados com a Estratégia de Saúde da Família. Durante a territorialização realizamos um Diagnóstico Rural Participativo a fim de discutir com os assentados suas formas de produção e modos de vida, objetivando não só o planejamento das ações, mas principalmente o empoderamento destes em relação à solução dos problemas encontrados. Posteriormente, construímos duas hortas coletivas de Plantas Medicinais, desenvolvendo oficinas sobre uso de plantas medicinais, alimentação viva, e outras formas de cuidado à saúde, além de discutir junto a Secretaria de Saúde do município a questão da Saúde no Campo e mais especificamente nos assentamentos/acampamentos do MST. A experiência foi extremamente significativa para formação dos residentes enquanto trabalhadores da saúde pelo vínculo com os assentados, proximidade com movimentos sociais, construção de ações verdadeiramente voltadas para Promoção da Saúde, sobretudo para visualização das necessidades e potencialidades de efetiva interiorização das ações de saúde.

Palavras-Chave: Saúde no Campo; Formação em Saúde; Práticas Integrativas; Educação Popular em Saúde.

Co-autoria:

Evelyn Siqueira da Silva, Universidade Federal de Pernambuco

Ana Carolina Dantas, Universidade Federal de Pernambuco

Marília Vital, Universidade Federal de Pernambuco

Thamiris Nascimento, Universidade de Pernambuco

Luiza Maretto, Universidade de Pernambuco

Flaviano Palmeira, Universidade de Pernambuco

Denize Gonzalez, Universidade de Pernambuco

34 - Fisioterapia em grupo na atenção básica

Monique Lima Marques Oliveira; Escola de Saúde Pública do Ceará
moniqueejesus@hotmail.com

RESUMO

Durante o processo de territorialização dos residentes multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade da Residência Integrada em Saúde vinculada à Escola de Saúde Pública do Ceará, verificou-se a necessidade de um grupo diversificado (“multi-profissional”, “multi-cultural”, “multi-serviços”, “multi-integrativo”) no cenário de prática. A fisioterapeuta realizou o planejamento junto à equipe do NASF identificando necessidades, possibilidades e estratégias para a implantação de um grupo de terapia física. Após o apoio da gestão do município, os agentes de saúde, profissionais da ESF e lideranças realizaram as mobilizações junto à comunidade. Os encontros começaram com números consideráveis de participantes devido à necessidade do território por este espaço e grande desejo da comunidade de interagir e integrar o grupo. O Projeto Vida Saudável, assim nomeado, promove saúde e bem- estar no município de Horizonte- CE através da educação em saúde, práticas corporais e socialização dos seus participantes. Realizado através de grupos , nos espaços públicos do município, ocorrem duas vezes contando com a participação da comunidade, agentes de saúde, profissionais da ESF, Nasf e gestão. O projeto possui 3 etapas, inicia-se com da educação em saúde, através de temas sugeridos pela comunidade, posteriormente é realizado prática física (fisioterapia em grupo) e finaliza-se com momento interativo entre os presentes, com músicas, piadas, orações, dinâmicas; é neste último momento que fortalecemos as relações e colhemos os retornos do projeto.

Palavras-Chave: Fisioterapia Nasf; Promoção da Saúde.

35 - Interconsulta Multidisciplinar – Uma nova abordagem

Autor: Raquel Medeiros do Carmo – Hospital Universitário Walter Cantídio/ Universidade Federal do Ceará – carmo.raquelm@yahoo.com.br

RESUMO

A assistência em saúde pública é tarefa complexa e requer abordagem e intervenções baseadas em diferentes variáveis e em seus pontos de encontro. É neste contexto que a prática do conceito de multidisciplinaridade se mostra necessária. Uma forma de atuação que se baseia neste conceito é a interconsulta. Sabe-se que a interconsulta favorece a humanização do atendimento e enriquece a formação profissional do interconsultor. Nota-se a existência de um consenso sobre o conceito de interconsulta, porém sua prática ainda carece de investigações com adequado delineamento metodológico e que abordem os resultados das intervenções realizadas, pois muitos estudiosos acreditam que a interconsulta deva ser algo metamerizado em suas áreas de atuação. A partir deste estudo, espera-se contribuir para a divulgação deste serviço de interconsulta multidisciplinar, e a estimulação de novas pesquisas que ajudem a aprimorar, nortear e difundir o atendimento deste método, onde o atendimento é realizado por uma equipe composta por profissionais que participam da Residência Multiprofissional e Residência Médica em Saúde Mental, sendo estes de áreas distintas (medicina, psicologia, terapia ocupacional, assistência social e enfermagem), mas com um mesmo objetivo: trabalhar com um novo método de interconsulta em Saúde Mental.

Palavras-Chave: Interconsulta, Saúde Mental, Multiprofissional, Saúde Pública.

Co-Autor: Anna Raquel Ramos Pereira– Hospital Universitário Walter Cantídio/ Universidade Federal do Ceará

Co-Autor: Gabriela Carneiro Dutra– Hospital Universitário Walter Cantídio/ Universidade Federal do Ceará

Co-Autor: Jacquelyne Nathaly dos Santos Moura– Hospital Universitário Walter Cantídio/ Universidade Federal do Ceará

Co-Autor: Mércia Santiago Rodrigues– Hospital Universitário Walter Cantídio/ Universidade Federal do Ceará

36 - Primeira Residência Multiprofissional no oeste paraense: a dor e a delícia do pioneirismo

Eloísa Amorim de Barros - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
e-mail: elo_amorim@hotmail.com

RESUMO

O presente relato tem como objetivo expor a experiência da primeira turma de residência multiprofissional da universidade do estado do Pará (uepa) atuante em um hospital regional localizado na região oeste do Pará. O projeto de residência multiprofissional em saúde – área de atenção integral em traumatologia e ortopedia - que se configura pioneiro nessa região, está sendo construído no cotidiano de atuação tanto dos residentes, quanto dos preceptores, tutores, coordenadores da residência e demais envolvidos. Nesse sentido, ressalta-se que o processo de construção vivenciado por todos traz consigo alguns questionamentos sobre a importância da consolidação desse modelo de residência na região, bem como algumas dificuldades enfrentadas por todos os que fazem parte do processo. O pioneirismo incidiu, principalmente sobre os residentes, a “missão” de consolidar esse modelo de ensino-serviço. Essa “missão” traz consigo o empenho de construir um modelo de residência que se adeque às demandas da região, por outro lado traz dificuldades estruturais que desmotivam e, ao mesmo tempo, instigam a continuidade do processo. A equipe instaurada tem conseguido trabalhar em conjunto com a coordenação e demais envolvidos na consolidação da residência, no enfrentamento e na melhoria das dificuldades. Outras questões como a carga horária pesada, a dissociação ensino-prática, a ausência de preceptoria qualificada na área de atuação, a falta de campo de trabalho após o término da residência, a falta de um plano específico que consolide a atuação de cada profissão e a integração destas no modelo de atenção no atendimento no SUS.

Palavras Chave: Pioneirismo; Residência Multiprofissional; Dificuldades; Ganhos.

Co-Autoria:

Ellen Augusto Chagas de Lima - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Emily Gomes de Matos - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

37 - Odontologia e Enfermagem: Uma prática interdisciplinar na Residência Multiprofissional em Saúde

Autor principal: Erika Guidetti – Escola de Saúde Pública do Ceará (Residente Multiprofissional em Saúde de Horizonte)

erika_guidetti@hotmail.it

RESUMO

A odontologia tem evoluído de um enfoque curativo dos problemas bucais para um olhar mais dinâmico dos determinantes do processo saúde-doença. A ausência da intervenção precoce faz com que estratégias de atenção odontológica sejam preconizadas para diminuir as sequelas dos principais problemas que afetam a saúde bucal da população. Durante a primeira infância, observa-se significativo crescimento e desenvolvimento, onde a dentição decídua instala-se e o risco de cáries, de hábitos deletérios e maloclusões é real, o que justifica a abordagem clínica. O presente trabalho objetiva, por meio de um relato de experiência, ressaltar a importância da prática entre a odontologia e enfermagem em uma Unidade de Saúde do município de Horizonte, enfatizando sua contribuição para melhora do atendimento. As atividades realizadas semanalmente acompanham o crescimento e desenvolvimento do bebê. O aconselhamento preventivo inclui a importância da higiene bucal, da amamentação natural e a influência dos hábitos alimentares. A realização do exame bucal observa conformação do palato, grau de higiene oral e presença de alterações dentárias. A interação entre as duas áreas permite suprir as necessidades levantadas pelas mães. Durante o exame bucal foi notada atresia de maxila em crianças onde o hábito da chupeta e a respiração bucal eram presentes. A higiene bucal foi classificada como satisfatória e houve casos com erupção tardia dos dentes. É necessário informar a população os benefícios da atenção odontológica precoce, para que a criança adquira hábitos saudáveis e de higiene desde bebê, alcançando a dentição permanente hígida e adequado desenvolvimento do complexo craniofacial.

Palavras-chave: Odontologia. Puericultura. Interdisciplinaridade.

Co-autoria:

Risolinda Rodolfo de Sá Batista – Escola de Saúde Pública do Ceará (Preceptora Residência Multiprofissional em Saúde de Horizonte)

Sabrina Alapenha Ferro – Escola de Saúde Pública do Ceará (Residente Multiprofissional em Saúde de Horizonte)

Ana Cristina Almeida de Queiroz – Escola de Saúde Pública do Ceará (Residente Multiprofissional em Saúde de Horizonte).

38 - Sensibilizando A Saúde Mental: Oficinas Para Profissionais Da Rede De Saúde Mental De Iguatu

Autor principal: Eugênia Maria Gregorio Pereira – (Residência Integrada em Saúde – Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará – eugenia1808@gmail.com)

RESUMO

A educação permanente tem como princípio básico a formação em serviço voltada para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores do sus, e busca transformações de práticas, sejam elas técnicas e/ou sociais. A oficina de sensibilização realizada pela equipe da residência mutiprofissional em saúde mental no município de Iguatu tem como objetivo sensibilizar a equipe de saúde mental deste município através de atividades teóricas e práticas com duração de 40 horas/aula, onde acontece 01 aula por mês no dia da reunião de equipe daquele serviço, visando atingir o número máximo de funcionários. Foi planejada a partir dos resultados alcançados pela análise dos serviços de saúde mental do município através da matriz fofa, onde percebeu-se a necessidade de promover um espaço de sensibilização para o trabalho no contexto da atenção psicossocial. Os temas são voltados para a autoestima, a colaboração interprofissional, as relações interpessoais, trabalho em equipe, humanização do atendimento e fortalecimento das redes de serviços, bem como o cuidando do cuidador. E tem como objetivo fortalecer a atuação dos profissionais da rede de saúde mental, compreender a importância da colaboração interprofissional para o desenvolvimento de um bom trabalho em equipe, reconhecer seu papel como fundamental para o funcionamento da rede de saúde mental do município e possibilitar a construção de estratégias para melhorar os serviços de saúde.

Palavras-chaves: oficina de sensibilização, educação permanente, trabalho em equipe.

Co-Autoria:

Ana Carolina da Costa Araújo – (Residência Integrada em Saúde – Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará)

39 - Entre Bares E Botecos: Levando A Saúde Do Homem-Idoso Para Além Dos Murros Da Esf

Autor Principal: Fabio Alves dos Santos; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura- Garanhuns.

E-mail: fabiocadster@gmail.com

RESUMO

A partir da experiencição na Atenção básica na cidade de Garanhuns-PE, percebemos que existia uma frequência significativa do homem-idoso na Estratégia de Saúde da Família (ESF), apenas para monitoramento da pressão arterial, participando, exclusivamente, de uma proposta de saúde ligada ao programa HIPERDIA do governo federal. Decidimos ir além, atuar na prevenção de agravos, afim de discutir e compreender os condicionantes e determinantes do processo saúde-doença. Para tanto, uma questão nos sobreveio: onde encontrar a população homem-idoso? Partimos então para o seu cotidiano e em nossos ândares no território percebemos um número considerável de idosos nos bares circunvizinhos à ESF. Tivemos o objetivo de dialogar temas ligados à saúde do homem- com enfoque multiprofissional- visando a prevenção de agravos específicos nessa faixa etária, a partir do uso e abuso de álcool e tabaco, bem como de temas emergentes nos encontros vivenciados. Tratou-se de uma pesquisa-ação como apontada por Thiollent (1985), seguindo do método de cartografia proposto por Deleuze e Guatarri (1995). Encontramos abertura e diversas narrativas e histórias de vidas que serviam como condicionantes e determinantes de alguns hábitos que corroboravam o negligenciamento do homem-idoso com o cuidado de si, enfim com sua saúde. Este trabalho possibilitou uma condição de educação em saúde ímpar e inovadora. Percebemos que esta forma de fazer saúde aproximou mais a comunidade da ESF, favorecendo para que esta possa atuar na promoção e prevenção em saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde; homem-idoso; compreensão de agravos.

Co-Autoria:

Laryssa Grazielle Feitosa Lopes; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura- Garanhuns.

Aline Gouveia de Oliveira; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura- Garanhuns.

Isabella Cristina Oliveira Pacheco; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura- Garanhuns.

Thatiana Maria Cabral Ferreira da Silva; Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico De Vitória/ Hospital Regional Dom Moura- Garanhuns.

Harley Davidson Rocha de Lima; Secretaria de Saúde da cidade de Garanhuns-PE.

Cleide Luciana dos Santos Batista; Secretaria de Saúde da cidade de Garanhuns-PE.

Alessandra Lucas Nunes Cabral; Secretaria de Saúde da cidade de Garanhuns-PE.

40 - Protocolo De Prevenção E Tratamento De Úlcera Por Pressão Do Hospital Regional Dom Moura

Autor Principal: Aline Gouveia de Oliveira (Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória/ Hospital Regional Dom Moura/ Garanhuns-PE) e-mail: aline.gouveia52@hotmail.com.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Úlcera por pressão (UP) é a alteração da integridade da pele decorrente da compressão de tecidos moles entre uma proeminência óssea e uma superfície dura. No ambiente hospitalar existe uma prevalência de 68% dos pacientes com UP. **OBJETIVO:** Elaborar um protocolo assistencial de prevenção e tratamento de úlceras por pressão. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura. Foram utilizados os bancos de dados da Bireme. Critérios de inclusão: tratamento e prevenção de UP e escala de braden, no período 2000 a 2011. Foi construído um protocolo de tratamento e prevenção de úlcera por pressão (PTPUP) com a implantação de um projeto-piloto com a equipe de enfermagem da Clínica médica. **RESULTADOS:** A 1ª etapa do PTPUP é composta pela triagem realizada pela enfermeira com o fluxograma de cuidados sendo estabelecido o grau de risco que esse paciente apresenta através da escala de Braden. Reavaliado a cada 72h. 2ª etapa: implantação de um plano de cuidados e medidas gerais para evitar o surgimento das úlceras. Será avaliado nessa escala: A percepção, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Caso o paciente já possua a úlcera por pressão é realizado a classificação dessa úlcera por estágios. Será aplicado a tabela de cicatrização contendo o comprimento/largura, quantidade de exsudato e tipo de tecido, traçando o tratamento a ser seguido. **CONCLUSÃO:** Esse protocolo deve ser utilizado como ferramenta essencial dentro da sistematização da assistência de enfermagem, pois o mesmo permite o acompanhamento da evolução do paciente e controle do seu tratamento.

Palavras-Chave: Protocolo; Úlcera por pressão; Assistência de Enfermagem.

Co-autor (01): Harley Davidson Rocha de Lima (Secretaria Municipal de Saúde de Garanhuns-PE)
Co-autor (02): Eveline Freire Marciel Garcia (Secretaria Municipal de Saúde de Garanhuns-PE)
Co-autor (03): Reila Leiliana Tenório de Holanda Rodrigues (Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória/ Hospital Regional Dom Moura/ Garanhuns)
Co-autor (04): Laryssa Grazielle Feitosa Lopes. (Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória/ Hospital Regional Dom Moura/ Garanhuns)
Co-autor (05): Fabio Alves dos Santos. (Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória/ Hospital Regional Dom Moura/ Garanhuns)
Co-autor (06): Maria de Fatima Rodrigues dos Santos Godoi. (Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória/ Hospital Regional Dom Moura/ Garanhuns)
Co-autor (07): Bruna Maria Bezerra de Souza. (Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória/ Hospital Regional Dom Moura/ Garanhuns)

41 - Educação em saúde mediada por residentes enfermeiras em um ambulatório de mastologia: Relato de experiência

Ana Carla Pereira Alves¹; Andressa Carioca Bezerra¹; Daniele Matos de Moura Brasil¹; Dayana Maia Saboia²; Sarah Maria Fraxe Pessoa³.

RESUMO

O câncer de mama é a neoplasia mais frequente entre as mulheres e o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo. O principal tratamento é a mastectomia, que consiste na remoção radical em bloco de todo tecido mamário associado ao esvaziamento axilar, que pode ser total ou não. Vale lembrar a importância do papel educativo da enfermagem na assistência à saúde dessas mulheres. Assim, buscou-se realizar uma ação educativa mediada por residentes enfermeiras para pacientes portadoras de neoplasias mamárias. Trata-se de um relato de experiência realizado em um ambulatório de mastologia de um hospital público de referência do Ceará. Realizou-se no dia 11 de outubro de 2013, em comemoração ao Outubro Rosa. Os participantes foram todos os pacientes e acompanhantes que aguardavam atendimento, aproximadamente 20 pessoas. Inicialmente, ocorreu a apresentação das residentes assim como dos participantes, que relataram qual a razão que os trouxe para o local naquele dia. Seguiu-se com a entrega de um folder educativo, que abordava aspectos relacionados com o curativo, dreno e os principais sinais de alerta no pós-operatório que motivariam a busca de atendimento médico. Compartilhou-se com as mesmas os materiais que utilizariam nos cuidados, para assim, fixar melhor o assunto. Pode-se perceber que os participantes sentiram-se confortáveis em expor suas experiências, ações e principais dúvidas sobre o que estava sendo explanado. Diante da experiência vivenciada, concluiu-se que uma abordagem educativa clara e objetiva favoreceu uma maior compreensão das participantes sobre a temática, estimulando-as a tornarem-se ativas na promoção e disseminação dos cuidados ministrados.

Palavras-Chave: Enfermagem; Educação em Saúde; Mastectomia; Cuidados de Enfermagem.

¹Enfermeiras do 1º ano do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar na Área de Saúde da Mulher e da Criança. enf_anacarlaemalta@hotmail.com

²Enfermeira do 2º ano do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar na Área de Saúde da Mulher e da Criança.

³Doutora em Enfermagem. Tutora da Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar na Área de Saúde da Mulher e da Criança. Enfermeira da Maternidade Escola Assis Chateaubriand e do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC/DSC) da Universidade Federal do Ceará.

42 - Promoção Da Saúde E Terapia Comunitária: Articulações No Campo Da Saúde Mental De Iguatu, Ce.

Autor principal: Ana Carolina da Costa Araujo (Residência Integrada em Saúde/Escola de Saúde Pública do Ceará – cbjr.carol@hotmail.com)

RESUMO

A terapia comunitária é uma estratégia de cuidado que se baseia na troca de experiências vivenciadas no cotidiano de cada indivíduo, tendo como principal objetivo o compartilhamento da história de vida e das estratégias para superação de diversos problemas e situações dos membros de um determinado grupo. A partir disso, é possível promover uma melhoria na qualidade de vida dessas pessoas, permitindo a partir da fala e da escuta a criação de novas alternativas no enfrentamento de diversas problemáticas. Tendo em vista a relevância de tal estratégia, em setembro de 2013 teve início a roda de terapia comunitária do centro de atenção psicossocial iii do município de Iguatu, a qual acontece semanalmente e da qual fazem parte usuários e familiares do serviço citado. A criação do grupo faz parte das atividades práticas da formação em terapia comunitária sistêmica integrativa da residência integrada em saúde da escola de saúde pública do Ceará. Além da formação em terapia comunitária dos residentes em saúde mental, o grupo também tem como objetivo a divisão de experiências e situações tais como medo, luto, ansiedade, preconceito, angústia e demais problemáticas presentes no cotidiano. De maneira geral, o grupo tem se mostrado uma estratégia eficaz de promoção de saúde mental no âmbito da atenção psicossocial, possibilitando um espaço de divisão e superação do sofrimento cotidiano que caracteriza esse campo da saúde.

Palavras-chave: terapia comunitária; promoção da saúde; atenção psicossocial.

Co-Autoria:

Eugênia Maria Gregorio Pereira (Residência Integrada em Saúde/Escola de Saúde Pública do Ceará)

ANALIS III ENRS 2013