

Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira
Daniel Facciolo Pires
Marinês Santana Justo Smith
Sílvia Regina Viel
Welton Roberto Silva (Orgs.)

GESTÃO E ASSISTÊNCIA EM FOCO: relatos de educação em saúde

Coleção Ciência e Desenvolvimento
43

ISBN VOLUME



ISBN COLEÇÃO



DOI [10.29327/5385349](https://doi.org/10.29327/5385349)

Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira

Daniel Facciolo Pires

Marinês Santana Justo Smith

Sílvia Regina Viel

Welton Roberto Silva (Orgs.)

GESTÃO E ASSISTÊNCIA EM FOCO: relatos de
educação em saúde

ISBN 978-65-88771-57-0

DOI 10.29327/5385349

FRANCA
Uni-FACEF
2023

Corpo Diretivo**REITOR**

Prof. Dr. Alfredo José Machado Neto

VICE-REITOR

Prof. Dr. João Baptista Comparini

PRÓ-REITOR DE ADMINISTRAÇÃO

Prof. Dr. José Alfredo de Pádua Guerra

PRÓ-REITORA ACADÊMICA

Profª Drª Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira

PRÓ-REITORA DE EXTENSÃO COMUNITÁRIA E DESENVOLVIMENTO

Profª. Drª. Melissa Franchini Cavalcanti Bandos

PRÓ-REITOR DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Prof. Dr. Sílvio Carvalho Neto

COORDENADOR DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU

Profª. Drª. Marinês Santana Justo Smith

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

Prof. Me. Cyro de Almeida Durigan

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS

Prof. Dr. Orivaldo Donzelli

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE ENFERMAGEM

Profª. Drª Márcia Aparecida Giacomini

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – Publicidade e Propaganda

Profª. Ma. Fúlvia Nassif Jorge Facury

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE ENGENHARIA CIVIL

Prof. Me. Anderson Fabrício Mendes

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

Prof. Dr. Flávio Henrique de Oliveira Costa

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE LETRAS

Profª Drª Maria Eloísa de Sousa Ivan

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE MATEMÁTICA

Prof. Drª Sílvia Regina Viel

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE MEDICINA

Profª Dr. Frederico Alonso Sabino de Freitas

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE PSICOLOGIA

Profª Drª Maria de Fátima Aveiro Colares

CHEFE DE DEPARTAMENTOS DO DEPARTAMENTO DE COMPUTAÇÃOProf. Dr. Daniel F. Pires

Comissão Científica

Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira (Uni-FACEF)

Marinês Santana Justo Smith (Uni-FACEF)

Daniela de Figueiredo Ribeiro (Uni-FACEF)

Maria Eloísa de Souza Ivan

Melissa F. Cavalcanti Bandos (Uni-FACEF)

Sílvia Regina Viel (Uni-FACEF)

Daniel F. Pires (Uni-FACEF)

Emerson Rasera (UFU)

Renato Garcia de Castro (UNICAMP)

Pedro Geraldo Tosi (UNESP)

Carla Roberta Pereira (Open University Business School, Reino Unido / UDESC)

Comissão Organizadora

Alfredo José Machado Neto

Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira

João Baptista Comparini

Melissa Franchini Cavalcanti Bandos

José Alfredo de Pádua Guerra

Sílvio Carvalho Neto

Marinês Santana Justo Smith

Welton Roberto Silva

Leonardo Carloni Rodrigues Meira

Alba Valéria Penteado

Lucas Antônio Santos

© 2023 dos autores

Direitos de publicação Uni-FACEF

www.unifacef.com.br

Coleção: Ciência e Desenvolvimento, v.43

O51g

Oliveira, Sheila Fernandes Pimenta e (Orgs.)

GESTÃO E ASSISTÊNCIA EM FOCO: relatos de educação em saúde. /
Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira; Sílvia Regina Viel; Daniel Facciolo
Pires; Marinês Santana Justo Smith; Welton Roberto Silva (Orgs.). – Franca:
Uni-FACEF; 2023.

156 p.; il.

ISBN Coleção 978-85-5453-017-4

ISBN Volume 978-65-88771-57-0

DOI 10.29327/5385349

1.Multidisciplinar - Fórum. 2. Iniciação Científica. 3.Pesquisa.
4.Metodologia. I.T.

CDD 658

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS.

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio.
A violação dos direitos de autor (lei no. 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo
184 do código Penal. **Todo o conteúdo apresentado neste livro é de
responsabilidade exclusiva de seus autores.**

Editora Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca
Associada à ABEC - Associação Brasileira de Editores Científicos.

PREFÁCIO

O contexto contemporâneo, permeado por uma exacerbação do uso de tecnologia e de práticas sociais transformadas pelo contexto da pandemia da COVID-19, seguramente, trouxe necessidades de investigar a saúde e a educação que a envolve. A relação dos indivíduos com a própria saúde exige, mais do que nunca, soluções para problemas existentes há tempos, assim como para repercussões de novas situações na área de saúde.

Os estudos apresentados nesta publicação resultam do chamamento de estudiosos para posturas educativas de prevenção de doenças, em discursos que se associam a cores, enfatizando um tempo – os meses. Mas também remetem à discussão sobre meios de educação formal em saúde, a qual pode acontecer, em diversos locais, para além dos contextos escolares, e também nos entes públicos de saúde.

Os relatos de experiências trazidos ajustam-se com a postura dos jovens pesquisadores, orientados por pesquisadores maduros, ambos oriundos de instituições de ensino superior preocupadas com a articulação do ensino com a pesquisa. Destaque se faz ainda às motivações trazidas, aos pesquisadores, em forma de bolsas do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), com fomento externo do Ministério da Saúde. Seguramente, são recursos que incentivam os jovens universitários.

Dessa forma, o encontro das discussões trazidas nos diversos capítulos da publicação reside na educação e orientação para a saúde, mesmo com gêneros científicos e abordagens metodológicas diferentes. Enfatiza-se a preocupação com a questão humana, cuja qualidade na saúde se faz pela educação. A coletânea de textos chega às mãos dos leitores carregada de entusiasmo e de coragem, vislumbrando, acima de tudo, um diálogo.

Prof^a Dr^a Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira
Uni-FACEF – Centro Universitário Municipal de Franca

SUMÁRIO

A ESTRATÉGIA DE UTILIZAR A FERRAMENTA DO PODCAST PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE VISANDO A PROMOÇÃO DO TEMA OUTUBRO ROSA...	7
ATIVIDADE EM SALA DE ESPERA DIRECIONADA A CONSCIENTIZAÇÃO DO 'NOVEMBRO AZUL': UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	20
ATIVIDADE EM SALA DE ESPERA DIRECIONADA A CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	27
CAMPANHAS DE IMUNIZAÇÃO PARA DIMINUIÇÃO DO ATRASO VACINAL PÓS COVID-19: um relato de experiência	35
CONTRIBUIÇÕES DO SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA AS PRÁTICAS DO PET-SAÚDE	45
DEZEMBRO VERMELHO: a importância dos estudantes de enfermagem e psicologia no desenvolvimento de ações de educação em saúde sobre HIV/Aids pelo PET-Saúde	57
EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DAS MÍDIAS SOCIAIS: Projeto PET-SAÚDE Gestão e Assistência.....	68
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE "OUTUBRO ROSA" COMO FERRAMENTA DE MOBILIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	78
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O "SETEMBRO AMARELO" COMO FERRAMENTA DE MOBILIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO: um relato de experiência.....	86
GESTÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DE ABORDAGEM COM PROFISSIONAIS VISANDO UMA PESQUISA DE CAMPO E FUTURAS INTERVENÇÕES: UM RELATO DE CASO	94
GRUPO DE SAÚDE MENTAL COM PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: Relato de experiência do Grupo de Assistência-PET/Saúde Uni -FACEF	102
MARÇO LILÁS: um relato de experiência das estudantes de enfermagem sobre educação em saúde para prevenção do câncer do colo de útero e a importância do enfermeiro na coleta do exame	112
RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E PSICOLOGIA NO GRUPO DE PAIS E FILHOS DESENVOLVIDO PELO PROJETO PET - SAÚDE.....	121
RELATO DE EXPERIÊNCIA: promovendo a saúde mental no Setembro Amarelo através do PET-SAÚDE Gestão e Assistência.....	131
RELATO DE EXPERIÊNCIA: ações realizadas pelo Grupo de Assistência do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-SAÚDE).....	140
SETEMBRO AMARELO: um relato de experiência.....	147
ÍNDICE	156

A ESTRATÉGIA DE UTILIZAR A FERRAMENTA DO PODCAST PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE VISANDO A PROMOÇÃO DO TEMA OUTUBRO ROSA

Ana Laura Silva Malta
Graduanda em Medicina - Uni-FACEF
analsilvamalta@gmail.com

Luiza Barbosa
Graduanda em Enfermagem - Uni-FACEF
lluizabarbosa6@gmail.com

Michaela Santos Leão
Graduanda de Enfermagem - Uni-FACEF
michaelaleao7@gmail.com

Milene Santos Donadeli
Graduanda em Medicina - Uni-FACEF
milenedonadeli@gmail.com

Márcia Aparecida Giacomini
Coordenadora e docente do departamento de Enfermagem - Uni-FACEF
marciagiacomini@facef.br

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é a neoplasia mais comumente diagnosticada em mulheres, configurando-se um importante problema de saúde pública mundial devido à sua elevada incidência e morbimortalidade. No Brasil, para o ano de 2023 foram estimados 73.610 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres (INCA, 2022).

Apesar de sua evolução em número de casos, o câncer de mama vem apresentando uma tendência a queda, no que diz respeito à mortalidade em países desenvolvidos. Acredita-se que isso esteja relacionado ao maior acesso aos serviços de saúde, que possibilita o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno da doença, aumentando assim a sobrevivência. Entretanto, a mortalidade no Brasil permanece elevada, sendo o diagnóstico tardio o principal motivo (BRAY et al., 2018).

De acordo com a literatura, o câncer de mama é causado por alterações genéticas nas células do corpo, que estão diretamente relacionados a fatores de risco ambientais e/ou endócrinos, que podem desencadear o aparecimento da doença. Dentre eles, estão o tabagismo, uso de hormônios (TRH – terapia de reposição hormonal por tempo prolongado), obesidade, alcoolismo,

menarca precoce (idade da primeira menstruação menor que 12 anos) e menopausa tardia (após os 55 anos) (INCA, 2020; IARC, 2020).

Também existe uma parcela da população que contrai a doença a partir da hereditariedade, ou seja, presença do câncer na família, sobretudo em mulheres acometidas antes dos 35 anos de idade. O que representa cerca de 5 a 10% dos casos totais de acordo com o Ministério da Saúde (INCA, 2009).

O diagnóstico tardio é um dos principais fatores que aumenta a morbimortalidade da doença, portanto a detecção e o tratamento precoces são geralmente os meios mais utilizados na tentativa de reduzir a mortalidade por câncer de mama. Nesse sentido, no Brasil, existem políticas para a detecção precoce desse câncer, baseadas majoritariamente na realização da mamografia de rastreamento, que, por muito tempo, tem sido considerada o exame de padrão ouro para o diagnóstico, concomitante com a biópsia do nódulo de mama (INCA, 2015).

Como forma de aumentar a conscientização sobre o câncer de mama são utilizados diversos meios, e um dos principais são as Campanhas de Conscientização na Saúde. Onde as mesmas, tem como objetivo levar informações e estimular a população para cuidados de prevenção contra o câncer e demais doenças, além de alertar para os principais sinais e sintomas que devem direcionar a busca por profissionais especializados.

A campanha mais conhecida para a prevenção do câncer de mama ocorre no mês de outubro, popularmente denominado, “Outubro Rosa”. Foi uma iniciativa idealizada pela Imperial Chemical Industries (Reino Unido) em 1985, que passou a ser financiada e promovida pela farmacêutica Zeneca em 1993 e, posteriormente, assumiu uma configuração multissetorial (BRIATTE, 2010).

A primeira iniciativa da campanha Outubro Rosa no Brasil aconteceu em 2002, quando um grupo de mulheres que queria trazer o movimento para o país conseguiu o apoio privado para iluminar de rosa, durante todo um mês, o Mausoléu do Soldado Constitucionalista, conhecido como Obelisco do Ibirapuera, em São Paulo. Em outubro de 2008, diversas entidades relacionadas ao câncer de mama iluminaram de rosa monumentos e prédios em suas respectivas cidades, iniciativa que foi repetida em outubro de 2009; e, desde 2010, o INCA participa do movimento, promovendo espaços de discussão sobre o câncer de mama, divulgando e disponibilizando seus materiais informativos para profissionais e para a sociedade (BAQUERO et al., 2021).

Devido ao grande sucesso e aumento das campanhas de prevenção no mês de outubro, foram englobadas outro tipo de câncer que afeta a população feminina e assim como o câncer de mama, possui taxas de mortalidade alta no Brasil. Estamos falando do câncer de colo de útero (CCU), quarto tipo de câncer mais comum e a quarta causa mais frequente de morte por câncer entre as mulheres no mundo (INCA, 2020).

Causado pela infecção persistente de alguns tipos vírus do papiloma humano (HPV), que tem como fatores de risco, o início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros além do tabagismo e do uso prolongado de anticoncepcionais (INCA, 2016).

O câncer do colo do útero tem progressão lenta e pode não apresentar sintomas visíveis na fase inicial. Portanto, a melhor estratégia para seu enfrentamento tem sido o rastreamento, ao identificar lesões precursoras e alterações da fase inicial da doença. O rastreamento, realizado por meio do exame citopatológico, reconhecido mundialmente como eficiente e seguro, tem como objetivo principal, a longo prazo, impactar no perfil epidemiológico, diminuindo a morbimortalidade associada à doença (INCA, 2016)

Para tanto, a cobertura mínima deve atingir 80% da população-alvo e seguindo os protocolos preconizados (Brasil, 2011). No entanto, as medidas adotadas podem não estar sendo suficientes para o rastreamento adequado e a erradicação do CCU até 2030, conforme chamada global da Organização Mundial da Saúde (OMS), dada a ainda elevada frequência deste câncer (WHO, 2020).

O grande desafio de uma sociedade moderna exige de todos nós uma reflexão para um educar contemporâneo, que proporciona modificar os métodos atuais do modo de ensinar, oferecendo para as novas gerações uma interação diversificada. Atualmente, percebe-se como as tecnologias de informação e comunicação facilitam e revolucionam o acesso da população à informação, utilizados como meios educacionais de prevenção e promoção em saúde sobre variados temas (ALMEIDA, 2003).

Dentre as tecnologias educacionais utilizadas no campo da saúde, o podcast vem assumindo relevância em processos educativos. Consiste em um recurso online em formato de áudio ou vídeo, de acesso via computadores, celulares e reprodutores de áudio, capaz de reunir informações diversas, tais como palestras, entrevistas e reflexões (LEITE, P. L., 2022). O seu desenvolvimento é voltado a facilitar sua produção e distribuição, permitindo que qualquer pessoa se torne potencialmente receptor e emissor, tornando a difusão de informações mais democrática.

O podcast torna-se um aliado de modo relevante para aumentar o acesso da população à informações sobre a importância do rastreamento precoce do câncer de mama e colo de útero para reduzir índices de mortalidade, livre de constrangimentos inter-relacionais e com incentivo ao autocuidado. É ainda uma ferramenta potente para o trabalho profissional em saúde enquanto recurso educacional.

O projeto relatado neste trabalho, faz parte de uma das diversas intervenções do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), uma ação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, conduzida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).

Este programa visa a qualificação da integração ensino-serviço-comunidade, aprimorando, em serviço, o conhecimento dos profissionais da saúde, bem como dos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde. E foi instituído pelas portarias Interministeriais nº 421 e nº 422, em 03 de março de 2010 (Brasil, 2010).

2. OBJETIVOS

Relatar a experiência vivenciada por estudantes dos cursos de graduação de enfermagem e medicina, enquanto integrantes do projeto PET-Saúde, durante uma atividade produzida e desenvolvida para disseminação de conhecimento técnico científico em uma gravação de um podcast sobre o tema “Outubro Rosa”.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência. A prática decorreu dos conhecimentos adquiridos durante o curso de graduação dos estudantes de enfermagem, medicina e psicologia e da participação dos graduandos no Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde), promovido pelo Ministério da Saúde.

A atual edição do PET-Saúde, gestão e assistência foi iniciada em Agosto de 2022, com período de desenvolvimento mínimo de um ano de duração para estudantes de enfermagem, medicina e psicologia de uma universidade municipal do interior paulista, desenvolvida em duas unidades básicas na atenção primária e um pronto socorro de referência, pontos de atenção do sistema de saúde pública brasileira.

A oportunidade de participar da experiência em questão, surgiu em uma das reuniões mensais com todos os integrantes do projeto, quando a coordenadora geral compartilhou a proposta de criar e desenvolver um projeto a longo prazo que auxiliaria na comunicação das ações desenvolvidas pela equipe PET-Saúde com a comunidade. A estratégia vislumbrada para alcançar a comunidade para além da academia e do serviço, pensando no mundo globalizado atual, foi a do podcast.

3.1 Elaboração do Projeto

A elaboração do projeto teve início uma semana antes do evento, via plataforma de reunião online após agendamento prévio com o grupo geral. O primeiro ponto abordado na reunião foi sobre o tema do podcast, definindo-se “Outubro Rosa” como foco principal. Num segundo momento, os estudantes avaliaram as possibilidades e foi proposto o convite para participação neste episódio

de uma profissional especialista para trazer conhecimento científico e técnico sobre o assunto. Optou-se por uma profissional formada em medicina, especializada na área de ginecologia e obstetrícia com vasta experiência no tema em diferentes contextos, docente na instituição de ensino e atuante na rede municipal.

Estabeleceu-se o dia e horário para o evento, mediante disponibilidade dos profissionais do departamento de marketing, estudantes de publicidade/propaganda e comunicação social que atuavam diretamente na organização do estúdio de gravação disponível na instituição de ensino.

Na sequência, levantou-se a importância da construção de um roteiro para organizar a sequência dos pontos a serem abordados na gravação do podcast, exposta na tabela 1.

Tabela 1: Representação do roteiro norteador utilizado para programação da gravação do Podcast “Outubro Rosa”.

1.	Saudação inicial
2.	Apresentação do projeto PET-Saúde
3.	Apresentação dos estudantes
4.	Apresentação da profissional
5.	Apresentação do objetivo do podcast
6.	Introdução do tema "Outubro Rosa"
7.	Perguntas relacionadas ao tema de "Câncer de mama"
8.	Perguntas relacionadas ao tema de "Câncer de colo de útero"
9.	Agradecimento e despedida

Fonte: próprio autor, 2023.

Foram estabelecidas as questões relacionadas ao tema “Outubro Rosa”, dentre estas, associou-se dois tópicos relevantes e predominantes para a saúde feminina, o câncer de mama e o câncer de colo de útero, apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2: Perguntas norteadoras sobre o tema “Outubro Rosa” relacionadas ao foco do câncer de mama e câncer de colo de útero para gravação do Podcast “Outubro Rosa”.

PERGUNTAS
CONTEÚDO SOBRE O CÂNCER DE MAMA
1. Porque o termo "Outubro Rosa" e qual a importância desse mês?
2. Como se manifesta o câncer de mama?
3. Qual é o grupo de maior risco da doença?
4. Quais são os fatores de risco para o câncer de mama?
5. O que as mulheres podem fazer para prevenir o câncer de mama?
6. Como se faz o diagnóstico e quais os recursos disponíveis no serviço público?
7. Quais são os recursos disponíveis para o tratamento no serviço público?
CONTEÚDO SOBRE O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO
1. Quais são os fatores de risco para o câncer de colo uterino e como preveni-lo?
*Abordar sobre o uso de camisinha.
2. Como diagnosticar o câncer de colo uterino? Quando começar? Qual o intervalo recomendado?
3. Rastreamento, idade para iniciação de exames, como funciona o exame?
4. Conversar sobre a vacina contra o HPV
*Abordar faixa etária e unidade de saúde disponibilizada.
5. Quais os cuidados preventivos para o câncer de colo de útero?
6. Você sabe de quanto tempo deve-se fazer papanicolau de rastreamento?
7. Quais os recursos para tratamento do câncer de colo uterino?

Fonte: próprio autor, 2023.

Por fim, estabeleceu-se a participação de três estudantes e integrantes do PET-Saúde com interesse e disponibilidade para participar do podcast no dia e

horário estabelecido. Desta forma, voluntariou-se, uma graduanda de enfermagem, outro de medicina e por último uma de psicologia, como âncoras do evento.

O planejamento foi exposto formalmente ao grupo, informando a coordenadora geral, coordenadores de subgrupos, tutores, preceptores e todos os estudantes, a respeito de todas as definições e decisões estabelecidas na reunião prévia. Ademais, houve o envio do documento em arquivo PDF desenvolvido com todos os detalhes para acompanhamento geral e possíveis sugestões ou críticas, de modo a validar a ação, bem como, este foi enviado à profissional médica convidada a participar do podcast.

3.2 Execução da Atividade

No decorrer da semana após a reunião de planejamento, os graduandos que participariam da gravação do podcast, estudaram o conteúdo acerca do tema, para se prepararem para conduzir a ação, aprofundando-se nas temáticas envolvendo a saúde sexual feminina, fisiologia feminina, câncer de mama, câncer de colo de útero, fatores e comportamento de risco da população feminina, prevalência de ambas as doenças no Brasil e na cidade do interior paulista em questão, cuidados e tratamentos disponíveis localmente para ambas as doenças e vacinação da rede pública. Além de conhecer o perfil profissional da convidada médica.

A execução da atividade, se deu no dia 21 de outubro de 2022, no período da tarde, no horário das 14:00, nas instalações da própria instituição de ensino, em um estúdio de gravação e produção, mediante solicitação de autorização prévia, para utilização do ambiente e apoio dos funcionários responsáveis pelo setor.

No estúdio de gravação estavam presentes, os funcionários, a profissional convidada formada em medicina, especializada na área de ginecologia e obstetrícia, uma graduanda de enfermagem, outro de medicina e uma outra de psicologia.

No momento introdutório, a profissional e os graduandos revisaram e recapitularam o cronograma da programação e o tema com os subconceitos propostos a serem abordados. Diante do acesso prévio ao roteiro, a convidada teve a oportunidade de destacar aspectos relevantes do assunto. Dentre estes, pode-se citar, “a frequência da visita das mulheres nas unidades de saúde”, “os comportamentos de risco para o desenvolvimento do câncer de mama e infecção do câncer de colo de útero” e a “vacinação de meninas visando a diminuição do HPV”, entre outros mais.

Inicialmente, os graduandos dialogaram entre si, sobre a ordenação da sequência da programação e das perguntas, ficando determinado que entre os estudantes, o que se sentia mais preparado realizaria no momento adequado, a saudação inicial, a apresentação do projeto PET-Saúde e a agradecimento e

despedida, apresentação do objetivo do podcast. Quanto a apresentação dos estudantes, cada um formularia sua apresentação, porém, como regra norteadora, dentro desta deveria possuir uma saudação inicial, o seu primeiro nome e a graduação que realiza na universidade. A apresentação da profissional o graduando de medicina se voluntariou para comunicar, devido o vínculo professora - aluno que já possuía. No que se refere às questões, seriam feitas uma em cada vez por cada aluno individualmente para a profissional, seguindo a sequência pré-determinada. Quanto à introdução do tema "Outubro Rosa", após uma discussão entre os integrantes, a convidada médica, se dispôs a iniciar este tópico para guiar este momento preliminar.

A gravação do primeiro podcast do PET-Saúde teve duração de uma hora e dois minutos, sendo este transmitido simultaneamente via plataforma online de streaming e divulgado o endereço da web para acesso aos demais participantes do projeto no grupo geral dentro de uma plataforma de comunicação online.

Após a finalização da transmissão, houve os agradecimentos à profissional médica, aos outros colaboradores presentes e respectivamente aos graduandos e a despedida deste momento significativo.

4. DISCUSSÃO

Entre a população feminina brasileira, os índices de mortalidade causados por câncer de mama são prevalentes em todas as regiões do país, exceto na região norte, que majoritariamente é por decorrência do câncer de colo de útero. Segundo taxas divulgadas, o número de mortes por câncer de mama, ajustada por idade pela população mundial, foi de 11,84 óbitos/100.000 mulheres, no período de 2020, com as taxas predominantes nas regiões Sudeste e Sul, com 12,64 e 12,79 óbitos/100.000 mulheres, respectivamente (INCA, 2022).

Com indicadores apresentados recentemente, a taxa de mortalidade proporcional por câncer em mulheres, em 2020, o câncer de colo de útero representa o terceiro lugar no país com 6,1% do total. Entre as regiões brasileiras a Norte, apresenta acentuação com com 15,7% dos óbitos por câncer em mulheres, o Centro-Oeste e Nordeste retratam a terceira posição, com 7,6% e 8,2% dos óbitos respectivamente, o Sudeste 4,3% e o Sul 4,8%, onde descrevem respectivamente a sétima e a sexta posição (INCA, 2021).

Conforme o desenvolvimento de pesquisas, os resultados apontam as proporções para os casos de câncer estimadas para os próximos anos de 2023 a 2025, no Brasil são de 704 mil casos novos. Sendo, dentre este valor, os cânceres de mama feminina correspondem a aproximadamente 15,0% dos casos novos e o câncer de colo do útero 3,5% (SANTOS et al., 2023).

Os índices de mortalidade para o câncer de mama e de colo de útero, dos últimos anos, realça a necessidade imediata de intervenções para prevenção e controle dos casos existentes. Promover projetos e atividades no campo da educação em saúde como a experiência do compartilhamento de conhecimento científico seguro realizada pelo projeto do podcast possuem valores estimados para a redução dos números atuais e futuros.

O mês de outubro é marcado pelo conceito mundial do "Outubro Rosa", decorrente da relevância da conscientização para os cuidados de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do câncer de mama e do câncer de colo do útero. Com este olhar em foco, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) evidencia discursos que destacam a importância do cuidado integral associado à saúde da mulher. Visto que, com ações de realização dos exames preventivos e o autocuidado são podem prevenir mortes precoces (BRASIL, 2021).

Neste cenário, utilizar o conceito mundial sobre o tema do "Outubro Rosa" é uma estratégia educativa essencial, visto que, enriquece os educadores e educandos e ao ser levada adiante para os meios de produção de conteúdo, contribui a disseminação deste, uma vez que, mulheres que não possuíam este acesso e/ou são resistentes à procura de uma unidade de saúde para cuidados prévios, podem ter acesso a este conteúdo e se sentirem motivadas e estimuladas a esta procura, devido a exposição do tema de forma redundante e estritamente necessária, sobre a importância destes cuidados nos veículos sociais e dinâmicos, acrescentado ainda, pela crescente globalização mundial das redes de comunicação.

Deste modo, o livre e expandido acesso da comunidade a informações objetivas, coesas e devidamente apropriadas ao senso cultural do público geral são iniciativas que devem ser incentivadas em todos os serviços (BRASIL, 2022). Diante disto, torna-se evidente a importância da divulgação do conteúdo sobre o "Outubro Rosa" e o foco na temática do câncer de mama e colo de útero, uma vez que o compartilhar de informações com a população é uma forma de empoderar a comunidade, essencialmente neste caso as mulheres, a conhecerem seus próprios corpos, a fim de que possam identificar alterações e buscar ajuda.

O conhecimento da população para a prevenção e cuidados com a saúde são destaques para ações de promoção e educação em saúde, que são realizadas nos ambientes de saúde de atenção primária e parceiros, como neste caso, o projeto PET-Saúde que vincula-se à universidade municipal e seus instrumentos. O podcast sobre o conteúdo, associado a este, contribui na disseminação de informações para a procura de cuidados preventivos, entre estes, vacinação, exames de rotina periodicamente, exames de rastreamento e o autoconhecimento feminino.

Em suma, a oportunidade proposta pelo projeto PET-Saúde de construir um episódio do podcast sobre o tema, é enriquecedor para o graduando

como profissional em formação, que possui também, papel de educador e responsabilidade de transmitir conscientização e informações. Neste caso, para as mulheres.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada pelas estudantes enquanto participantes do projeto PET-Saúde, decorrente da atividade produzida e desenvolvida para a disseminação de conhecimento técnico científico, por meio de um podcast sobre o tema “Outubro Rosa”, com o aprofundamento na temática do câncer de mama e câncer de colo de útero, foi de suma relevância para o crescimento profissional e construção do conhecimento de graduandas de enfermagem e medicina como educadoras em saúde.

A atividade desenvolvida foi construída alicerçada no conhecimento teórico e científico, entretanto, atrelando-se diretamente à prática de aprimorar habilidades de comunicação, trabalho em equipe, letramento em saúde e construção de vínculo com a comunidade ouvinte do podcast. O podcast mostrou-se como estratégia potencial para a divulgação de informações para a população, em especial a feminina, como forma de mudança de hábitos de risco, ações de prevenção de possíveis doenças, rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento na rede pública de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria Elizabeth Bianconcini de. Educação a distância na internet: abordagens e contribuições dos ambientes digitais de aprendizagem. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 29, nº 2, p. 327-340, jul./dez. 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ep/a/dSsTzcBQV95VGCf6GJbtpLy/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 maio. 2023.

BAQUERO, O. S. et al. Outubro Rosa e mamografias: quando a comunicação em saúde erra o alvo. Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 11, p. e00149620, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/dwyGCdk4r69qnqGKx5N5qwQ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 01 maio. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Outubro Rosa: ANS reforça importância da conscientização sobre câncer de mama e de colo de útero. Agência Nacional de Saúde Suplementar, Ministério da Saúde, Governo Federal, outubro de 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/qualidade-da-saude/outubro-rosa-ans-reforca-importancia-da-conscientizacao-sobre-cancer-de-mama-e-de-colo-de-uterio>>. Acesso em: 07 maio. 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Dados e Números Sobre Câncer de Mama: Relatório Anual 2022. Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede, Rio de

Janeiro, setembro de 2022. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_site_cancer_mama_setembro2022.pdf>. Acesso em: 07 maio. 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Promoção da saúde. Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde, Governo Federal, setembro de 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama/acoes/promocao-da-saude>>. Acesso em: 07 maio. 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Dados e Números Sobre Câncer do Colo do Útero: Relatório Anual 2022. Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede, Rio de Janeiro, novembro de 2022. Disponível em: <https://antigo.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf>. Acesso em: 07 maio. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede nacional de câncer familiar: manual operacional. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//rede-nacional-cancer-familiar-2009.pdf>> Acesso em: 07 maio. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portarias Interministeriais nº 421 e nº 422. Brasília, 03 de março de 2010. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0422_03_03_2010.html>. Acesso em: 08 maio. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde, Brasília, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 01 maio. 2023.

BRIATTE, F. The biopolitics of breast cancer: changing cultures of disease and activism. *Sociol Health Illn* 2010; 32:818-9. **

FERLAY, J. et al. *Global Cancer Observatory: Cancer Today*. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2018. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today>. Acesso em: 08 maio. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf>. Acesso em: 01 maio. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de

Rede, 2. ed. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreatmentocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf>. Acesso em: 01 maio. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>>. Acesso em: 01 maio. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Dieta, nutrição, atividade física e câncer: uma perspectiva global: um resumo do terceiro relatório de especialistas com uma perspectiva brasileira. Instituto Nacional de Câncer, American Institute for Cancer Research, World Cancer Research Fund, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dieta_nutricao_atividade_fisica_e_cancer_resumo_do_terceiro_relatorio_de_especialistas_com_uma_perspectiva_brasileira.pdf>. Acesso em: 01 maio. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Atlas da mortalidade. Instituto Nacional de Câncer, base de dados, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>>. Acesso em: 08 maio. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Atlas da mortalidade. Instituto Nacional de Câncer, base de dados, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>>. Acesso em: 08 maio. 2023.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. List of Classifications by cancer sites with sufficient or limited evidence in humans. International Agency for Research on Cancer monograph volumes 1- 129. Lyon, 2020. Disponível em: <https://monographs.iarc.who.int/wp-content/uploads/2019/07/Classifications_by_cancer_site.pdf>. Acesso em: 01 maio. 2023.

LEITE, P. L.; TORRES, F. A. F.; PEREIRA, L. M.; BEZERRA, A.M.; MACHADO, L. D. S.; SILVA, M. R. F. Construction and validation of podcast for teen sexual and reproductive health education. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30(spe):e3705. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rlae/a/Fht4wWzGdMn9qyvwn79gFkm/?lang=en>>. Acesso em: 07 maio. 2023.

SANTOS et al. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. Revista Brasileira de Cancerologia, [S. l.], v. 69, n. 1, p. e-213700, 2023. DOI:

10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700. Disponível em:

<<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>>. Acesso em: 7 maio. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. World Health Organization, Geneva, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>>. Acesso em: 08 maio. 2023.

ATIVIDADE EM SALA DE ESPERA DIRECIONADA A CONSCIENTIZAÇÃO DO 'NOVEMBRO AZUL': um relato de experiência

Andyara Ferreira Alves
Graduanda em Medicina – Uni-FACEF
Alvesandyara@gmail.com

Jessica Jane Montanari
Graduanda em Enfermagem – Uni-FACEF
jeah_kitty@hotmail.com

Maria Clara de Souza Pereira
Graduanda em Enfermagem – Uni-FACEF
pereiramariaclarafacul@gmail.com

Renata David
Mestre em Desenvolvimento Regional e Políticas Públicas – Uni-FACEF
renatadavid@facef.br

1. INTRODUÇÃO

O presente relato de experiência tem como finalidade apresentar a experiência vivenciada no Pronto Socorro Municipal de Franca - Doutor Álvaro J. Azzuz, enquanto estudantes do Centro Universitário Municipal de Franca - Uni-FACEF, no âmbito do Programa PET-Saúde com enfoque na Gestão em Saúde, na conscientização do 'Novembro Azul'.

O câncer de próstata é o tumor mais comum entre homens com mais de 50 anos. De acordo com estatísticas americanas, um em cada oito homens desenvolverá câncer de próstata no decorrer da vida. Ele se instala numa área qualquer da glândula; à medida que cresce, vai ocupando gradativamente os lobos direito e esquerdo da próstata. Nas fases mais avançadas, invade por continuidade a cápsula que reveste o órgão, para depois chegar aos tecidos ao seu redor, incluindo as vesículas seminais.

No Brasil, o câncer de próstata também é o mais comum, desconsiderando o de pele. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimou que, no ano de 2016, houve quase 62.000 novos casos desse tipo de tumor, correspondendo a aproximadamente 23% de todos os cânceres diagnosticados nos homens no país. Entre a população masculina, o tumor de próstata é a segunda principal causa de morte por câncer, fazendo uma vítima fatal a cada 36 homens. Porém, quando detectado precocemente, o tratamento é menos invasivo e oferece mais chances de cura.

Localizada no sistema genital masculino, na frente do reto e embaixo da bexiga urinária, a próstata é uma glândula única presente em homens, cuja

principal função é produzir o fluido que protege e nutre os espermatozoides no sêmen, tornando-o mais líquido. O líquido prostático tem pH básico, sendo importante no processo de alcalinização vaginal e conferindo o aspecto leitoso do sêmen e seu odor característico.

Entretanto, como o diagnóstico envolve o toque retal, um exame que ainda é cercado de polêmicas, muitos homens relutam em realizá-lo em função do preconceito. Nesse sentido, um dos objetivos do 'Novembro Azul' é justamente quebrar esses tabus e conscientizar a população masculina de que os cuidados com a saúde devem ser colocados acima dessas barreiras.

O 'Novembro Azul' surgiu em 2003 em Melbourne, na Austrália. Dois amigos, Travis Garone e Luke Slattery, estavam se divertindo em um pub e cogitaram se ficariam bem de bigode, que estava fora de moda na época. Então, inspirados pela campanha da mãe de um colega, que levantava fundos para o combate ao câncer de mama, Travis e Luke tiveram a ideia de associar o bigode com a conscientização sobre a saúde masculina. A brincadeira ganhou visibilidade e se espalhou pelo mundo.

2. OBJETIVO

O presente relato tem como objetivo trazer a experiência dos estudantes de medicina, enfermagem e psicologia, do Centro Universitário municipal de Franca - UNI-Facef - integrantes do Grupo 01, Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, em uma atividade de sala de espera, realizada no Pronto Socorro Municipal de Franca: Dr. Álvaro Azzuz, com abordagem a sensibilização da temática do mês de Novembro Azul.

O intuito da intervenção em sala de espera no PS, com a população de Franca-SP e região, era promover visibilidade à importância da temática exposta pela campanha do Novembro Azul, sensibilizando os usuários do serviço frente a necessidade de se discutir sobre o câncer de próstata e buscar ajuda especializada para a prevenção da doença.

3. RELATO

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) é um instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde dirigidos aos estudantes da área de acordo com as necessidades do SUS. O PET-Saúde objetiva a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação, com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do país no enfrentamento das diferentes realidades de vida e saúde da população brasileira. Além de fomentar a articulação entre ensino e serviço na área da saúde (BRASIL,2008)

O PET-Saúde - Uni-FACEF (2022/2023) é composto por três subgrupos, sendo que dois desses são responsáveis por atividades vinculadas à assistência à saúde na Rede de Atenção Básica à Saúde de Franca-SP, na UBS Guanabara e UBS Paulistano. Já o grupo que realizou a atividade, é responsável por trabalhar a Gestão em Saúde e suas atividades são realizadas no Pronto Socorro Municipal de Franca - Doutor Álvaro J. Azzuz.

O planejamento da atividade sobre o 'Novembro Azul' teve como alicerce materiais do Ministério da Saúde, bem como artigos referenciados, relacionados ao tema. Além disso, o grupo manteve reuniões para discussão e elaboração da intervenção, de modo que os alunos se organizaram em escalas, a fim de abordar pacientes diversos ao longo do mês. Nesse sentido, o cenário escolhido foi a sala de espera do Pronto-Socorro Municipal de Franca-SP, a qual apresenta um fluxo de 500 a 1200 pacientes por dia. Ao todo foram realizadas duas visitas ao Pronto Socorro voltadas a implementar o projeto desenvolvido e foram abordadas, em média, 50 pacientes masculinos.

A expectativa do grupo era estabelecer pontes com os pacientes masculinos que aguardavam atendimento, focando principalmente em homens adultos com mais de 55 anos, com o propósito de compartilhar e esclarecer informações acerca do câncer de próstata. A idade foi definida considerando as indicações da cartilha do Ministério da Saúde, porém foi optado por também abordar homens mais jovens, bem como mulheres, sugerindo que a informação fosse repassada para outras pessoas. Para tanto, foram usados folhetos disponibilizados pela Prefeitura Municipal de Franca-SP, sendo realizada inicialmente uma apresentação dos graduandos, seguida por explicação quanto a finalidade da abordagem e elucidação de dúvidas que surgiram durante a conversa. Após as conversas, os alunos se reuniram para destacar as impressões e reflexões sobre as atividades.

De modo geral, foi compartilhado a percepção de que uma quantidade considerável dos pacientes apresentou resistência em falar e até menos escutar sobre questões envolvidas ao câncer de próstata. Apesar dos estudantes destacarem tentativas de alongar as discussões e até utilizar formas alternativas de comunicação, como relacionar o tema a algum familiar, muitos pacientes homens preferiram não participar. Um fato que foi repetido entre os relatos foram pacientes homens que optaram por não conversar e não aceitar o panfleto ilustrativo sobre o câncer de próstata.

Notou-se que a maioria dos pacientes apresentou conhecimento genérico e em muitos momentos limitado sobre o tema 'Novembro Azul', uma vez que, de maneira geral, houve apenas a associação direta da campanha com o câncer de próstata. Por conseguinte, foram identificados que os pacientes homens não sabiam a idade adequada para iniciar tratamento, bem como a relevância do exame de toque e os sinais e sintomas que devem ser observados.

Além disso, também foi verificada uma disponibilidade maior de pacientes mulheres nos aspectos envolvidos na campanha. Alguns desses pacientes optaram por abordar os alunos antes mesmo destes estabelecerem contato, com o intuito de compartilhar os conhecimentos com um parente idoso ou com um colega próximo. Esse ponto foi tópico importante das discussões após as experiências, pois fortaleceu a percepção de que as mulheres ainda se mantêm como centro importante de disseminação e garantia de saúde nos núcleos familiares. Assim sendo, acredita-se que esse grupo de pessoas tenha potencial para fortalecimento de vínculos com o serviço de saúde.

Como mencionado anteriormente, foram dezenas de pacientes abordados e apesar dos desafios levantados ao longo das intervenções, entende-se que o primeiro passo para compreender as demandas é estabelecer um campo frutífero de conversa e trocas. Por esse ângulo, foi identificado que as fragilidades podem também ser qualificadas e potencializadas, objetivando possíveis intervenções futuras diante do tema.

4. DISCUSSÃO

O câncer de próstata é o quinto mais frequente entre os homens brasileiros, apresentando cerca de 29% do total de diagnósticos e um número de quase 66 mil novos casos por ano no Brasil (INCA, 2022). Nesse sentido, ressalta-se que a conscientização, bem como as orientações e esclarecimentos de dúvidas são de extrema importância, pois permite aumentar o número de diagnósticos e garantias sobre melhores prognósticos. A atividade de intervenção realizada pelo grupo em novembro de 2022 na cidade de Franca/SP, a qual objetivou o incentivo ao rastreio de câncer de próstata, destacou questões sensíveis sobre o tema.

O primeiro aspecto relevante envolve a dificuldade dos homens em reconhecer a necessidade do acompanhamento e dos exames de rotina. Em mais de uma abordagem foi considerável a resistência dos pacientes em falar sobre o assunto, preferindo nem discutir nem questionar as orientações recomendadas. Outrossim, a reflexão predominante em relação à forma como os homens lidam com os aspectos de sua saúde própria foi uma dificuldade em aceitar e assumir autonomia sobre seu próprio processo de saúde. Ademais, entende-se que a promoção sobre questões de saúde permite que a autonomia do sujeito seja fortalecida e, sobretudo, prover insumos para que ele se torne sujeito ativo e responsável em seu desenvolvimento.

O empoderamento social pode ser considerado, por conseguinte, um processo que conduz à legitimação e dá voz a grupos marginalizados e, ao mesmo tempo, remove barreiras que limitam a produção de uma vida saudável para distintos grupos sociais. Indica processos que procuram promover a participação social visando ao aumento do controle sobre a vida por parte de indivíduos e comunidades, à eficácia política, a uma maior justiça social e à melhoria da qualidade de vida. Espera-se, como resultado, o aumento da capacidade dos indivíduos e coletivos para definirem,

analisarem e atuarem sobre seus próprios problemas através da aquisição de habilidades para responder aos desafios da vida em sociedade (CARVALHO, 2008).

Durante as conversas mais de um paciente preferiu não ficar com o panfleto e salientar que não precisava desse tipo de encaminhamento. Esse cenário também foi observado em pesquisa realizada em 2019 pela revista Abril com apoio do Instituto Astellas, na qual foi revelado que mais de 90% dos homens compreendem a iniciativa 'Novembro Azul', porém quase 60% opta por não ir ao urologista. Apesar dos homens, de maneira geral, apresentarem-se como destaque em taxas de mortalidade em diversas doenças crônicas, estes ainda se mantêm distantes - por conta própria - de acompanhamento especializado e direcionado (Gomes R et al., 2009).

(...) O imaginário de ser homem pode aprisionar o masculino em amarras culturais, dificultando a adoção de práticas de autocuidado, pois à medida que o homem é visto como viril, invulnerável e forte, procurar o serviço de saúde, numa perspectiva preventiva, poderia associá-lo à fraqueza, medo e insegurança; portanto, poderia aproximá-lo das representações do universo feminino, o que implicaria possivelmente desconfiar acerca dessa masculinidade socialmente instituída. (ibidem)

Outro ponto importante a ser discutido envolve o conhecimento deficitário sobre o rastreio e detecção precoce do câncer de próstata, devido aos vários tabus acerca do tema evidenciados pelos relatos equivocados, em especial sobre o exame de toque. Durante essas conversas foi observado que parte considerável dos pacientes não sabe diferenciar rastreio e prevenção, sendo que ao ser realizado esclarecimentos sobre as particularidades alguns prefeririam justamente não realizar o rastreio, uma vez que não há garantias sobre a prevenção. Ainda assim, optou-se por outras formas de abordagem destacando a importância de hábitos saudáveis e de minimizar os fatores de predisposição, como obesidade e sedentarismo.

Entende-se que os principais aspectos revelados foram aqueles referentes diretamente aos desafios educacionais enfrentados pelo país, uma vez que demonstrou limitações tanto no acesso, quanto na compreensão dos conhecimentos que chegam a esses indivíduos. Em razão disso é concluído que estratégias voltadas a uma comunicação educativa e de fácil acesso são de extrema importância para conseguirmos alcançar esse público. Para tanto, entendemos que a Política Nacional de Educação em Saúde possa ser um grande aliado nessa empreitada, dado o foco e propósitos estabelecidos pela proposta, visto que é necessário habilitação de uma equipe que consiga efetivamente participar do diálogo produtivo e da disseminação de conteúdo embasados cientificamente.

Esse modelo de educação em saúde é assim denominado por caracterizar-se pelo diálogo bidirecional entre as duas partes envolvidas no processo educativo, profissional de saúde e comunidade. É radical porque rompe com as práticas educativas tradicionais como, por exemplo, as palestras e os

grupos de patologias. Outras características importantes desse modelo são a valorização do saber popular, o estímulo e respeito à autonomia do indivíduo no cuidado de sua própria saúde e o incentivo à sua participação ativa no controle social do sistema de saúde do qual é usuário. Por essas características percebe-se que esse modelo se enquadra às demandas do atual sistema de saúde, o SUS, uma vez que essas características coincidem com as diretrizes desse sistema, como o controle social e a autonomia (MACIEL, 2009).

Os desafios são variados e é percebido que as intervenções sobre o 'Novembro Azul' continuam sendo importantes. Porém é importante voltar um olhar especial no que diz respeito a desconstrução e formação de um cidadão que seja atuante em sua vida, bem como daqueles que o cercam. Para tanto, é necessário que sejam desenvolvidos caminhos de superação de tabus e desconstrução de inverdades, as quais exigem, inevitavelmente, tempo, dedicação e, sobretudo, a superação de questões culturais e históricas. Nesse sentido, salientamos que os passos trilhados ao longo dos processos, ainda que possam trazer a impressão de um impacto pontual no tempo espaço, são, na realidade, substanciais para a transformação do mundo em que vivemos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O 'Novembro Azul' mostra-se como data importante e tem como objetivo principal mostrar aos cidadãos a importância de um acompanhamento e seguimento próximo as equipes de saúde, a fim de se realizar um rastreamento precoce do câncer de próstata. Ainda que a proposta do projeto 'Novembro Azul' esteja envolvida com opiniões variadas, é indiscutível a importância dos homens se fortalecerem sobre sua saúde, bem como os serviços a sua disposição para garantir um envelhecimento saudável. O relato apresentado revelou os limites socioculturais enfrentados pela equipe de saúde no que diz respeito às articulações e conscientização da população masculina da cidade de Franca/SP sobre o rastreamento do câncer de próstata e as questões relacionadas à temática.

Nesse sentido, compreende-se a necessidade de desenvolver-se estratégias que aproximem esses homens do serviço de saúde, a fim de que essa população seja assistida da maneira adequada e, sobretudo, seja acompanhada de perto em casos de maior gravidade.

REFERÊNCIAS

ABRIL, Instituto Lado a Lado. Um novo olhar para a saúde do homem. Revista Saúde, 2019. Disponível em: <https://ladoaladopelavida.org.br/wp-content/uploads/2021/08/Pesquisa-Um-Novo-Olhar-para-a-Saude-do-Homem-Instituto-Lado-a-Lado-pela-vida-e-Veja-Saude-Editora-Abril-Apoio-Astellas.pdf>

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 73 p. : il.

CARVALHO, S. R. & Gastaldo, D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(Sup 2):2029-2040, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/T9KWHWF5xcb3kxmTM4BLTQx/#>

INCA. Saúde do Homem, Câncer de próstata - 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/campanhas/cancer-de-prostata/2020/saude-do-homem#:~:text=O%20c%C3%A2ncer%20de%20pr%C3%B3stata%20%C3%A9,ano%20entre%202020%20e%202022.>

GOMES R, et al. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(3):565-574, mar, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rQC6QzHKh9RCH5C7zLWNMvJ/?lang=pt&format=pdf>

GONÇALVES, Eduardo. RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA E O PAPEL DAS CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO. *ACTA MÉDICA VOL. 39, N. 2* (2018). Disponível em: <https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-2/arquivos/pdf/47.pdf>

MACIEL, Marjorie Ester Dias. Educação em saúde: uma experiência transformadora. *Cogitare Enferm* 2009 Out/Dez; 14(4):773-6. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/16399/10878>

ATIVIDADE EM SALA DE ESPERA DIRECIONADA A CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE COVID-19: um relato de experiência

Jessica Jane Montanari

Graduanda em Enfermagem - Uni-FACEF
jeah_kitty@hotmail.com

Maria Clara de Souza Pereira

Graduanda em Enfermagem - Uni-FACEF
pereiramariaclarafacul@gmail.com

Maria Fernanda de Moura Polidoro

Graduanda em Enfermagem - Uni-FACEF
mfpolidorofacul@gmail.com

Renata David

Mestre em Desenvolvimento Regional e Políticas Públicas – Uni-FACEF
renatadavid@facef.br

1. INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos, os vírus sofrem mutações gerando novas cepas responsáveis por epidemias e pandemias que elevam a morbimortalidade e afetam o desenvolvimento socioeconômico nos países. Em pacientes ambulatoriais as doenças respiratórias virais agudas são frequentes e são classificadas entre as principais causas de morbimortalidade mundiais. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que as epidemias gripais resultam em cerca de 3 a 5 milhões de casos de doenças graves, e cerca de 290 a 650 mil mortes. O coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), agente causador da COVID-19, é o temido vírus que assolou a população com seu alto potencial de contaminação. Os coronavírus (VOCs), nomeados assim, devido à forma de seus picos semelhantes a uma coroa (do latim: corona = coroa), são vírus de RNA de sentido positivo pertencentes à família Coronaviridae da ordem Nidovirales.

Com base em sua estrutura genômica, eles têm quatro subgrupos principais; alfa, beta, gama e delta. Alfas e beta-coronavírus infectam apenas mamíferos, apresentando, em humanos, na maioria das vezes, sintomas respiratórios; e gastroenterite em outros animais (ZHOU P, et al., 2020; WU F, et al., 2020). Atualmente a doença causada pelo COVID-19 não nos é tão estranha como era há cerca de dois anos. Nós nos habituamos com as notícias, com os relatórios, as idas e vindas do isolamento social, a polarização e toda a bagagem que implica vivenciar uma pandemia no século XXI.

A sociedade global precisou aprender a lidar com as dificuldades impostas pelo desconhecido e foram muitos os desafios e a dor vivenciados por milhões de pessoas pelo mundo. Em especial destaque às pessoas expostas a situações de enfrentamento a COVID, àquelas em situação de vulnerabilidade social, bem como àquelas que apresentavam comorbidades, como hipertensão, diabetes ou ainda o simples fato de ser um idoso. No momento presente há levantamento de hipóteses sobre estarmos diante de um momento pós pandêmico, outros sustentam que lidaremos anos adiante com as oscilações de casos acompanhados de ora estreitamento, ora afrouxamento das medidas restritivas. No entanto, mantém-se como fato a permanência de casos positivos e variações emblemáticas em relação ao número total de casos, salientando a alta capacidade de mutação viral e necessidade de acompanhamento sistemático dos dados a fim de evitar a repetição de cenários catastróficos.

Com este olhar, foi realizada uma atividade com o intuito de sensibilizar a população em relação aos novos casos de COVID, relatados pelo Pronto Socorro Municipal de Franca - Doutor Álvaro J. Azzuz, fazendo a abordagem dos pacientes na sala de espera com o intuito de também orientar sobre mudança de posturas diante do cenário apresentado, tal como contextualizar o fenômeno a partir de novas variantes e, em especial, discutir e esclarecer dúvidas sobre o esquema vacinal e etiqueta respiratória.

2. OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de estudantes dos cursos de enfermagem, medicina e psicologia do Centro Universitário Municipal de Franca (Uni-FACEF) participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), em uma atividade de educação em saúde vivenciada no Pronto Socorro Municipal de Franca - Doutor Álvaro J. Azzuz, com foco na pandemia causada pelo SARS-CoV-2.

O intuito da intervenção em sala de espera no PS, com a população de Franca-SP e região, era promover a promoção em saúde, reforçando a temática de vacinação e etiqueta respiratória da COVID-19, devido a uma alta de casos positivos no município no final de 2022. Sensibilizando os usuários do serviço frente a necessidade de se manter alerta aos cuidados de prevenção da doença.

3. RELATO

Instituído pelas Portarias Interministeriais nº 421 e nº 422, de 03 de março de 2010, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma ação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, conduzida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), que visa à

qualificação da integração ensino-serviço-comunidade, aprimorando, em serviço, o conhecimento dos profissionais da saúde, bem como dos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde. (BRASIL, Ministério da Saúde.)

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde, PET-Saúde Uni-Facef - Gestão e Assistência (2022/2023) é composto por três subgrupos, sendo eles: Grupo 02 e 03 responsáveis por atividades vinculadas à assistência à saúde na Rede de Atenção Básica à Saúde de Franca-SP, na UBS Guanabara e UBS Paulistano, respectivamente. E Grupo 01, que realiza o presente relato, responsável pela Gestão em Saúde tendo seu núcleo de trabalho para desenvolver as atividades no Pronto Socorro Municipal de Franca - Doutor Álvaro J. Azzuz.

O PET-Saúde Gestão e Assistência, grupo 01, do Centro Universitário Municipal de Franca - Uni-FACEF, acompanhando a rotina do Pronto Socorro Dr. Álvaro Azzuz - porta de entrada para a maioria dos pacientes com quadro clínico suspeito de COVID-19 do município - e o boletim epidemiológico de Franca-SP, desenvolveu uma atividade de conscientização em sala de espera no PS. O foco da atividade esteve na sensibilização da população em relação aos novos casos de COVID-19, de maneira a abordar pacientes na sala de espera com o intuito de orientar sobre mudança de posturas diante do cenário apresentado, tal como contextualizar o fenômeno a partir de novas variantes e, em especial, discutir e esclarecer dúvidas sobre o esquema vacinal e etiqueta respiratórios.

O planejamento da atividade sobre a COVID-19, com usuários do Pronto-Socorro Municipal de Franca-SP, iniciou com a pesquisa e análise de material teórico referente às atualizações da temática de etiqueta respiratória e vacinação contra o SARS-CoV-2, visando qualificar os estudantes para realizar a atividade apoiados em conhecimentos científicos e segurança a estes para responder aos questionamentos levantados pelo público abordado.

A atividade contou com a divisão dos alunos em subgrupos, que abordaram os pacientes em sala de espera, em diferentes horários e dias, com o objetivo de atingir o maior público possível que frequenta o serviço de saúde. Panfletos informativos do cronograma vacinal desenvolvidos pelo PET-Saúde, foram distribuídos e unidos a isto, os universitários lembraram os usuários do serviço sobre a etiqueta respiratória, medidas preventivas e o uso correto das máscaras.

Figura 1 – Panfletos Informativos



As abordagens dos subgrupos foram realizadas por orientações gerais a grupos de pessoas em sala de espera e posteriormente abordagens individuais conforme o retorno que os alunos recebiam do público do serviço. Por vezes alguns usuários demonstravam maior interesse na intervenção e dirigiam perguntas aos estudantes que tratavam a necessidade individual de cada indivíduo, buscando também integrar as dúvidas ao coletivo para maior interação.

Com a intervenção, o grupo encontrou atitudes divergentes e extremas. Parte dos pacientes abordados relatou que ainda tem muito medo que a pandemia volte, então segue rigorosamente as medidas preventivas, e que o aumento dos casos no município ocasionou em crises de pânico e ansiedade, decorrentes do nervosismo. Em contraste, outros não acompanharam o cronograma vacinal e banalizaram as precauções de prevenção recomendadas.

O ponto de maior atenção, observado pelos estudantes, foi a resistência à vacinação. As vacinas são um dos meios mais seguros e eficazes de nos protegermos contra certas doenças infecciosas, e são obtidas a partir de partículas do próprio agente agressor, sempre na forma atenuada (enfraquecida) ou inativada (morta). De maneira a que o sistema imune consiga produzir anticorpos contra o vírus/bactéria. O Ministério da Saúde (MS) recomenda a vacinação contra a COVID-19 como uma das formas de prevenção à doença, e mesmo com toda divulgação e facilitação de acesso do município de Franca das doses de vacina, percebeu-se que muitas pessoas abordadas ainda estavam com o esquema vacinal atrasado.

Com a atividade realizada e em discussão com o grupo, nota-se que apesar do impacto da Pandemia de COVID-19 muitas pessoas ainda apresentam resistência quanto a importância da atenção aos mecanismos de prevenção da doença, mesmo diante de um cenário de baixa dos casos. Fica evidente a necessidade do desenvolvimento de atividades como a desenvolvida pelo grupo PET-Saúde em sala de espera, visando a educação permanente da população quanto a temáticas emergentes.

4. DISCUSSÃO

Imunização é o processo pelo qual uma pessoa se torna resistente a uma doença, geralmente pela administração de uma vacina. As vacinas estimulam o próprio sistema imunológico do corpo para proteger a pessoa contra infecções ou doenças subsequentes. A imunização previne doenças, incapacidades e mortes por doenças evitáveis por vacinação (VPDs), como câncer cervical, poliomielite, sarampo, rubéola, parotidite, difteria, tétano, coqueluche, hepatite A e B, pneumonias bacterianas, doenças diarreicas por rotavírus e meningite bacteriana. (PAHO, 2023)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) publica anualmente uma lista das dez ameaças à saúde em todo o mundo. Algumas doenças se repetem ano após ano, e já são comuns nessa lista. Na última versão, publicada em 2019, foi surpreendente o aparecimento de um grupo organizado, que não é uma doença, mas sim uma ameaça social. O movimento antivacina. (LATERCERA, 2019)

Compreendendo a vacinação como responsabilidade social, visto que a escolha pessoal do indivíduo - em não se vacinar - afeta diretamente a saúde de outra pessoa ou grupo que tenha uma opinião oposta, expõe a problemática como questão de saúde pública. Devido ao surgimento infeliz de movimentos antivacina, doenças que eram controladas em todo o mundo, voltam a ser uma ameaça. O sarampo, por exemplo, teve seus casos aumentados em 30% no mundo. (OMS, 2019). No contexto da Pandemia de COVID-19, este problema ficou evidente na resistência da população à vacinação contra a doença, constatação observada pelos alunos na atividade em sala de espera.

Entende-se que a situação de emergência vivenciada na Pandemia, encaminhando ao desenvolvimento precoce das vacinas contra a COVID, tenha incitado a desconfiança e receio da população quanto à eficácia da prevenção, contribuindo para a relutância apresentada pelos usuários do PS em manter seu cronograma vacinal atualizado.

Além da vacinação, a abordagem dos alunos alertou a população para uma série de medidas e hábitos a serem tomados para evitar a contaminação pelo vírus: a etiqueta respiratória. Uma das mais importantes formas de se prevenir o

Coronavírus. Chamamos de “etiqueta respiratória” qualquer manobra que evite a disseminação de pequenas gotículas oriundas do aparelho respiratório e digestivo. Simples hábitos como colocar o braço na frente da boca quando tossir ou espirrar, lavar as mãos regularmente e evitar tocar os olhos, nariz e boca. (HURSO, 2020)

A população se mostrou informada, tendo conhecimento de todas as recomendações, no entanto foi salientado que mesmo com o uso de máscara sendo obrigatório, uma medida não substitui a outra. Portanto vale ressaltar o quão importante e válido é o entendimento sobre a etiqueta respiratória em suas medidas de prevenção quanto a disseminação do vírus, pois no que se refere à pandemia e em todo o contexto vivido por todos, o cuidado em reduzir as doenças respiratórias em medidas simples que ajudam salvar vidas.

A pandemia certamente deixou marcas na saúde e na vida da população em geral, com isso a oportunidade de refletir sobre o modo de cuidado, o modo de exposição de cada um, e assim evitar que a pandemia continue impactando e trazendo consequências.

Ademais, o olhar crítico e embasamento científico do grupo possibilitou a realização da conscientização de uma forma simples ao entendimento da população das medidas relacionadas ao cuidado desse problema de saúde mundial.

Informar a população sobre esse tema foi de extrema importância por ser um contexto que trouxe situações inimagináveis em todo o mundo. O nosso objetivo além de levar informação, foi entender o nível de conhecimento dos que foram abordados, já que sua falta pode interferir e trazer consequências importantes na saúde.

Nessa perspectiva, a conscientização sobre a COVID 19 obteve o propósito de tentar auxiliar a população oferecendo informações de um modo geral por parte dos graduandos sobre o tema, de modo a contribuir com o conhecimento passado e assim a retirada de dúvidas possibilita auxiliar na qualidade de vida dos mesmos e dos que convivem.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O SARS-CoV-2, considerado o maior problema de saúde nos últimos anos, que assolou a toda a população, um vírus emergente, com alta taxa de morbidade, causando variados sinais e sintomas da COVID-19 em todo o mundo e a população sem saber o que fazer, sem saber como agir frente a pandemia, foram as percepções durante o ano de pandemia.

A experiência aqui narrada, foi de suma importância para a população do PS, pois a pandemia trouxe alguns desafios a população, e que são necessários serem minorados. Possibilitou sanar dúvidas dos pacientes que se encontravam na sala de espera, principalmente por ser um assunto novo. Notamos neste curto espaço de tempo, que a maioria das pessoas ali presentes, não tinha grande noção

da importância da vacinação, da etiqueta respiratória e nem se quer a utilização e a importância correta do uso de máscara.

Obtivemos a percepção também da importância da educação em saúde, trazendo a promoção da saúde das pessoas ali presentes e consequentemente da coletividade, pois, esperávamos que a informação ali passada fosse disseminada a todos familiares, podendo assim promover a qualidade de vida, aos indivíduos, famílias e comunidades. Percebemos a importância do trabalho multidisciplinar, pois a COVID-19, não é apenas um problema de saúde, mas ela também afeta a saúde mental das pessoas, traz experiências traumáticas associadas às mortes das pessoas próximas, à infecção, ao estresse causado pela mudança de rotina, ao distanciamento social, dentre outras milhares de consequências. Com o trabalho multidisciplinar das equipes de saúde podemos assim ajudar a população em seus aspectos de atenção à saúde.

De fato, vivemos um momento de intensa transformação e nesse contexto os grupos de trabalho em saúde possuem ainda mais responsabilidade e, sobretudo, potência para provocar mudanças positivas e estruturais no que diz respeito a compreensão da população sobre sua saúde individual e coletiva. A pandemia nos apresentou um novo vírus e com ele a necessidade irrefutável de trabalharmos em conjunto.

REFERÊNCIAS

DANTAS, Kassy. ROSÁRIO, Wilian. LIMA, Alice. LUCENA, Antônio. SOUSA, Thallyson. CASARIN, Jeferson. OLIVEIRA, Fabíola. FREITAS, Milena.

FIGUEIREDO, Cristiane. PEREIRA, Domingos. SARS-CoV-2: uma visão sobre sua origem, transmissão, características genéticas e patogenicidade. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 13(6), e 7567. M. S. (2021). Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e7567.2021>

EMRANI, Jahangir. AHMED, Maryam. JEFFERS, Liesl. TELEHA, John. MOWA, Nathan. NEWMAN, Robert. THOMAS, Misty. SARS-COV-2, infection, transmission, transcription, translation, proteins, and treatment: A review. Int J Biol Macromol. 2021 Dec 15;193(Pt B):1249-1273. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8552795/>

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. COVID-19 e vacinação obrigatória: considerações éticas. 30 de maio de 2022. Disponível em:

MONTES, Carlos. OMS aponta o movimento antivacina como uma das principais ameaças à saúde para este ano. LT, Latercera. 23 de Janeiro de 2019. Disponível em:

COVID-19: origem, patogênese, transmissão, aspectos clínicos e atuais estratégias terapêuticas. Revista Prevenção de Infecção e Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/coronavirus-disease-covid-19-pandemic>. World Health Organization, QUEM | Organização Mundial da Saúde (who.int).

TISIOLOGIA Sociedade Brasileira de Pneumologia e. Orientações da OMS para prevenção da COVID-19. SBPT,. 2020. Disponível em:

<https://sbpt.org.br/portal/covid-19-oms/>

Folha informativa sobre COVID-19. OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde.

Folha informativa sobre COVID-19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>

CAMPANHAS DE IMUNIZAÇÃO PARA DIMINUIÇÃO DO ATRASO VACINAL PÓS COVID-19: um relato de experiência

Eleonora Furini Gelo
Graduanda em Medicina – Uni-FACEF
eleonorafurini_gelo@yahoo.com.br

Raquel Rangel Cesario
Doutora em Promoção de Saúde – UNIFRAN
raquelrangelcesario@facef.br

1 INTRODUÇÃO

1.1 História da Imunização

A vacinação é uma das mais importantes políticas públicas de saúde da atualidade. Sua implementação e a facilitação ao seu acesso proporcionou a diminuição, ou até mesmo a eliminação, de várias patologias infecciosas ao longo do mundo, prevenindo a morte de crianças, susceptíveis às doenças, em todo o globo. No entanto, para que tal realidade se concretizasse, uma longa caminhada se trilhou ao longo da história da vacinação.

A jornada para o desenvolvimento da primeira vacina refere-se ao século XVII, época em que a Varíola, uma infecção viral causada por um ortopoxvírus, era uma das doenças infectocontagiosas mais temíveis, com uma alta taxa de incidência e mortalidade, especialmente no Antigo Continente. Em meio a tanta calamidade, uma mulher, esposa do embaixador inglês em Istambul, Lady Mary Montagu, observou que a introdução de líquido extraído de crostas com varíola na pele da população sadia, a chamada “variolação”, poderia proporcionar suposta resistência à doença (FEIJÓ e SÁFADI, 2006).

Foi então que, em 1798, um médico inglês, chamado Edward Jenner, por meio de estudos com camponeses que entraram em contato com bovinos infectados com o patógeno da Varíola, mas que apresentavam a doença benigna conhecida como “vaccinia”, foram desenvolvidas as primeiras técnicas de imunização. Entretanto, somente em 1870, que os pesquisadores Louis Pasteur e Robert Koch conseguiram estabelecer, com evidências, a relação de causa-efeito entre a presença de um patógeno e as doenças. Em homenagem ao médico inglês, foi-se instituído o nome vacina para qualquer método de imunização (JR, 2005).

Ainda que todo o contexto mundial tenha fornecido condições necessárias para o estopim do desenvolvimento da vacinação, no Brasil, ela ganhou notoriedade apenas no século XX, contexto em que profundas questões sanitárias assolavam a população, trazendo, consigo, a alta incidência de diversas mazelas do período histórico.

As primeiras amostras de vírus, usadas para a vacinação, chegaram ao país em torno de 1840, trazidas pelo Barão de Barbacena, para a proteção de famílias nobres. Porém, com a piora das condições sanitárias do território nacional, o cirurgião Barão de Pedro Afonso fundou um instituto privado, para o preparo de vacinas antivariólicas no país, posteriormente sendo encarregado, pelo governo, de estabelecer o Instituto Municipal Soroterápico do Rio de Janeiro, o futuro Instituto Oswaldo Cruz (LIMA e PINTO, 2017).

1.2 Movimentos Anti-Vacinas

As vacinas, no entanto, não foram bem aceitas, de imediato, no Brasil. Em meio a uma avassaladora epidemia de Varíola, na cidade do Rio de Janeiro, deu-se um dos maiores levantes populares em território nacional, em 1904. A Revolta da Vacina foi um movimento de manipulações políticas, uma manifestação de opositores ao regime governamental, que viram na revolta popular contra as medidas epidemiológicas e reforma sanitária de Oswaldo Cruz e Pereira Passos (chamada de “bota abaixo”), uma oportunidade de derrubar o governo de Rodrigues Alves (PÔRTO e PONTE, 2003).

A instituição da obrigatoriedade da vacina antivariólica, de maneira autoritária e violenta, trouxera razão suficiente para provocar as reações em defesa da privacidade e livre determinação. Tal movimento, tamanha sua repercussão, culminou na Revogação da Lei da Vacinação Obrigatória. Entretanto, ao longo do século XX as campanhas de vacinação foram sendo aceitas pela população, culminando com as melhores taxas de sucesso e coordenação de todo o mundo. A Varíola, então, foi considerada como erradicada no Brasil, em 1973 (LIMA e PINTO, 2017).

A Revolta da Vacina aconteceu há mais de um século, mas o tempo decorrido não apagou sua relevância como um marco intrínseco na população brasileira, deixando cicatrizes da resistência. Atualmente, vê-se novamente, no Brasil e no mundo, a ascensão de movimentos anti-vacinas, tornando-se mais frequentes a cada dia. Mesmo com diversos estudos científicos evidenciando o importante impacto da vacinação na situação epidemiológica e prevenção de doenças infectocontagiosas, esses movimentos ganham força em sua disseminação (LOPES, 2021).

As “Fake News”, notícias repletas de desinformações, com abordagens negativas, sem evidências científicas para apoiarem tais

posicionamentos, são o principal veículo de disseminação dos movimentos anti-vacinas. A chamada “infodemia”, quando informações e orientações que contrariam o conhecimento científico são difundidas massivamente, afetando a resposta sanitária à alguma patologia, de forma deliberada e intencional, combinou-se com a tendência mundial da falta de verificação de fontes de informações, por parte da população, que preferem exaltar notícias sensacionalistas e conspiratórias a procurar saber a veracidade e qualidade da informação recebidas, pelos mais diversos veículos de informações (GALHARDI, FREIRE, *et al.*, 2022).

Apoiados por algumas classes médicas, as informações conquistaram tamanho espaço que, 1998, foi publicado na revista científica *Lancet* um trabalho, de autoria do médico cirurgião Andrew Wakefield, que associava o uso da vacina Tríplice Viral ao desenvolvimento de autismo nas crianças pesquisadas. Como resultado de tal publicação, vários países se recusaram a vacinar suas crianças, e as consequências epidemiológicas e doutrinárias deste estudo, com metodologia amplamente questionável, que findou na cassação do registro profissional pelo Conselho Federal de Medicina Inglês, foram incalculáveis (CARDOSO, BIANCO, *et al.*, 2021).

1.3 Programa Nacional de Imunizações (PNI)

Criado em 1973, por determinação do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Imunizações, considerado hodiernamente como referência mundial, apresenta, como objetivo, a coordenação de campanhas e ações de imunizações, estruturando o que até então se apresentava com áreas reduzidas de cobertura vacinal e descontinuidade de cuidado preventivo.

Elaborado por técnicos do Departamento Nacional de Profilaxia e Controle de Doenças e da Central de Medicamentos, o documento que formulou o PNI foi aprovado em reunião em Brasília, em 18 de setembro de 1973, sendo institucionalizada em 1975 (LIMA e PINTO, 2017).

O PNI, desde então, passou a traçar diversas diretrizes, pautadas na expertise da Fundação de Serviços de Saúde Pública (FSESP), com a prestação de serviços integrais à saúde. Para a sistematização das vacinações distribuídas, desde o início e persistindo até hoje, com atualizações constantes, foi montado um Calendário Oficial de Vacinação (Figura 1), dividido em faixas etárias (crianças, adolescentes, idosos) e condições específicas (ex Gestação, Covid-19) e tipos de imunizações, que cada um dos usuários tem o direito de receber, ao procurar um aparelho de saúde pública que forneça tal serviço, como as Unidades de Atenção Básica e as Estratégias de Saúde da Família, distribuídas em todo território nacional. Essa sistematização proporcionou

melhor acesso à informação da população do Sistema Único de Saúde (SUS), auxiliando na ampliação da cobertura vacinal e fácil acesso aos imunizantes.

Figura 1- Calendário Nacional de Vacinação Infantil, MS, 2022.

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO							
Vacinas para a criança							
Vacina	Proteção Contra	Composição	Número de Doses		Idade Recomendada	Intervalo entre as Doses	
			Esquema Básico	Reforço		Recomendado	Mínimo
BCG (1)	Formas graves de tuberculose, meningite e miliar	Bactéria viva atenuada	Dose única	-	Ao nascer	-	-
Hepatite B recombinante (2)	Hepatite B	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	Dose ao nascer	-	Ao nascer	-	-
Poliomielite 1,2,3 (VIP - inativada)	Poliomielite	Vírus inativado tipos 1, 2, e 3	3 doses	2 reforços com a vacina VOP	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses 3ª dose: 6 meses	60 dias	30 dias
Poliomielite 1 e 3 (VOP - atenuada)	Poliomielite	Vírus vivo atenuado tipos 1 e 3	-	2 reforços	1º reforço: 15 meses 2º reforço: 4 anos de idade	-	1º reforço: 6 meses após 3ª dose da VIP 2º reforço: 6 meses após 1º reforço
Rotavírus humano G1P1 (VRH) (3)	Diarreia por Rotavírus	Vírus vivo atenuado	2 doses	-	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses	60 dias	30 dias
DTP+Hib+HB (Penta)	Difteria, Tétano, Coqueluche, <i>Haemophilus influenzae</i> B e Hepatite B	Toxoides diftérico e tetânico purificados e bactéria da coqueluche inativada. Oligossacarídeos conjugados do Hib, antígeno de superfície de HB	3 doses	2 reforços com a vacina DTP	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses 3ª dose: 6 meses	60 dias	30 dias
Pneumocócica 10-valente (PCV 10) (4)	Pneumonias, Meningites, Otites, Sinusites pelos sorotipos que compõem a vacina	Polissacarídeo capsular de 10 sorotipos pneumococos	2 doses	Reforço	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses Reforço: 12 meses	60 dias	30 dias da 1ª para 2ª dose e de 60 dias da 2ª dose para o reforço
Meningocócica C (Conjugada) (4)	Meningite meningocócica tipo C	Polissacarídeos capsulares purificados da <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C	2 doses	Reforço	1ª dose: 3 meses 2ª dose: 5 meses Reforço: 12 meses	60 dias	30 dias da 1ª para 2ª dose e de 60 dias da 2ª dose para o 1º reforço
Febre Amarela (Atenuada) (5)	Febre Amarela	Vírus vivo atenuado	1 dose	Reforço	Dose: 9 meses Reforço: 4 anos de idade	-	30 dias
Sarampo, Caxumba e Rubéola (SCR) (6)	Sarampo, Caxumba e Rubéola	Vírus vivos atenuados	2 doses (primeira dose com SCR e segunda dose com SCRv)	-	12 meses	-	30 dias
Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela (SCRv) (4) (7)	Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela	Vírus vivos atenuados	2 doses (segunda dose da SCR e primeira de varicela)	-	15 meses	-	30 dias entre a dose de triplice viral e a dose de tetraviral
Hepatite A (HA) (4)	Hepatite A	Antígeno do vírus da hepatite A, inativada	1 dose	-	15 meses	-	-
Difteria, Tétano e Pertussis (DTP)	Difteria Tétano e Coqueluche	Toxoides diftérico e tetânico purificados e bactéria da coqueluche, inativada	Considerar doses anteriores com penta e DTP	2 reforços	1ª reforço: 15 meses 2ª reforço: 4 anos de idade	1ª ref. 9 meses após 3ª dose 2ª ref. 3 anos após 1ª reforço	1ª reforço: 6 meses após 3ª dose 2ª reforço: 6 meses após 1ª reforço
Difteria e Tétano (dT)	Difteria e Tétano	Toxoides diftérico e tetânico purificados, inativada	3 doses (Considerar doses anteriores com penta e DTP)	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves a cada 5 anos	A partir dos 7 anos de idade	60 dias	30 dias
Papilomavírus humano (HPV)	Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)	Partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície	2 doses	-	9 a 14 anos para Meninas e Meninos	2ª dose: 6 meses após 1ª dose	-
Pneumocócica 23-valente (PPV 23) (8)	Meningite, Sepsis, Pneumonias, Sinusite, Otite e Bronquite	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos pneumococos	1 dose	-	A partir de 5 anos de idade para os povos indígenas, sem comprovação da vacina PCV 10	-	-
Varicela (9)	Varicela	Vírus vivo atenuado	1 dose (corresponde à segunda dose da varicela)	-	4 anos	-	30 dias

1.4 Cobertura Nacional de Vacinação Infantil e Pandemia de Covid-19

O SARS-Cov-2, vírus causador da Covid-19, surgiu em dezembro de 2019, na China, espalhando-se rapidamente da Província de Hubei para uma pandemia generalizada, com mais de 200 milhões de casos confirmados até 2021. Com todos os agravamentos e medidas de proteção que seguiram o isolamento social e políticas de quarentena, alguns serviços de saúde, antes considerados essenciais na prestação de serviço, foram deixados de lado. O mais importante deles, a vacinação de rotina (RODRIGUES, NASCIMENTO, *et al.*, 2022).

Associado à mudança de foco da saúde pública, o aumento em massa da produção de notícias falsas sobre o novo Coronavírus, sobre a

vacinação e o tratamento da nova patologia geraram um ambiente de desconfiança e falta de segurança, pela população, pelo conteúdo científico-médico no período histórico, além da dificuldade de discernimento das notícias que eram verdadeiras, ou falsas (GALHARDI, FREIRE, *et al.*, 2022).

Com o estopim de uma doença em um contexto em que, devido ao grande sucesso do PNI, várias doenças antes avassaladoras tornaram-se desconhecidas para o público brasileiro, criou-se um terreno fértil para a hesitação, e conseqüente atraso vacinal, muitas vezes legitimadas por figuras de liderança, governamentais ou não. Não tardiamente, as conseqüências da falta de alcance da vacinação nacional vieram à tona: as taxas de adesão à vacinação por faixa etária decaíram drasticamente em todos os continentes, e o medo do retorno de doenças outrora eliminadas voltou a assolar em um momento já fragilizado pela Pandemia de Covid-19 (SATO, 2020).

A Organização Mundial de Saúde estimou que, ao mínimo, 80 milhões de crianças deixaram de ser vacinadas no período da pandemia de Covid-19, e são consideradas, hoje, suscetíveis a doenças imunopreveníveis, como poliomielite, difteria e sarampo. É bem provável que tanto a baixa procura pelos pais/responsáveis, quanto a falta de realização de ações de vigilância em saúde, como orientação e busca ativa durante as visitas domiciliares pelos profissionais de saúde, tenham contribuído para esse resultado, base neste estudo (RODRIGUES, NASCIMENTO, *et al.*, 2022).

2 OBJETIVO

Refletir sobre a importância das campanhas de imunização nacional na resolução do atraso vacinal pós Covid-19.

3 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

3.1 Tipo de Estudo

Este estudo trata-se de um relato de experiência, que aborda a situação vivida por alunos integrantes dos cursos de Medicina, Enfermagem e Psicologia do Centro Universitário Municipal de Franca, participantes do grupo de extensão PET-Saúde, no dia 20 de agosto de 2022, durante a realização da Campanha Nacional de Imunização, no período das 7 às 13 horas.

3.2 PET-Saúde

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma ação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, conduzida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), visando à melhor qualificação da integração entre ensino, serviço e comunidade, utilizando, em campo, o conhecimento dos profissionais da saúde, bem como dos estudantes dos cursos de graduação na área (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Este artigo, embasado na experiência dos petianos do PET Gestão e Assistência Uni-FACEF/Franca 2022/2023, teve como foco refletir sobre as políticas públicas de vacinação de rotina nacional em um contexto pandêmico de Covid-19, na cidade de Franca, SP.

3.3 Local do Estudo

O local do estudo foi uma unidade de atenção primária à saúde, localizada no bairro Guanabara, na cidade de Franca, no interior paulista. Como um de seus propósitos, tem a pauta de participar da imunização da população geral e infantil da cidade, por meio da aplicação dos imunizantes injetáveis, intramusculares e subcutâneos, ou administrados por via oral, a depender do Calendário Nacional de Imunização, por faixa etária.

Para boa disponibilidade de tal serviço, oferece equipe especializada, composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos, que trabalham em conjunto, como equipe multidisciplinar, para a conferência de carteiras de vacinação em consultas, e a própria aplicação, em unidade, dos imunizantes necessários.

3.4 Campanha de Vacinação Extraordinária

A Campanha Extraordinária de Vacinação, iniciada em agosto de 2022, foi uma iniciativa do Ministério da Saúde para contornar as baixas taxas de procura para a imunização de crianças da campanha, não só de todas as doenças cobertas pelos imunizantes, mas especialmente contra a Poliomielite, que havia atingido, até então, cerca de 18% do público-alvo, um equivalente de 2 milhões de crianças menores que 5 anos (UNICEF, 2023).

Na tentativa de alcançar uma cobertura nacional satisfatória na população infantil brasileira, o Ministério da Saúde instituiu alguns dias, extraordinários aos dias e horários de atendimento usual das Unidades Básicas de Saúde, para que tal propósito pudesse ser alcançado.

Na expectativa de grande alcance da população, foram convidados, para auxiliar nesta campanha, os alunos dos cursos de graduação

de Medicina, Enfermagem e Psicologia do Centro Universitário Municipal de Franca participantes do programa nacional PET-Saúde.

Para a realização de tal atividade, foi elaborado um escalonamento de trabalho para os alunos interessados no projeto (Quadro 1), dinamizados e integrados à equipe da UBS Guanabara, e Ambulatório Escola do complexo Uni-FACEF, divididos em turnos de trabalho: a primeira das 7 às 10 horas, e outra das 10 às 13 horas.

Quadro 1- Escala de Trabalho da Campanha de Vacinação

UBS GUANABARA – 07H	UBS GUANABARA – 10H	AMB.ESCOLA 08H
Preceptor – Enfa. Simone	Preceptor – Enfa. Simone	Preceptor – Enfa. Karoline
Andyara Ferreira Alves	Arthur Machado Pulicano	Jhennifer Castro Duarte
Gabrielle Ferreira Machado Silva	Eleonora Furini Gelo	Lauany Cristina Fernandes
Débora Freitas de Lima	Juliano Henrique Sampaio Simão	Luiza Barbosa
Jessica Jane Montanari	Maria Clara Souza Pereira	Melissa Aguila Silveira
Leonardo Cecchini Faria	Maria Eduarda Silva Valentim	Michaela Santos Leão
Maria Eduarda Silva Oliveira	Maria Fernanda de Moura Polidoro	João Victor Verissimo Cintra
Beatriz Lima Carvalho	Beatrice Gomes Celeghini	Paula Eduarda Almeida Silva

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os reflexos da pandemia de Covid-19, alastrada pelo mundo desde 11 de março de 2020, trouxe diversas consequências para aqueles que a sobreviveram. O medo, o receio do novo e desconhecido que acompanhou o período em que tudo que se ouvia era doença, falhou em sensibilizar a população sobre a importância indubitável da vacinação. No Brasil, a vacinação das crianças estava atrasadas, e o terror de doenças avassaladoras, muitas até então com transmissão eliminada no território nacional, voltava a assombrar a todos (SATO, 2020).

As campanhas de mutirão de vacinação, realizadas em unidades de saúde em todo o país, foram uma tentativa de prevenção de um mal maior, uma sombra do retorno das doenças nas crianças brasileiras, tentativa nobre pelo Ministério da Saúde. E tal tentativa de cuidado integrava todas as classes de profissionais da saúde, e seus alunos, envolvidos em projetos de extensão, tal como o PET-Saúde, na Uni-FACEF.

A convocação dos seus participantes ia muito além de uma simples atuação em campo, era uma doação, um serviço de cuidado que raramente era visto no plano de graduação de forma tão sincera, tão preocupada.

Divididas em turnos e diferentes locais de atuação, cada experiência vivida por subgrupo foi distinta. Enquanto o primeiro turno, na UBS Guanabara, foi de baixa demanda, provavelmente associada ao frio que fazia naquela parte da manhã, pouco atrativo para o público jovem, o segundo turno enfrentou outro desafio.

Logo no início do segundo turno, já se percebeu que a demanda seria muito maior. Famílias de três, quatro crianças chegavam, todas em busca da regularização de suas carteiras de vacinação. O padrão era claro: as de maior procura eram, justamente, as vacinas contra Poliomielite, nas modalidades oral (VOP) e intramuscular (VIP), de acordo com o preconizado na faixa etária do infante. Tamanha demanda que foram abertas salas extras das previstas pela coordenação da campanha, e os alunos ali presentes foram redistribuídos, para suprir a demanda que nos foi ofertada. As crianças, muitas vezes arredias e desconfiadas, tornavam o trabalho mais dificultoso, a aplicação mais demorada, mas, sem dúvidas, o objetivo foi atingido ao final, cada embalagem de imunização, usada até a última gota, era de uma recompensa enorme.

Ao final da campanha, foram atendidas em torno de 160 crianças, agora suas vacinações em dia, protegidas pelo direito da imunização, há tempos conquistada que, momentaneamente, havia lhes sido negada. Um pequeno passo diante do cenário nacional de atrasos, mas individualmente, cada uma das crianças atendidas naquela manhã de sábado significava um paciente a menos, uma doença a menos, uma dor a menos. E isso, jamais, poderá ser considerado pequeno.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A luta pela imunização é antiga. As adversidades de resistência e medo são tão intrínsecas à população brasileira quanto outras questões que permeiam a própria criação e instauração do SUS em nosso país.

A pandemia do Covid-19 não só foi uma calamidade relacionada diretamente com a sua patologia, e todas as vidas afetadas e perdidas por ela. Também escancarou a deficiência e falta de confiança da população brasileira acerca da gestão e qualidade dos serviços que o SUS acreditava ser adequado, como a imunização.

Ainda que situação triste ver doenças preveníveis em retorno na situação epidemiológica do Brasil, é reconfortante saber que há, tanto na gestão, quanto nos serviços de saúde, desde os profissionais já formados aos que estão em processo de formação, aqueles que se revoltam, e se disponibilizam em fazer a diferença. A esperança, em que logo essa balança pese para o lado do

REFERÊNCIAS

CARDOSO, V. M. V. D. S. et al. Vacinas e movimentos antivacinação: origens e consequências. Revista Eletrônica Acervo Científico, Araras, 2021. 1-7.

FEIJÓ, R. B.; SÁFADI, M. A. P. Imunizações: três séculos de sucessos e constantes desafios. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, 2006. 1-3.

GALHARDI, C. P. et al. Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 18 Fevereiro 2022. 18849-1858.

JR, A. C. D. C. T. História da Varíola. Revista de Medicina de Minas Gerais, 2005. 58-65.

LIMA, A. A.; PINTO, E. D. S. O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). Scire Salutis, Agosto 2017. 53-62.

LOPES, M. B. Vacina, antivacinismo e biopoder: a história e os estratos do tempo. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2021. 1-11.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Calendário Nacional de Vacinação. gov.br, 20 Setembro 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde - PET-Saúde. gov.br. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude>>.

PÔRTO, Â.; PONTE, C. F. Vacinas e campanhas: as imagens de uma história a ser contada. História, Ciências, Saúde, Manguinhos, 2003. 725-42.

RODRIGUES, R. N. et al. Pandemia por COVID-19 e o abandono da vacinação em crianças: mapas da heterogeneidade espacial. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 03 Maio 2022.

SATO, A. P. S. Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas. Revista de Saúde Pública, 16 Setembro 2020. 1-8.

UNICEF. 1,6 milhão de crianças não receberam nenhuma vacina DTP ao longo de três anos no Brasil, alerta UNICEF. unicef.org, 2023. Disponível em:

<

**CONTRIBUIÇÕES DO SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
EM SAÚDE PARA AS PRÁTICAS DO PET-SAÚDE**

Erika Toyama Steiner
Graduanda em Medicina – Uni-FACEF
erikasteiner@gmail.com

Gabriela de Aguiar Watanabe
Graduanda em Medicina – Uni-FACEF
watanabe.gabriela@gmail.com

Raquel Rangel Cesario
Doutora em Promoção de Saúde – UNIFRAN
raquelrangelcesario@facef.br

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde, instituída no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988, consolidada no processo iniciado com a promulgação das Leis Orgânicas da Saúde (Lei 8.080 de 19/09/1990 e Lei 8.142, de 28/12/1990) e regulamentado pelo Decreto 7.508, de 28/06/2011, confere ao Ministério da Saúde a prerrogativa de ordenar a formação de recursos humanos para atuar no Sistema Único de Saúde - SUS (BRASIL, 2011). Materializa-se, aqui, um exemplo dos necessários processos de intersetorialidade entre os setores de saúde e educação.

Como consequência, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) induz uma mudança curricular nos cursos de graduação na área da saúde visando a formação de profissionais com perfil adequado para atender às demandas da Atenção Básica. Nesse sentido, a formação do profissional da saúde deve responder às necessidades dos serviços e práticas do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como esses devem ser adequados à nova realidade vivenciada (BRASIL, 2008).

Dessa forma, o Ministério da Saúde, junto ao Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), instituíram, de acordo com o disposto na Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, destinado a fomentar grupos de aprendizagem para a Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2008). Esse programa tem como centro a educação pelo trabalho, com foco no fortalecimento das ações que integram ensino-serviço-comunidade, através de atividades relacionadas ao ensino, pesquisa, extensão universitária e participação social (BRASIL, 2022).

Assim, o PET-Saúde, compondo a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), dá enfoque à realidade dos serviços do SUS, articulando os diferentes atores para solucionar problemas e situações vivenciadas

envolvendo a atenção à saúde (BRASIL, 2022). Dessa forma, temos que os editais do PET-Saúde são temáticos, buscando o contínuo aprimoramento e fortalecimento do processo de integração entre ensino-serviço-comunidade em diferentes áreas e, em 2022, lançou a 10ª edição, com o tema “Gestão em Saúde e Assistência à Saúde” (BRASIL, s.d.).

2 O PET-SAÚDE GESTÃO E ASSISTÊNCIA EM FRANCA/SP

O PET-Saúde Gestão e Assistência teve início em Agosto de 2023, com 41 integrantes, distribuídos em 3 grupos operacionais, sendo dois voltados à gestão do Pronto Socorro Álvaro Azzuz e da Unidade Básica de Saúde do Paulistano, e um voltado à assistência, atuando na UBS do Guanabara. Os grupos são compostos por quatro coordenadores e três tutores vinculados ao Centro Universitário Municipal de Franca, seis preceptores, que são profissionais de saúde das unidades vinculadas ao projeto e 28 estudantes de Enfermagem, Psicologia e Medicina.

3 ALGUNS CONCEITOS IMPORTANTES

Preliminarmente, antes de adentrarmos no Relato de Experiência foco deste capítulo, cumpre esclarecer e diferenciar conceitos como educação continuada, educação popular, educação em saúde e educação profissional, que se referem a diferentes vertentes pedagógicas, com objetivos e abordagens específicas.

3.1 Educação Continuada

Educação continuada em saúde é um processo de aprendizagem que busca aprimorar as habilidades e conhecimentos de um indivíduo para além da formação inicial. É voltada para a atualização de profissionais de saúde em atuação, permitindo que se mantenham atualizados sobre as tendências e demandas atuais em saúde, seja por meio de escolarização formal, vivências, experiências laborais e de participação no âmbito institucional ou fora dele (BRASIL, 2012).

3.2 Educação Popular em Saúde

Na sequência, conceitua-se a educação popular em saúde como um meio de prática transversal, que busca a promoção, prevenção e recuperação da saúde a partir do diálogo e respeito aos saberes do usuário. Cuida-se de referência das práticas educativas no SUS, visando ainda a cidadania através da valorização do usuário como figura ativa na construção das políticas públicas de saúde (BRASIL, 2012).

3.3 Educação em Saúde

A educação em saúde, por sua vez, é um processo de aprendizagem que visa melhorar a qualidade de vida e a saúde da população por meio do desenvolvimento de habilidades e conhecimentos relacionados ao tema. Assim, visa à apropriação temática pelo usuário, contribuindo para sua autonomia no cuidado e no diálogo com profissionais, a fim de alcançar uma atenção à saúde adequada às suas necessidades (BRASIL, 2012).

3.4 Educação profissional em saúde

Por fim, tem-se a educação profissional em saúde, voltada para a formação de profissionais capacitados para atuar em diferentes áreas do cuidado. Trata-se de uma formação técnica e prática que busca desenvolver habilidades específicas para a execução de atividades no serviço de saúde (BRASIL, 2012).

Em suma, tais termos se diferenciam em seus objetivos e abordagens, mas compartilham a ideia de que a educação é um processo contínuo e fundamental para o desenvolvimento pessoal e profissional. A educação continuada se volta para a atualização profissional; a educação popular para a formação cidadã crítica e engajada; a educação em saúde para a promoção da saúde e prevenção de doenças e a educação profissional para a formação técnica e prática de profissionais capacitados.

4 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A PNEPS está pautada na educação permanente em saúde (EPS), que tem como cerne a aprendizagem significativa, “reconhece e valoriza a aprendizagem que emerge a partir dos problemas e desafios enfrentados no cotidiano do trabalho” (BRASIL, 2022). Ela também constitui uma potente estratégia de gestão, pois tem o poder de transformar as práticas profissionais e auxiliar na organização dos processos de trabalho. Essa ação é destinada aos atores do SUS, desde gestores, trabalhadores, usuários, além de pesquisadores, docentes e estudantes da área da saúde, que se beneficiam do compartilhamento de saberes e da interprofissionalidade no serviço.

Dessa forma, evidencia-se que a EPS deve estar no âmago do PET-Saúde, com construções coletivas para a resolutividade de questões emergentes, vivenciadas pelos seus atores. Entretanto, influenciadas pela experiência dentro do PET-Saúde Gestão e Assistência, percebeu-se a necessidade de um aprofundamento teórico-conceitual acerca da educação continuada para tal construção, tanto entre os membros do PET-Saúde, quanto no serviço de saúde acompanhado na rede.

Assim, foi realizado o “Seminário de Educação Permanente em Saúde do PET-Saúde”, em que trinta estudantes dos grupos de Gestão e Assistência individualmente selecionaram e apresentaram artigos científicos, cuja temática central foi Educação Permanente em Saúde, com posterior espaço para diálogo e troca de saberes e impressões entre o grupo. O intuito foi promover um espaço para capacitar e instrumentalizar os participantes para atuação qualificada na rede, disseminando os conhecimentos adquiridos e, além disso, evidenciar as contribuições do aporte teórico para a prática no serviço.

5 OBJETIVO

Objetiva-se relatar a trilha de desenvolvimento, ou seja, o processo metodológico utilizado, o conteúdo estudado sobre EPS e o aprendizado que os integrantes do PET Saúde Gestão e Assistência do Uni-FACEF e da Secretaria Municipal de Saúde de Franca/SP tiveram com os “Seminários de Educação Permanente em Saúde do PET-Saúde”, ocorridos de modo online, em Janeiro de 2023.

6 O RELATO DE EXPERIÊNCIA

O modelo de formação hegemônico, biologicista e fragmentado, valoriza o conhecimento técnico específico, com profissionais limitados na capacidade de análise de contexto e de trabalhar colaborativamente em equipe, em situação contrária à Resolução nº 569/2017 do Conselho Nacional de Saúde, que prega a formação de um profissional apto a atuar para uma atenção integral à saúde, por meio do trabalho em equipe, numa perspectiva colaborativa e interprofissional (BRASIL, 2017).

Nessa lógica da aprendizagem significativa, dentro do PET-Saúde Gestão em Saúde, foi proposta a exposição de artigos que tivessem como eixo central a Educação Permanente em Saúde, em formato de seminário, de forma remota, via plataforma Zoom, para compartilhar, refletir e construir o conhecimento de forma coletiva.

Assim, os alunos que compõem o programa selecionaram 18 artigos, cujos títulos, com o seu respectivo tipo de estudo, estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1: Artigos apresentados no Seminário por tipo de estudo

Título	Tipo de estudo
“Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário”	Ensaio
“Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?”	Teórico
“Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura”	Revisão
“A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil”	Teórico
“A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus”	Relato de experiência
“Educação Permanente em Saúde: uma política interprofissional e afetiva”	Ensaio
“Educação Permanente em Saúde e atenção psicossocial: a experiência do Projeto Rede Sampa”	Relato de experiência
“Educação Permanente em Saúde: uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho”	Relato de experiência
“Estratégias de educação permanente em saúde para o enfrentamento da Covid-19: Um relato de experiência”	Relato de experiência
“Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás”	Pesquisa transversal
“A pandemia de covid-19 e a educação permanente em saúde”	Pesquisa-intervenção
“O medo ao cuidar: reflexões sobre uma experiência de educação permanente em tempos de Covid-19”	Pesquisa cartográfica
“Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde”	Pesquisa descritiva exploratória
“A inserção da universidade no quadrilátero da educação permanente em saúde: relato de experiência”	Relato de experiência
“Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência”	Relato de experiência
“A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde”	Ensaio
“Educação permanente na estratégia saúde da família: potencialidades e Ressignificações”	Pesquisa qualitativa
“A Educação Permanente como ferramenta no trabalho interprofissional na Atenção Primária à Saúde”	Pesquisa qualitativa

Fonte: Elaborado pelos autores

diabetes mellitus, para modificar e reorientar a prática da equipe (RODRIGUES; VIEIRA; TORRES, 2010).

Em seguida, foi levado o artigo “Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário”, que discute as diferentes acepções de EPS, bem como a dificuldade de formação profissional para a EPS, considerando-se uma política pública de saúde que opera de modo ainda fragmentado (CECCIM, 2005).

Na apresentação do artigo “Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?”, foi exposto o objetivo do texto, de analisar o conteúdo sobre Educação Permanente em Saúde na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que ocorreu por meio de documentos do Ministério da Saúde e de artigos científicos. Assim, concluíram que a EPS é um processo que vai além do pedagógico, sendo parte da reestruturação dos serviços diante de novas demandas (LEMOS, 2016).

Depois foi trazido o artigo “Educação Permanente em Saúde e atenção psicossocial: a experiência do Projeto Rede Sampa” com relato de uma experiência de formação em saúde mental, que procurou “discutir a relevância das interações dialógicas para o fortalecimento do trabalho em rede e a importância do alinhamento com a atenção psicossocial como modelo ético de cuidado.” (COSTA et al., 2020).

Seguidamente, foi apresentado o artigo “Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura”, no qual se objetivou compreender o quanto o tema da Educação Permanente em Saúde foi apropriado por gestores e profissionais da saúde. Nesse estudo, como conclusão, teve-se a percepção de que a desvalorização de práticas de EPS dificulta sua implementação, havendo a necessidade da legitimação como movimento e política educativa na atenção básica, para a melhora da qualidade da gestão e da atenção (FERREIRA et al., 2019).

Ato contínuo, houve a apresentação do artigo “A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil”, que descreve e analisa iniciativas realizadas no período de 2017 a 2018, no âmbito da gestão federal, para a implementação e fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (GONÇALVES et al., 2019).

Em “Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás”, o estudo teve por objetivo delinear o perfil das práticas de educação permanente em saúde nos municípios de Goiás, na perspectiva dos representantes da área. Apresentaram-se subsídios para planejamento estratégico de educação permanente em saúde, apoio às instâncias responsáveis pelo seu fomento e gerenciamento nos municípios, bem como fortalecimento de suas ações nos serviços de saúde (BARCELLOS et al., 2020).

Subsequentemente, abordou-se o estudo “Estratégias de Educação Permanente em Saúde para o Enfrentamento da COVID-19: um relato de experiência”, que descreve diferentes estratégias de EPS para capacitação

profissional, como treinamento em conjunto, treinamento in loco e educação à distância, no contexto de um hospital público, no período da pandemia (LUIZA et al., 2021).

Logo após foi trazido o artigo: “A pandemia de covid-19 e a educação permanente em saúde”, que traz reflexões sobre o impacto da pandemia na EPS, produzido por meio de uma pesquisa participativa, que mostrou as potências e impotências dessa política durante esse período. Concluem que, embora haja certas restrições, ainda é possível encontrar oportunidades para mudanças e desvios dentro desse sistema, como pequenas aberturas e deslocamento, que indicam possibilidades de transformações maiores, mesmo em meio ao caos e incertezas que a pandemia pode trazer (FELICIANO et al., 2020).

Já o texto “O medo ao cuidar: reflexões sobre uma experiência de educação permanente em tempos de Covid-19” apresenta uma análise de ações realizadas para apoio às equipes de saúde durante o enfrentamento da pandemia. Nessas, foram identificadas situações que poderiam interferir no cuidado do paciente e as respectivas potências para o seu enfrentamento. Assim, por meio da pesquisa cartográfica, analisou-se a mudança de estado da equipe, suavizando o ato de cuidar em tempos de incertezas (SLOMP et al., 2022).

Em continuação, foi apresentado o artigo “Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde”, que teve por objetivo compreender as concepções e as práticas dos enfermeiros em EPS na APS. Essa pesquisa obteve como resultado uma falta de clareza sobre os significados e as práticas dessa política, mostrando-se ainda fragmentada entre os profissionais (BARTH et al., 2014).

Na sequência abordou-se “A inserção da universidade no quadrilátero da educação permanente em saúde: relato de experiência”, nesse texto é relatada a implementação da EPS em uma microrregião de Santa Catarina, na qual foram encontrados desafios, como a dificuldade de atender às demandas específicas dos diferentes municípios e fragilidades de investimentos. A articulação com a universidade trouxe benefícios como maior aproximação da academia com as demandas regionais e integração com outras instituições de ensino e cursos na área da saúde. Assim, percebeu-se que o efetivo apoio de sujeitos e instituições pode contribuir para os avanços da EPS e sua consolidação (VENDRUSCOLO et al., 2016).

Posteriormente foi trazido “Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência” o qual relata, baseado nos pressupostos da política nacional de educação permanente em saúde, três ações educativas: implementação do programa nacional de segurança do paciente, implantação e implementação do processo de enfermagem e capacitação dos trabalhadores para o desenvolvimento de boas práticas de enfermagem. Percebeu-se que os princípios da política nacional de educação permanente em saúde têm

sido úteis para o processo de trabalho, com a ocorrência de mudanças institucionais a partir das ações do programa. No entanto, existem desafios, como a rotatividade de funcionários e a falta de infraestrutura adequada, para o desenvolvimento das atividades (ADAMY et al., 2017)

O texto “A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde” é um ensaio que apresenta reflexões sobre as contribuições do PET-Saúde Interprofissionalidade para a implementação da PNEPS no SUS. É destacada a importância dessa política na formação para uma prática colaborativa na APS, respondendo às demandas populacionais. O texto propõe reflexões sobre a interprofissionalidade para a implementação da EPS, discussões e intervenções interprofissionais apropriadas para as diferentes demandas em saúde (ALMEIDA et al., 2019)

Na apresentação do artigo “Educação permanente na estratégia saúde da família: potencialidades e ressignificações”, trabalho de abordagem qualitativa, foram apontadas as potencialidades do cotidiano de trabalho na Atenção Primária em Saúde que são explorados como cenário para a prática da EPS. Os resultados obtidos apontam para uma confirmação dos diversos cenários da EPS como universo de produção de conhecimento, aprendizado e transformação das práticas em saúde (SANTOS et al., 2021).

Já “A educação permanente como ferramenta no trabalho interprofissional na Atenção Primária à Saúde” consiste de pesquisa qualitativa que propõe uma análise sobre educação permanente em saúde, utilizando uma experiência local para discutir amplamente propostas de mudanças para as práticas de saúde na atenção primária. Através da análise de atas de oficinas com trabalhadores da Atenção Primária, revelou-se que tais atividades proporcionaram redirecionamento nas práticas de cuidado e assistência, demonstrando o impacto positivo da EPS (SANTOS et al., 2016).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação de profissionais adequados às demandas da Atenção Básica é essencial para a garantia de um sistema de saúde público eficiente. Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Política Nacional de Atenção Básica exigiram mudanças curriculares nos cursos de graduação em saúde, visando uma formação mais qualificada e em consonância com os preceitos do SUS e do Ministério da Educação. Nesse contexto, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde tem sido uma importante iniciativa para a formação de profissionais comprometidos com a saúde pública.

O grupo PET-Saúde (Educação pelo Trabalho) Gestão e Assistência do Centro Universitário Municipal de Franca participou do Seminário de Educação Permanente, e essa experiência foi de fundamental importância para a qualificação dos estudantes e profissionais. Durante o Seminário, foram abordados temas

importantes para a construção de uma prática integrada e interdisciplinar, promovida pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, e a importância da integração entre ensino-serviço-comunidade.

Os resultados objetivos da participação no Seminário foram bastante significativos, com 42 pessoas impactadas diretamente, sendo 30 estudantes, 6 profissionais da rede de saúde e 6 vinculados à educação em saúde. Além disso, destaca-se que os participantes tiveram a oportunidade de aprofundar suas habilidades necessárias ao cuidado, evidentemente sob o respaldo de uma aprendizagem crítica e significativa.

Além disso, a EPS permite que os profissionais e estudantes tenham contato com a realidade do sistema de saúde, o que os auxilia na identificação de problemas e na busca por soluções. Essa proximidade também é importante para a construção de relações mais sólidas entre a universidade, a comunidade e o sistema de saúde.

Em suma, foi possível aprofundar os conhecimentos sobre a PNEPS por meio das experiências e reflexões abordadas nas apresentações. Essas diferentes visões permitiram a consolidação de conhecimentos, essenciais para a formação crítica e qualificada dos participantes, e trilha para o alcance de uma atenção integral e interdisciplinar à saúde.

REFERÊNCIAS

ADAMY, E. K.; ZOCHE, D. A. A.; VENDRUSCOLO, C., et al. Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* 2017. v. 7:e1615. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1924>. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1924/1876>. Acesso em: 12 maio 2023.

ALMEIDA, R. G. S.; TESTON, E. F.; MEDEIROS, A. A. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Saúde debate.* v. 43. n. especial 1. p. 97-105, ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/pBVwdb8Dn8jRzY4YpMPxNFq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 maio 2023.

ALMEIDA, J. R. S. et al. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho. *Revista da ABENO*, v. 16. 2016.

BARCELLOS, Rosilene M. S. et al. Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v.18, n.2, 2020, e0026092. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00260.

BARTH, P. O.; AIRES, M.; SANTOS, J. L. G. dos; RAMOS, F. R. S. Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas

de saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 16, n. 3, p. 604–11, 2014. DOI: 10.5216/ree.v16i3.22020. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/22020>. Acesso em: 12 maio. 2023.

BRASIL. Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011. Dispões sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 12 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802_26_08_2008.html. Acesso em: 19 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política, Programas e Ações. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/publicacoes/portfoliosgtes-politicasprogramas-final-21-11-22_digital.pdf/@_@download/file/PortfolioSGTES-politicasEprogramas-final-21-11-22_digital.pdf. Acesso em: 19 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2. ed., 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 44 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_eduacao_saude_2ed.pdf. Acesso em: 19 fev. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. SGTES. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde). s.d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude/10a-edicao-gestao-assistencia>. Acesso em: 19 fev. 2023.

BRASIL. CNS. Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em 19 fev. 2023.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface (Botucatu), v.9, n. 16, p. 161-77, set. 2004/fev. 2005.

COSTA, C. M. et al. Educação Permanente em Saúde e atenção psicossocial: a experiência do Projeto Rede Sampa. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 44, p. 1312–1323. 2020.

FELICIANO, A. B.; FORTUNA, C. M. et al. A pandemia de covid-19 e a educação permanente em saúde. Cadernos da Pedagogia, v. 14, n. 29 (Edição Especial), p. 120-135, out. 2020. Disponível em: <https://www.cadernosdapedagogia.ufscar.br/index.php/cp/article/view/1457/544>. Acesso em: 12 maio 2023.

FERREIRA, L.; BARBOSA, J. S. A.; ESPOSTI, C. D. D.; CRUZ, M. M. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, p. 223–239. jan./mar. 2019.

FIGUEIREDO, E. B. L. et al. Educação Permanente em Saúde: uma política interprofissional e afetiva. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, p. 1164–1173. 2022.

GONÇALVES, C. B. et al. A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 43 (spe1), p. 12–23. ago. 2019.

LE MOS, C. L. S. Educação permanente em saúde no Brasil: Educação ou gerenciamento permanente?, *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 21, p. 913–922. 2016.

LUIZA, M. et al. Estratégias de educação permanente em saúde para o enfrentamento da covid-19: um relato de experiência. *Intern Jour of Develop Research*, v. 11, p. 47441-47444. 2021.

RODRIGUES, A. C. S.; VIEIRA, G. L. C.; TORRES, H. C. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus. *Rev Esc Enferm USP*, v. 44. 2010.

SANTOS, A. R.; SANTOS, R. M. M.; FRANCO, T. B.; MATUMOTO, S.; VILELA, A. B. A. Educação permanente na estratégia saúde da família: potencialidades e Ressignificações. *J Nurs UFPE on line*. 2021. v. 15:e245355. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245355> . Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245355/37472>. Acesso em: 12 maio 2023.

SANTOS, P. F.; PINTO, J. R.; PEDROSA, K. A. A Educação Permanente como ferramenta no trabalho interprofissional na Atenção Primária à Saúde. *Tempus, actas de saúde colet.*, Brasília, v. 10 (3), p. 177-189, set. 2016.

SLOMP, J. H.; BARROS, M. C., AMARAL, I. B. S. T.; FREITAS, F. P.; MERHY, E. E.; SEIXAS, C. T. O medo ao cuidar: reflexões sobre uma experiência de educação permanente em tempos de Covid-19. *Saúde debate*. Rio de Janeiro, v. 46, n. especial 1, p. 399-410, mar. 2022. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/5099/795>. Acesso em: 12 maio 2023.

VENDRUSCOLO, Carine; TRINDADE, Letícia de Lima; KRAUZER, Ivete Maroso; PRADO, Marta Lenise do. A inserção da universidade no quadrilátero da educação permanente em saúde: relato de experiência. *Texto Contexto Enferm*, jan-mar 2016, v. 25 (1). 7 p. Disponível em: <http://www.index-f.com/textocontexto/2016/251007p.php>. Acesso em: 12 maio 2023.

DEZEMBRO VERMELHO: a importância dos estudantes de enfermagem e psicologia no desenvolvimento de ações de educação em saúde sobre HIV/Aids pelo PET-Saúde

Débora Freitas de Lima
Graduanda em Enfermagem - Uni-FACEF
debora.freitas.lima@gmail.com

Lauany Cristina Fernandes
Graduanda em Enfermagem - Uni-FACEF
lauanyfernandes690@gmail.com

Leonardo Cecchini Faria
Graduando em Enfermagem - Uni-FACEF
leonardocecchinifaria@gmail.com

Simone Pagnan Borges da Silva
Preceptora do PET-Saúde
simonepagnan@gmail.com

Nadia Bruna da Silva Negrinho
Docente do departamento de Enfermagem - Uni-FACEF
nadia.bruna@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Instituído através das Portarias Interministeriais nº 1.802, de 26 de agosto de 2008, o Programa de Educação pelo Trabalho pela Saúde (PET-Saúde), faz parte da agenda dos recursos humanos em saúde do Brasil, como uma estratégia para contribuir com a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que visa a informação e desenvolvimento de trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2021a).

O PET-Saúde, tem como propósito a educação pelo trabalho, servindo como um grande dispositivo, voltado para a consolidação das ações de integração ensino-serviço-comunidade, através de atividades que envolvem o ensino, a pesquisa, bem como a extensão universitária e a participação social (BRASIL, 2018a).

No que diz respeito às políticas de reorientação da formação profissional em saúde, os principais eixos de ação se voltam para a indução de modificações nas graduações em saúde e para o desenvolvimento profissional dos trabalhadores de nível superior e técnico no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, ao longo dos anos, vários programas, ações e iniciativas de educação na saúde foram implementadas, fazendo com que assim ocorresse reformulações e fortalecimento da Política Nacional de Saúde (BRASIL, 2018).

Desde sua criação, o Programa de Educação pelo Trabalho pela Saúde a cada edição aborda eixos diferentes, com o intuito de ampliar o desenvolvimento de grupos do programa em outras áreas consideradas prioritárias para o SUS (BRASIL, 2023).

Dessa forma, com a finalidade de aprimorar o processo de promoção da integração entre ensino - serviço e comunidade como parte da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), o Ministério da Saúde (MS), por meio da sua Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), lança, em 2022, a 10ª edição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) com o tema “Gestão em Saúde e Assistência à Saúde” (BRASIL, 2022a).

Nesse sentido, o eixo de assistência do PET-Saúde visa o desenvolvimento de competências e habilidades que possibilitem aos estudantes atuar nos diferentes cenários de prática, e objetiva o aprimoramento dos graduandos para a sua formação e para o trabalho em consonância com os planos pedagógicos dos cursos, com práticas efetivas, levando em consideração, as competências e os conhecimentos deles para sua prática do exercício profissional (BRASIL, 2022b).

Além disso, um dos objetivos do PET-Saúde é o trabalho interdisciplinar entre os estudantes de diferentes áreas, visto isso, o trabalho em equipe interprofissional, é caracterizado como uma maneira de trabalho coletivo no qual se configura na relação mútua entre as intervenções técnicas e as interações de vários agentes envolvidos, sendo assim, se faz necessário a articulação de ações das diferentes áreas profissionais, a partir do reconhecimento da sua interdependência, de outro modo, a complementaridade entre o agir instrumental e agir comunicativo (PEDUZZI et al, 2020). O autor ainda enfatiza que algumas das características necessárias para o trabalho em equipe encontram-se: a comunicação interprofissional, objetivos comuns, reconhecimento dos outros integrantes da equipe, interdependência das ações, colaboração interprofissional e atenção centrada no usuário.

Segundo a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, caracteriza a Atenção Básica (AB) como:

Conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017a).

Junto a isso, a portaria estabelece que todos os locais de saúde que oferecem serviços de AB, no âmbito do SUS, são denominados Unidade Básica de Saúde (UBS), e estes estabelecimentos são considerados possíveis espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2017a).

Nesse viés, a prática de educação em saúde é definida como um processo educativo de formação de conhecimentos em saúde que pretende a adequação temática pela população e não a qualificação profissional ou carreira na saúde. São diversas práticas do setor que auxiliam para elevar a autonomia das pessoas no seu cuidado bem como no debate com os gestores e profissionais com a finalidade de atingir uma atenção à saúde de acordo com suas carências (BRASIL, 2012).

A promoção da saúde é uma das táticas do setor Saúde para alcançar a melhoria da qualidade de vida da população. Seu propósito é produzir a gestão partilhada entre usuários, movimentos sociais, trabalhadores do setor sanitário entre outros, gerando assim, autonomia e corresponsabilidade (BRASIL, 2013).

A educação em saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), se introduz como uma atividade que prevê a participação e os compromissos de todos os profissionais de saúde. Com isso, espera-se que estes sejam capacitados para a assistência integral e contínua às famílias da área de sua abrangência, identificando situações de risco a saúde, combatendo, junto com a comunidade, os determinantes do processo saúde-doença, e criando processos educativos para a saúde, objetivando a melhoria no autocuidado (BRASIL, 2012; MARTINS; SOUZA, 2017).

Visto isso, as ações de educação em saúde, a partir do aumento dos espaços de discussão e reflexão, e do acesso à experiência, podem ajudar no desenvolvimento da autonomia, emancipação e compromisso dos usuários para o cuidado com sua família, comunidade e consigo mesmo (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012).

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), estão entre os problemas de saúde de maior implicação sobre os sistemas públicos de saúde, bem como, a qualidade de vida das pessoas no Brasil e no mundo. Elas são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Sua transmissão ocorre, principalmente, por contato sexual, podendo ser: oral, vaginal ou anal, quando não há o uso do preservativo (interno ou externo), com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão pode ocorrer da mãe para o bebê durante a gestação, parto ou amamentação. Outra forma, sendo ela menos comum, é por meio não sexual, pelo contato com a mucosa ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas (BRASIL, 2007).

O Dia Mundial da Luta Contra a AIDS, foi criado em 1988, após a terceira Conferência Internacional de AIDS em Washington, nos Estados Unidos, em 1987, no qual, pessoas que viviam com o HIV foram ouvidas por pesquisadores científicos. Com a não existência de tratamento da enfermidade na década de 80, indivíduos que contraíram a doença morriam em questão de meses ou anos. Tendo em vista a relevância do tema, a Organização Mundial da Saúde (OMS), um ano após a criação do dia instituiu o dia 1º de dezembro como o Dia Mundial da AIDS,

tendo como objetivo extinguir a desinformação e preconceito contra as pessoas soropositivas (BRASIL, 2021b).

Diante disso, procedeu à criação e implementação nacional dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) a partir do ano de 1992, sendo estes espaços que oferecem diagnóstico sorológico para infecções como o HIV, sífilis, hepatites B e C, de forma gratuita. Estes são compreendidos como serviços de prevenção das IST's e uso impróprio de drogas, tendo suas ações voltadas para as necessidades da população onde atuam. O serviço também oferece acolhimento para os usuários, ocorrendo antes e após a realização dos testes, visando a possibilidade de transformação do cidadão como autor de sua saúde e doença (BRASIL, 1999).

Tendo em vista a relevância do tema, em 7 de novembro de 2017, foi sancionada a lei nº13.504 que institui a campanha nacional de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, denominada Dezembro Vermelho. Esta, tendo como foco a prevenção, assistência, proteção e promoção dos direitos humanos das pessoas que vivem com HIV/AIDS (BRASIL, 2017b).

Em 2019 no Brasil, por meio de estudos e pesquisas realizadas através da parceria do Ministério da Saúde e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontou que aproximadamente 1 milhão de pessoas afirmaram ter diagnóstico médico de IST ao decorrer do ano, correspondendo assim a 0,6% da população com 18 anos ou mais (BRASIL, 2022c).

Módulos da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, ainda que entre os indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores a data da coleta de dados, somente 22,8% que equivale a 26,6 milhões de pessoas, usaram preservativo em todas as relações sexuais. Outros 17,1% dos entrevistados disseram usar as vezes, já 59,0% afirmaram não utilizar nenhuma vez (BRASIL, 2022c).

Desse modo, iniciativas como a ação do dezembro vermelho, é de suma importância para atrair a atenção da sociedade quanto a prevenção de novas infecções pelo HIV, atenção à saúde, os direitos e a proteção social das pessoas que vivem com o vírus. A iniciativa do PET-Saúde em oportunizar que graduandos estejam próximos à comunidade é de grande relevância, tendo em vista que servirá como base para seu futuro profissional e conseqüentemente fará com que esses estejam mais preparados para desenvolver ações de educação e promoção à saúde junto a comunidade (FIOCRUZ, 2021; VASCONCELOS, 2015).

Nesse contexto, entende-se a necessidade dos estudantes de enfermagem e de psicologia, como futuros profissionais em saúde, em promover ações de educação em saúde para a população com temáticas que auxiliem na formação de autonomia, como a importância de prevenir contra as IST's, a fim de reduzir esse problema e fortalecer o vínculo da população com o serviço de saúde.

2 OBJETIVO

Relatar a experiência vivenciada pelos estudantes de enfermagem e psicologia do PET-Saúde na realização de ações para prevenção e promoção do HIV/Aids durante a campanha do mês dezembro vermelho e sua contribuição para a formação acadêmica dos mesmos.

3 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Este trabalho trata-se de uma abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. A experiência deu-se através da participação de estudantes do curso de enfermagem e psicologia de uma universidade do interior paulista na 10ª Edição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) Gestão e Assistência, ofertada pelo Ministério da Saúde por meio do programa para as universidades. Vale ressaltar que os estudantes estão sob orientação de coordenadores, tutores e preceptores dos serviços nos quais estão inseridos. Os discentes dos dois cursos trabalham em conjunto tendo assim, autonomia para elaborar e organizar as atividades que serão trabalhadas.

A unidade escolhida para que os estudantes desenvolvessem ações junto a comunidade foi uma UBS, localizada na zona oeste em um município do interior de São Paulo. Essa, atende em média 300 usuários diariamente e é composta por recepção, farmácia, consultórios odontológicos, ginecológicos, pediátrico, psicológico e fonoaudiológico, sala de curativo, de vacinação, de reunião, de assistência social, da enfermeira, administrativo, almoxarifado, copa e banheiros masculinos e femininos.

3.1 Elaboração do Projeto

A elaboração do planejamento da atividade se deu através da orientação da coordenadora, tutora e preceptores envolvidos de acordo com o tema pré estabelecido. O conteúdo e as ideias a serem tratados foi abordado nas reuniões semanais que ocorriam em todas as quartas-feiras anteriores à execução da atividade.

Com o propósito de realizar a atividade, cada um dos integrantes ficou responsável por ir em busca de materiais para a ação. Para a elaboração foi necessário realizar uma pesquisa prévia acerca do tema e contato com o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) da cidade para que fosse pego mini panfletos e coletes temáticos a fim de atrair a atenção do público.

Visto isso, os petianos entraram em contato com o CTA, no qual foi disponibilizado mini panfletos informativos sobre HIV/AIDS, Profilaxia pré-exposição (PrEP), Profilaxia pós-exposição (PEP), sífilis, clamídia, e outros, bem como um laço vermelho inflável para atrair a atenção dos motoristas e pedestres, e coletes de identificação.

3.2 Execução das Atividades

A ação realizada aconteceu em semáforos localizados próximos a UBS em questão, no horário das 15:00 às 17:00. O quadro 1 ilustra a data, o tema, a atividade realizada e os objetivos idealizados.

Quadro 01: Cronograma para Planejamento e Realização da Atividade de Educação em Saúde com a População.

DATA E PÚBLICO ALVO	16/12/2022 População no geral
TEMA	Dezembro Vermelho: Prevenção contra HIV/AIDS e outras IST's
ATIVIDADES REALIZADAS	Elaboração de kits; Distribuição dos kits no semáforo para a população no geral; Orientação quanto a procura do serviço da UBS ou CTA em caso de mais dúvidas;
OBJETIVOS	Sensibilizar a população sobre o dezembro vermelho; Fazer com que a população tenha conhecimento das IST's, quais os meios de prevenção e tratamento;

Com o intuito de realizar a ação planejada, foi necessário realizar uma territorialização para ter conhecimento dos locais com maior tráfego de pessoas para que consiga atingir um maior número de pessoas.

Na mesma data, mas no período da manhã, os petianos, juntamente com os preceptores, elaboraram kits com mini panfletos informativos acerca das ist's e métodos de prevenção, colocando junto três camisinhas e uma bala, totalizando no final trezentos kits. Foi elaborado também cartazes de papelão com frases informativas, chamando atenção para o Dezembro Vermelho.

No horário previamente estabelecido, os estudantes, a tutora e preceptores foram para o local da ação, sendo feita divisão em dois grupos de forma aleatória, no qual cada grupo ficou em um semáforo, para que assim fosse alcançado o maior número de pessoas.

Dessa forma, durante a entrega dos kits, os mesmos diziam de forma breve do que se tratava e abordavam outros motoristas, tendo em vista o pouco tempo para prestar mais informações. Na ocasião foi realizada a entrega dos kits

com informações adicionais e prestado orientação que em caso de dúvidas procurassem a UBS mais próxima ou entrassem em contato com o CTA.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

A partir das vivências dos estudantes na UBS e as atividades desenvolvidas pelo grupo houve a aquisição de diversos conhecimentos e aprendizados relevantes para a formação acadêmica dos mesmos. Isso se deu já que para a elaboração de ações como o Dezembro Vermelho, foi necessário o estudo e aprofundamento teórico do tema e, a partir disso, entendeu-se a necessidade e relevância de realização da atividade junto à comunidade.

Nesse contexto, destaca-se o trabalho em equipe que foi fortalecido a partir da oportunidade de desenvolver práticas com estudantes de diferentes áreas de atuação na saúde, de modo que os debates eram enriquecidos com novos métodos de aprendizado e bagagens de conhecimentos distintos. Dessa forma, foi possível desenvolver habilidades para uma comunicação objetiva e eficaz.

Sendo assim, durante e após a elaboração e desenvolvimento da ação, os estudantes puderam colocar em prática o trabalho em equipe e junto a isso, identificar alguns atributos necessários para os mesmos como: a comunicação interprofissional, objetivos comuns, reconhecimento do trabalho dos demais integrantes da equipe, interdependência das ações, colaboração interprofissional e atenção centrada no usuário, assim como aponta PEDUZZI e colaboradores (2020).

Portanto, entende-se que o trabalho em equipe interprofissional é como uma maneira de trabalho coletivo que se configura na relação mútua entre as intervenções técnicas e as interações de diversos agentes envolvidos, uma vez que requer, de um lado a articulação das ações das diversas áreas profissionais, partindo do reconhecimento da sua interdependência, e de outro a correlação entre agir instrumental e agir comunicativo (PEDUZZI et al, 2020).

Nesse quesito, ressalta-se a necessidade de um trabalho em equipe multidisciplinar para a prestação de uma assistência integral. Diante da realidade vivida pelos estudantes do grupo, entendeu-se a importância do trabalho conjunto entre a enfermeira e o psicólogo da unidade, como preceptores do grupo, bem como, dos alunos de ambos os cursos, de modo que cada indivíduo com seu saber e experiência profissional pudesse contribuir para a realização das ações. Embora os conhecimentos e ideias fossem divergentes, foi possível de forma ampla discutir e aprimorar os pontos de vista dos participantes.

Além disso, a organização das equipes multiprofissionais deve levar em conta as realidades locais. A interdisciplinaridade é uma das bases do trabalho em equipe, que requer a articulação de ações, a interação comunicativa entre os envolvidos, bem como a superação do isolamento de saberes (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, para a elaboração da ação foi necessário o reconhecimento do território e as demandas da área em questão. Tal atitude possibilitou o contato dos próprios estudantes na territorialização, o que propiciou o entendimento desse processo e suas etapas, a fim de atender a população conforme suas necessidades. Sendo assim, destaca-se a relevância e os benefícios proporcionados aos estudantes ao serem inseridos na prática de assistência à saúde ainda durante a graduação, uma vez que possibilita o desenvolvimento de habilidades em um contexto real.

Nesse ponto, em que pese a influência do desenho institucional do sistema de saúde, e suas políticas, na tentativa de alcance do cuidado integral, às universidades e seus docentes ainda padecem de práticas de ensino-aprendizagem que seguem fragmentadas, especializadas e biologizantes. O papel da universidade e de seus docentes na elaboração de currículos integrados e no investimento de esforços que articulem o ensino-serviço-comunidade é essencial para gerar um perfil de egressos que seja mais condizente com o que se preconiza para o trabalho em saúde, na perspectiva da integralidade na atenção básica. Só assim, de maneira sinérgica entre a formação e o cuidado, a integralidade alcançará patamares mais elevados na concretude dos serviços de saúde (CARNUT, 2017).

Isto posto, sabe-se que um dos princípios do SUS é a integralidade, que se conceitua como a condição integral de compreensão do ser humano (BRASIL, 2018b). E para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos (BRASIL, 2000). Nesse contexto, compreende-se a importância da inserção dos estudantes do PET-Saúde no SUS, para a realização de atividades de educação, prevenção e promoção da saúde, tendo em vista o princípio de integralidade do sistema público brasileiro ao considerar as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades.

Diante do exposto, percebe-se que o desenvolvimento de ações do Dezembro Vermelho pelo grupo assistência do PET-Saúde foi de grande valia para a formação acadêmica dos estudantes, de modo que aprimorou seus conhecimentos técnicos e oportunizou ampliar suas habilidades.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PET-Saúde desempenha um papel importante na formação dos estudantes de graduação, nesse trabalho interdisciplinar. O fato de proporcionar ao acadêmico uma experiência de trabalhar com diferentes áreas, faz com que seja rica a atenção oferecida à população.

Com isso, a troca de saberes e experiências com diferentes áreas é de grande valia, pois contribui para a construção do conhecimento, auxilia no desenvolvimento do raciocínio crítico, da habilidade de comunicação, bem como, o reconhecimento do papel de outro profissional.

Além do mais, os conhecimentos adquiridos durante o desenvolvimento da ação fez com que os petianos criassem uma maior confiança para realizar novas ações de promoção e educação em saúde com a população, mas ainda sim, não deixaram de reforçar diversas técnicas e conhecimentos que podem ser empregados em outros períodos da vida acadêmica e profissional.

Por fim, a prática de levar novos saberes para a população sobre uma temática de suma importância, permite a formação de novos profissionais em enfermagem e psicologia envolvidos com a promoção da saúde e prevenção de doenças, além de assegurar assistência para a comunidade sobre assuntos oportunos e com maior relevância, assim, entendendo suas vulnerabilidades e estar mais capacitados para atender suas necessidades.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde. Cerca de 1 milhão de pessoas contraíram infecções sexualmente transmissíveis no Brasil em 2019, 01 nov. 2022c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/maio/cerca-de-1-milhao-de-pessoas-contrairam-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-no-brasil-em-2019>. Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (COES-RJ). Conheça o SUS e seus princípios fundamentais. [S.l.], 2018b. Disponível em: <http://www.conselhodesaude.rj.gov.br/noticias/577-conheca-o-sus-e-seus-principios-fundamentais.html>. Acesso em: 06 maio 2023.

BRASIL. Diretrizes dos Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA: manual./Coordenação Nacional de DST e Aids. _ Brasília: Ministério da Saúde, 1999. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cta.pdf. Acesso em: 30 abr. 2023.

BRASIL. Lei Nº 13.504, de 7 de novembro de 2017. Institui a campanha nacional de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, denominada Dezembro Vermelho. Diário Oficial da União - Seção 1 - 8 nov. 2017b. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2017/lei-13504-7-novembro-2017-785694-publicacaooriginal-154154-pl.html>. Acesso em: 14 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. PET-Saúde. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Bem-vindo ao Repositório Digital do PET-Saúde. [S.l.], 2022a. Disponível em: <https://petsaude.org.br/>. Acesso em: 02 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília- DF, 21 set. 2017a.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

Acesso em: 16 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. As contribuições do PET-Saúde/Interprofissionalidade para a reorientação da formação e do trabalho em saúde no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/contribuicoes_pet_saude_interprofissionalidade.pdfAcesso em: 14 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: Um panorama da edição PET-Saúde/GraduaSUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde - Brasília : Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/panorama_edicao_pet_saude_graduasus.pdf. Acesso em: 26 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde. 2005. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controladoencomasexualmentetransmissiveis.pdf>. Acesso em: 01 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático : gestão do trabalho e da educação na saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_gestao_trabalho_2ed.pdf. Acesso em: 11 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Glossário temático : promoção da saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. – 1. ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_promocao_saude.pdf. Acesso em: 11 jan. 2023.

BRASIL. Prefeitura Lucas do Rio Verde. Campanha Dezembro Vermelho alerta para diagnóstico e tratamento precoce da Aids e outras ISTs, 01 dez. 2021b. Disponível

em:

<https://lucasdoriorverde.mt.gov.br/site/noticias/9595#:~:text=Durante%20a%20terceira%20Confer%C3%AAncia%20Internacional,era%20uma%20forma%20de%20viol%C3%AAncia>. Acesso em: 14 abr. 2023.

BRASIL. Prefeitura Municipal de Franca. UBS do Guanabara passa por revitalização, 30 jan. 2020. [S.I.]. Disponível em: <https://www.franca.sp.gov.br/noticias/saude/ubs-do-guanabara-passa-por-revitalizacao>. Acesso em: 15 abr. 2023.

BRASIL. Programa PET-Saúde Gestão e Assistência. Conheça o PET Saúde - CES/UFCG, 14 jun. 2022b. Disponível em:

<http://www.petsaude.ces.ufcg.edu.br/portal/index.php/conheca-o-pet-saude>. Acesso em: 23 abr. 2023.

CARNUT, Leonardo. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, v. 41, n. 115, p. 1177–1186, out. 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DdWJGmS59ZWHTm59sXvsVCG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2023.

COLOMÉ, Juliana Silveira; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Corrêa de Oliveira. Educação em saúde: por quem e para quem? a visão de estudantes de graduação em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012 Jan-Mar; 21(1): 177-84. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/RsRgJZtGkxswmFbGXsprZQq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 abr. 2023.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz: uma instituição a serviço da vida. *Dezembro Vermelho: o que você precisa saber*, 02 dez. 2021, [S.I.]. Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/noticia/dezembro-vermelho-o-que-voce-precisa-saber>. Acesso em: 21 abr. 2023.

MARTINS, Rosane Aparecida de Sousa; SOUZA, Cristiane Andion de A educação em saúde no contexto da atenção primária em saúde. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 2017, vol. 2, ISSN: 2318-8413. Disponível em:

https://www.redalyc.org/journal/4979/497955351002/html/#redalyc_497955351002_ref6. Acesso em: 20 abr. 2023.

PEDUZZI, Marina et al. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, p. E0024678, 2020. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, p. e0024678, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/#>. Acesso em: 30 abr. 2023.

VASCONCELOS, Amanda Milena Martins. Vivenciando o pet-saúde: contribuições para a formação acadêmica e profissional em enfermagem. *SANARE - Revista de Políticas Públicas*, [S. I.], v. 14, 2015. Disponível em:

<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/882>. Acesso em: 30 abr. 2023.

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DAS MÍDIAS SOCIAIS: Projeto
PET-SAÚDE Gestão e Assistência**

Gabrielle Ferreira Machado Silva
Graduanda em Medicina– Uni-FACEF
machado.gabriellef@gmail.com

Maria Eduarda Silva Valentim
Graduanda em Psicologia– Uni-FACEF
valentim.maria@outlook.com

Livia Maria Lopes Gazaffi
Doutora e Mestre em Ciências da Saúde - EERP USP
liviamaria@facef.br

1. INTRODUÇÃO

A educação, saúde e trabalho são compreendidos como práticas sociais que fazem parte do modo de produção da existência humana, precisando ser abordados historicamente como fenômenos constituintes - produtores, reprodutores ou transformadores - das relações sociais (MOROSINI et al, 2009). Desta maneira, na interface da educação e da saúde, constituída com base no pensamento crítico sobre a realidade, torna-se possível pensar educação em saúde como formas do homem reunir e dispor recursos para intervir e transformar as condições objetivas, visando a alcançar a saúde como um direito socialmente conquistado, a partir da atuação individual e coletiva de sujeitos político-sociais (MOROSINI et al, 2009). De maneira que, segundo o Ministério da saúde, define que educação em saúde é processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades.

Paralelo a isso, a educação em saúde, então, é prática privilegiada no campo das ciências da saúde, em especial da saúde coletiva, uma vez que pode ser considerada no âmbito de práticas onde se realizam ações em diferentes organizações e instituições por diversos agentes dentro e fora do espaço convencionalmente reconhecido como setor saúde (PAIM, 1998). De maneira que, surge e se insere as ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), que têm como objetivo qualificar o processo de trabalho em saúde para a melhoria do acesso, da qualidade e da humanização da atenção à saúde. Por isso, seu processo educativo se constrói a partir da análise do cotidiano do trabalhador, integrando ensino, serviço, docência e saúde (LIMA, 2014).

Outrossim, discutir sobre saúde nos dias atuais, é relembrar e debater sobre a COVID-19, e com isso ressaltar que ao surgimento do primeiro caso no Brasil, diversas medidas de prevenção passaram a ser tomadas em diferentes estados. Entre as medidas mais difundidas no mundo estão a prática do distanciamento social, higienização correta das mãos e testagem ampla da população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020; OMS, 2020). No qual levou, as medidas de distanciamento social impactarem no uso da internet. Com mais pessoas em casa devido às recomendações de distanciamento social, elas passaram a ficar mais tempo conectadas às redes sociais, conseqüentemente, vendo mais informações, duvidosas ou não. (DATEREPORTAL, 2020). Posto isso, o brasileiro possui a terceira maior média diária de acesso às redes sociais com uma média de 3 horas e 31 minutos (MORENO, 2020), isto é, pode-se pensar que a utilização das redes sociais pode e deve ser utilizada para fomentar e viabilizar o conhecimento.

Comitadamente, uma Pesquisa sobre o WhatsApp identificou que os profissionais de saúde o utilizam para disseminação de informações de saúde, troca de informações e tomada de decisão clínica entre os profissionais, apoio social a pacientes durante tratamento, disseminação de orientações de saúde, e aprendizado (LADAGA, 2018), ao mesmo tempo esse relato nos faz ponderar do por que não tornar esse acesso também aos usuários que buscam a compreensão de doenças, vírus, sintomas e sinais. Logo, outra vertente a ser explorada é a vigilância em saúde, no sentido de identificar as principais demandas populacionais e, assim, empreender estratégias de educação profissional e tomada de decisão política que vise melhorar os indicadores de saúde. (FRANÇA, 2019) e pensar nas mídias sociais como estratégia em saúde para atualizar e auxiliar da melhor forma para prevenir e promover saúde.

Próximo a isso algumas pesquisas já demonstram que, no âmbito da saúde pública, há evidências de que as redes sociais são utilizadas para informar e capacitar, aumentar a efetividade e velocidade do processo comunicacional, coletar dados quantitativos e qualitativos e mobilizar parcerias intersetoriais (THACKERAY et al, 2019). Vale pontuar que que, mais pesquisas são necessárias para avaliar os efeitos desse uso nos resultados de saúde dos pacientes, objeto principal da EPS. Assim, o domínio das técnicas analíticas de dados produzidos nas redes sociais pode contribuir para o advento das pesquisas sociais e de saúde e para a implementação e gestão da PNEPS (KLEIN et al, 2017).

Ademais, para integrar educação em saúde e mídias sociais, o projeto PET-SAÚDE que tem como finalidade segundo o Ministério da Saúde de aprimorar o processo de promoção da integração entre ensino - serviço e comunidade como parte da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), o Ministério da Saúde (MS), por meio da sua Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), lançou, em 2022, a 10ª

edição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). De forma, que os projetos desenvolvidos podem utilizar as mídias sociais para que a população, quanto para participantes de várias regiões se conectarem e possibilitar a visibilidade das atividades e ações realizadas. Uma das expectativas do PET-SAÚDE é que as Ações de gestão e de assistência, ocorram em todos os níveis de Atenção à Saúde, contemplando a integração entre eles para qualificação dos profissionais e obtenção de respostas mais efetivas. O foco das ações deverá dar-se em iniciativas que possam promover estratégias de formação em saúde e que sejam capazes de desenvolver práticas profissionais para atuação no trabalho em equipe, com ênfase em ações de educação em saúde direcionadas para os atuais contextos e para as necessidades do SUS (MS).

Junto a isso, justifica-se esse trabalho devido a utilização das plataformas digitais e sociais serem atualmente um importante dispositivo para debater e informar a população a respeito de diversos temas. Logo, o foco das atividades desenvolvidas no projeto PET-SAÚDE estão atrelados a assuntos da área da saúde, que por muita das vezes não tem tanta visibilidade e uma linguagem acessível à população.

O objetivo deste artigo é relatar a experiência das autoras na condução e desenvolvimento das estratégias de conscientização, reflexão e sensibilização acerca de assuntos da área da saúde para a população em geral. Tendo como critério utilizar o letramento em saúde, ou seja, uma linguagem acessível e de fácil entendimento.

2. MATERIAL E MÉTODO

Esta pesquisa consiste em um relato de experiência baseado nas atividades desenvolvidas nas plataformas digitais, sendo elas o Instagram e o YouTube. As ações realizadas contam com pesquisas a respeito dos temas a serem informados e discutidos, bem como reuniões de alinhamento e distribuição de tarefas. As atividades realizadas foram por duas estudantes integrantes do projeto Pet-Saúde dos cursos de medicina e psicologia, o qual tais ações foram desenvolvidas no período de agosto de 2022 a maio de 2023 que permeia o projeto Pet-Saúde Gestão e Assistência. O projeto Pet-Saúde é uma iniciativa do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, conduzido pela Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES), o qual visa integrar, qualificar e aprimorar o ensino-serviço-comunidade. Cada ano, o projeto leva uma temática, nessa gestão 2022/2023 do Pet-Saúde possui a temática “Gestão e Assistência”, de forma a abordar a assistência, o ato de ajuda, e a gestão, administração dos serviços de saúde.

O projeto Pet-Saúde no Centro Universitário Municipal de Franca possui em torno de 41 integrantes, dentre eles coordenadores, tutores,

preceptores e estudantes. Dentro do projeto, há uma subdivisão em 3 grupos, sendo dois focados em gestão e o outro em assistência, dessa forma as atividades são realizadas em 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 1 Pronto Socorro (PS) do município de Franca - SP. Contudo, apesar da divisão em subgrupos, o Pet-Saúde atua de forma integrada realizando ações conjuntas focadas na comunidade, nas equipes e na formação dos estudantes.

Ademais, o projeto possui redes sociais, a conta é nomeada *@petsaude.unifacef*, para conscientizar a população sobre assuntos em saúde, desde as campanhas de cada mês, por exemplo, Outubro Rosa, até o funcionamento das redes de saúde do município, baseados em revisões de literatura, como Ministério da Saúde e materiais oficiais, para formulação de cada conteúdo. Ainda mais, divulgar de forma interativa, clara e significativa as atividades, reuniões e campanhas feitas pelos grupos ao longo da gestão. Dentre as redes, o Instagram é um dos mais utilizados para formação de posts e reels e o Youtube para realização dos PodCasts, com o apoio técnico do setor de marketing do UNI-FACEF, com profissionais de cada área para comentar sobre os temas abordados e tirar dúvidas enviadas anteriormente.

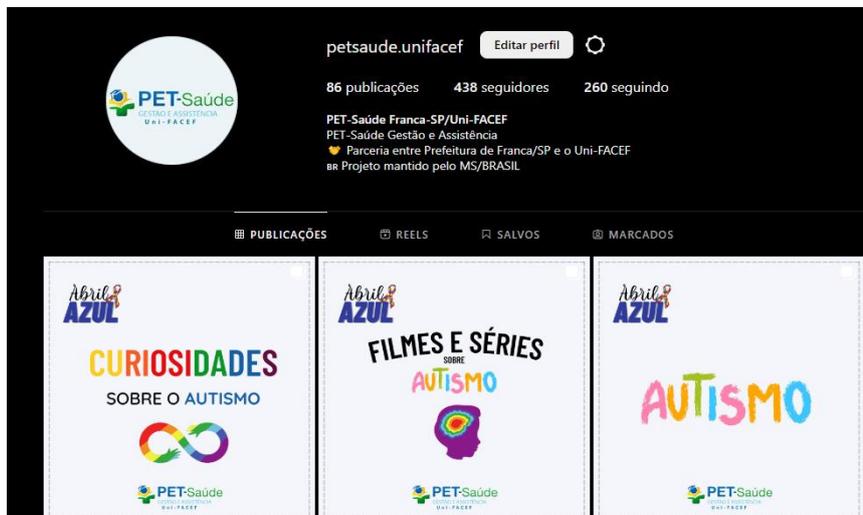
3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Até o momento, foram elaborados conteúdos de qualidade, atualizados e acessíveis resultaram em 51 posts no Instagram, sendo abordado os seguintes temas: definição do programa Pet-Saúde, Setembro Amarelo, diferença entre gestão e assistência, Outubro Rosa, Novembro Azul, Dezembro Vermelho, Covid-19, Vacinação da Covid-19, Janeiro Branco, Tipos de atendimento psicoterapêuticos, mitos e verdades sobre saúde mental, Janeiro Roxo, Fevereiro Laranja, Fevereiro Roxo, Março lilás, Março azul marinho, Abril Verde, Abril Marrom, Abril Azul. Além de abordar as atividades realizadas pelo grupo e seus devidos subgrupos como, apresentação do grupo Pet-Saúde, inauguração, campanha de vacinação, visita do Ministério, reuniões mensais e atualizações das atividades de cada subgrupo.

Além do Instagram, a outra rede social abordada foi o Youtube com os episódios do Podcast, o qual conta com participação de 1 ou mais estudantes participantes do Pet-Saúde e profissionais especialistas de cada área abordada. Ao todo foram 8 episódios abordando Outubro Rosa, Novembro Azul, Dezembro Vermelho, como utilizar o Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Franca, Lúpus, Atualizações das atividades realizadas pelo Pet-Saúde Franca, Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Violências nas Escolas: medidas de prevenção.







A sociedade contemporânea mudou a forma de como enxergar o processo saúde-doença, houve um anseio da população em busca conhecimento em saúde, além disso, os métodos de saúde passaram a ser centrados na pessoa. Sendo assim, há um empoderamento da população para pesquisar sobre a saúde, sendo a internet uma das formas mais rápidas e de fácil acesso desse processo.

A demanda por um conteúdo de qualidade e acessível é extremamente necessário, pois atualmente há propagação de conteúdos desatualizados, falsos e não comprovados, especialmente na área da saúde. Os profissionais de saúde são vistos como produtores e disseminadores de conhecimento, tanto nos meios presenciais de campanhas, atividades, palestras, seminários e entre outros, mas também no meio on-line. Todavia, as redes sociais são um meio de grande abrangência e disseminação de informações, por esse motivo, é imprescindível a formulação de um conteúdo acessível e de fácil entendimento para cada população-alvo.

Os produtores de conteúdo precisam estudar, buscar fontes confiáveis e atualizações sobre cada temática postada ou abordada, além de considerar como será o entendimento e reprodução do assunto da população-alvo, utilizando sempre do letramento em saúde, “o nível de habilidade que cada indivíduo tem para encontrar, compreender e utilizar informações e serviços para tomar decisões e ações para a própria saúde e de outros” (U.S Department of Health and Human Services).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos importante salientar que a produção de conteúdos para as mídias sociais do projeto Pet-Saúde estimulou habilidades de comunicação, produção de materiais acessíveis e aprofundamento em letramento em saúde. Dessa forma, contribuiu de forma ascendente na formação das estudantes envolvidas no projeto, além de consolidar e expandir o conhecimento teórico-prático nas vivências durante a formação.

Além disso, consideramos que existe a parte que dificulta e acaba por desmotivar, nós enquanto criadoras de conteúdo barreiras como o apoio, conseguir dar visibilidade aos posts e gravações de podcasts, o contato com os profissionais, a organização da agenda para que de certo as gravações e a produção de conteúdo fique em dia, isto é, seja postada e realizada de forma orgânica, continua. Este obstáculo, por mais que desmotive, ele faz com que nós enquanto estudantes desenvolva proatividade e habilidade que saem da nossa zona de conforto, como ser estudante de psicologia e entrar em contato com conteúdos, expressões distantes da linguagem acadêmica de psicologia, bem como para uma estudante de medicina se relacionar com temas de saúde mental fora da perspectiva psiquiátrica.

Acreditamos que desenvolver tais ações dentro deste projeto nos possibilitou não só um crescimento pessoal, quanto profissional e sobretudo vínculos inimagináveis entre estudantes que talvez não se cruzaram dentro da universidade. Além disso, viabilizou conhecer e conversar com profissionais formados de diversas áreas para desenvolver as gravações, e um dos pontos mais relevantes é o trabalho em equipe, que por si só é um desafio e um benefício.

REFERÊNCIAS

- BRASIL . Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde). 2022. Acesso em: 10 de maio de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude/10a-edicao-ge>
- FERNANDES, L. DE S.; CALADO, C.; ARAUJO, C. A. S. Redes sociais e práticas em saúde: influência de uma comunidade online de diabetes na adesão ao tratamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 10, p. 3357–3368, 1 out. 2018.
- FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014, v. 19, n. 03. Acesso em: 10 de Maio de 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>
- FRANÇA, T.; RABELLO, E. T.; MAGNAGO, C.. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. *Saúde em Debate*, v. 43, n. spe1, p. 106–115, ago. 2019. Acesso em 10 de maio de 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/GsRWdhS9VztCddQjNT46RkN/abstract/?lang=pt#ModalHowcite>
- GUETERRES, Évilin Costa; ROSA, Elisa de Oliveira; SILVEIRA, Andressa da; SANTOS, Wendel Mombaque dos. Educação em saúde no contexto escolar: estudo de revisão integrativa. *Enfermeria Global, Murcia [Espanha]*, v. 16, n. 46, p. 464-499, abr. 2017. Disponível em Scielo.
- KLEIN GH, GUIDI NETO P, TEZZA R. Big Data e mídias sociais: monitoramento das redes como ferramenta de gestão. *Saúde Soc [internet]*. 2017. Acesso em: 12 de maio de 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902017164943>.
- LADAGA FMA, ANDRADE G, SARTORI A, et al. WhatsApp, uma ferramenta emergente para a promoção da saúde. *Enciclopédia Biosfera* 2018; 15(28):1370-84.

LEITE DE CAMARGO, A.; ITO, M. Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação na área da saúde: uso das redes sociais pelos médicos. *Journal of Health Informatics*, v. 4, n. 4, p. 165–169, out. 30DC.

LIMA SA. ALBUQUERQUE PC, WENCESLAUI LD. Educação permanente em saúde segundo os profissionais da gestão de Recife, Pernambuco. *Trab, Educ Saúde*. [internet]. 2014. Acesso em: 11 de maio de 2023. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462014000200012>.

stao-assistencia <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude/10a-edicao-gestao-assistencia>

PAIM J, Almeida Filho N. Saúde Coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas?. *Rev Saude Publica* 1998; 32(4):299-316.

SOUZA, W. M. de; MACEDO, E. C. Extensão em tempos de pandemia: as redes sociais como veiculadoras de educação em saúde. *RAÍZES E RUMOS*, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 336–347, 2020. DOI: 10.9789/2317-7705.2020.v8i2.336-347. Disponível em: <http://seer.unirio.br/raizeserumos/article/view/10223>. Acesso em: 10 maio. 2023.

THACKERAY R, NEIGER BL, SMITH AK, et al. Adoption and use of social media among public health departments. *BMC Public Health* [internet]. 2012. Acesso em: 12 de maio de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-242>.

VAZ, M. A. S.; CARDOZO, F. M.; PERDONSSINI, L. de B.; BEZ, M. R. Educação em saúde por meio de rede social em uma liga acadêmica de medicina / Health care education through a medicine academic league social media. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 52278–52287, 2021. Acesso em: 11 de Maio de Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/30354>.

XAVIER, F. et al.. Análise de redes sociais como estratégia de apoio à vigilância em saúde durante a Covid-19. *Estudos Avançados*, v. 34, n. 99, p. 261–282, maio de 2020. Acesso em 11 de maio de 2023. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/ea/a/mJdn8gkLSwfqBgXNvnfnQFg/abstract/?lang=pt#Mod](https://www.scielo.br/j/ea/a/mJdn8gkLSwfqBgXNvnfnQFg/abstract/?lang=pt#ModalHowcite)alHowcite

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE “OUTUBRO ROSA” COMO FERRAMENTA DE MOBILIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO: um relato de experiência

Isabela Orsini Granero
Graduanda em Medicina – Uni-FACEF
isabela.granero@hotmail.com

Lara Resende Oliveira
Graduanda em Medicina – Uni-FACEF
oliveiralara2312@gmail.com

Arthur Machado Pulicano
Graduanda em Medicina – Uni-FACEF
isabela.granero@hotmail.com

Ana Carolina Garcia Braz
Docente do curso de medicina e Coordenadora do PET-Saúde – Uni-FACEF
carolbtrovao@gmail.com

Renata David
Docente do curso de medicina e Tutora do PET-Saúde – Uni-FACEF
renatadavid@facef.com

1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher vem ganhando espaço devido seu dinamismo na sociedade, sendo assim, o papel da mulher é cada vez mais importante e crescente em todas as áreas. A conquista por direitos reconhece as mulheres como cidadãs e dessa forma cria-se políticas públicas e programas voltados para a saúde da mulher, como é o exemplo da prevenção do câncer de mama (COUTO et al, 2017).

O câncer de mama no Brasil vem crescendo a cada ano, estima-se em média 66 mil novos casos por ano, satisfatoriamente o diagnóstico precoce em conjunto com tratamento adequado eleva as chances de cura em até 90% dos casos (FEBRASGO,2021).

O câncer de mama é a primeira causa de morte por câncer na população feminina em todas as regiões do Brasil, exceto na região Norte, onde o câncer do colo do útero ocupa essa posição. A taxa de mortalidade por câncer de mama, ajustada pela população mundial, foi 11,84 óbitos/100.000 mulheres, em 2020, com as maiores taxas nas regiões Sudeste e Sul, com 12,64 e 12,79 óbitos/100.000 mulheres, respectivamente (INCA, 2022).

A mortalidade por câncer de mama tem aumentado progressivamente nos últimos anos. É possível visualizar graficamente esses dados na tabela que segue:

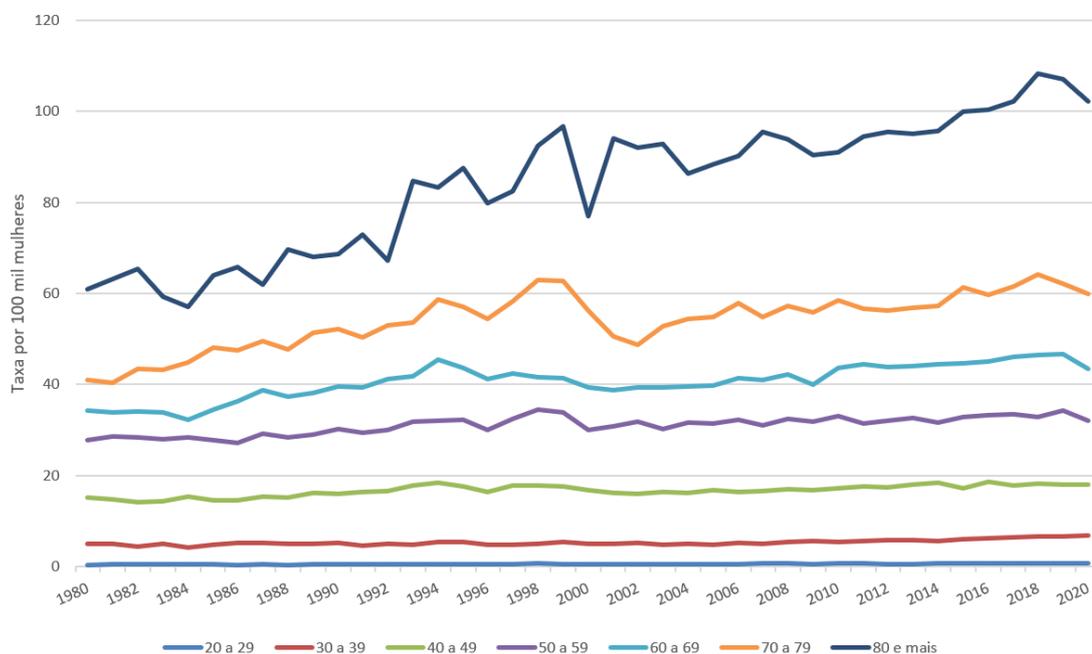


Imagem I - Fonte: Inca. Atlas de Mortalidade por Câncer. Acesso em: 21 jul. 2022

Os principais fatores de risco para que se desenvolva câncer de mama são idade avançada, sexo feminino, fatores hormonais e reprodutivos, obesidade, síndrome metabólica e hábitos de vida e hereditariedade (FEBRASGO,2021).

O câncer de mama se origina em uma única célula e a partir desse momento inicia-se um processo de multiplicação celular desregulado com uma alta capacidade de auto renovação, nomeado de iniciação neoplásica (FEBRASGO,2021).

Com intuito de diminuir a incidência do câncer de mama no Brasil, instituiu-se a campanha ‘Outubro Rosa’ no início dos anos 1990, o movimento internacional de conscientização foi criado pela Fundação *Susan G. Komen for the Cure*. O objetivo de enaltecer a campanha anualmente é de compartilhar e promover a conscientização sobre a doença e assim disponibilizar e ofertar acesso aos serviços adequados de diagnóstico e tratamento, contribuindo assim para redução da mortalidade e incidência de novos casos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

No Brasil, a Lei nº 13.733 de 2018, instituiu o mês de conscientização sobre o câncer de mama sendo denominado de 'Outubro Rosa', com isso, algumas atividades devem ser adotadas como eventos e atividades educativas com promoção de palestras para população em geral, veiculação da campanha em mídias, com disponibilização de folders que contenham informação necessárias sobre a prevenção o câncer de mama e ainda a iluminação de prédios públicos com luzes de cor de rosa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Nesse contexto, a mídia em conjunto às orientações e medidas educativas possuem um papel fundamental na formação da opinião pública e divulgação de informações de saúde e para que isso ocorra de forma segura, essas informações devem ser embasadas em conhecimento técnico-científico (ASSIS, Monica, 2020).

Visto que a campanha do 'Outubro Rosa' visa o diagnóstico precoce do câncer de mama, foi instituído um programa de rastreamento, que é feito através da mamografia, um exame de imagem não invasivo que deve ser feito em mulheres a partir de 40 anos (FEBRASGO,2021), porém o ministério da saúde preconiza a idade de 50 até 69 anos (MINISTERIO DA SAÚDE). A partir da mamografia, podemos detectar a presença de tumores de 1mm, diferentemente do autoexame que quando realizado de forma correta consegue-se identificar tumores ou nódulos a partir de 1cm (FEBRASGO, 2021).

Nesse contexto, prática de educação em saúde proporciona aos estudantes que a realizam, um enriquecimento cultural, social e educacional, uma vez que a execução de uma atividade como essa, deve ser bem elaborada e fundada em conhecimento técnico-científico, dessa forma as universidades e seus projetos apresentam um papel social de suma importância e que aspira a redução da morbimortalidade de tal patologia (SANTOS, et al, 2021).

A educação em saúde sobre o outubro rosa é uma ferramenta importante de mobilização da rede de atenção à saúde, pois ajuda a promover a conscientização sobre a importância da prevenção e detecção precoce do câncer de mama. Durante o mês de outubro, diversas ações são realizadas, como palestras, campanhas publicitárias e exames gratuitos, para sensibilizar a sociedade sobre a importância do autoexame e da realização de mamografias regulares, com a finalidade de garantir a efetividade dessas ações e ampliar a rede de atenção à saúde da população (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

É sabido também que a educação em saúde é um importante passo para a prevenção e combate ao câncer de mama, que é o tipo de câncer mais frequente entre as mulheres em todo o mundo. Durante o mês de outubro, vários países realizam ações para aumentar a conscientização sobre a doença, incentivar a população a cuidar de sua saúde e para que as pessoas

compreendam a importância da prevenção e da detecção precoce do câncer de mama. É importante que as mulheres aprendam a reconhecer os sintomas da doença, a realizar o autoexame regularmente e a programar visitas ao médico para realizar mamografias de rotina (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Além disso, também pode ajudar a desmistificar ideias equivocadas sobre a doença e a tratamento, e a tornar a informação sobre o câncer de mama mais acessível e compreensível para toda a população (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

O 'Outubro Rosa' é uma oportunidade para que a rede de atenção à saúde se mobilize e trabalhe em conjunto para oferecer informações e serviços de qualidade para a prevenção e o combate ao câncer de mama. Além de sensibilizar a sociedade sobre a importância da prevenção, essa campanha também pode contribuir para o aumento do acesso à informação e aos serviços de saúde para todas as mulheres, independentemente de sua classe social ou localização geográfica (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

O câncer de mama é descrito como uma doença multidimensional, muitas vezes associada principalmente a desordem física, mas seu impacto emocional, social e cultural tem um peso crucial na vida da mulher que o enfrenta, sendo assim, a valorização das necessidades e individualização do processo saúde-doença deve ser estabelecido de uma forma muito segura para que esse momento de enfrentamento seja o menos doloroso possível (COUTO et al, 2017).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência, dos alunos participantes do PET-Saúde, vivenciada em uma sala de espera de um Pronto Socorro Municipal do estado de São de Paulo, onde foi feita educação em saúde acerca do tema outubro rosa e prevenção do câncer de mama.

2 OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência dos estudantes dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia do Centro Universitário Municipal de Franca - Uni-FACEF e participantes do PET-Saúde, de uma atividade de sala de espera realizada no Pronto Socorro Municipal de Franca - Dr. Álvaro Azzuz, com abordagem e temática sobre o outubro rosa

O objetivo principal da atividade realizada foi de orientar e sensibilizar as mulheres e acompanhantes que estavam presentes, sobre a real necessidade e importância do cuidado com a saúde da mulher, bem como prevenção do câncer de mama.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) é um instrumento utilizado para viabilizar os programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, dirigido aos estudantes. O PET-Saúde tem como principal objetivo a formação de profissionais e docentes de alta qualificação, com perfil adequado às necessidades e principalmente às políticas públicas já instituídas e enfrentamentos nas mais diversas realidades da vida. O PET-Saúde ainda atua em um pilar que articula de forma dinâmica e prática o ensino e serviço na área de saúde (BRASIL,2008).

O PET-Saúde Uni-FACEF 2022-2023, é composto por 3 subgrupos, sendo que dois são responsáveis por atividades vinculadas diretamente à assistência à saúde que são desenvolvidas em duas Unidades Básicas de Saúde do município de Franca- SP - UBS Paulistano e UBS Guanabara. O outro grupo, foca suas atividades em assuntos voltados para gestão em saúde, onde pudemos realizar a atividade aqui descrita.

A atividade de educação em saúde sobre o 'Outubro Rosa', foi realizada no Pronto Socorro Municipal de Franca, sendo organizada e planejada pelos acadêmicos do Centro Universitário Municipal de Franca - Uni-FACEF, que fazem parte do PET-Saúde/Gestão 2023 em parceria dos professores e profissionais responsáveis pelo Grupo 1. Na preparação da atividade, os alunos refletiram sobre a real necessidade da realização dessa abordagem em sala de espera, sendo de grande importância primeiramente um embasamento teórico acerca do assunto a ser explanado antes mesmo da própria atividade prática.

A atividade prática se caracterizou por uma abordagem individual de mulheres que estavam aguardando consulta no Pronto Socorro, em diversos horários e dias, onde foram entregues folders sobre a conscientização e importância da Mamografia e Papanicolau.

De forma individualizada, cada aluno teve oportunidade de esclarecer dúvidas sobre o assunto e orientar diversas mulheres nas mais variadas idades, desenvolvendo assim competências como autonomia, comunicação, didática e tomada de decisão.

Durante a atividade, notou-se que muitas mulheres não tinham realizado ao menos um dos exames nos últimos dois anos e assim foram orientadas de como realizá-los.

Um forte ponto positivo em nossa experiência, é que não houve resistência por parte da população sendo um momento muito proveitoso para ambas as partes.

4 DISCUSSÃO

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o primeiro em ocorrência nas mulheres. Nos últimos anos, observa-se um aumento na incidência de câncer de mama em escala mundial, o qual relaciona-se tanto a ampliação dos testes de rastreio como a mamografia, quanto às mudanças nos padrões hormonais, reprodutivos e nutricionais das mulheres (FEBRASGO, 2010).

A atividade em sala de espera sobre o 'Outubro Rosa' cumpriu seu objetivo de sensibilizar as mulheres sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama, sendo essa uma estratégia de prevenção secundária capaz de reduzir a incidência da doença ao identificá-la no seu estágio inicial em indivíduos assintomáticos (FEBRASGO, 2010).

A sala de espera é um espaço público, constituído por grupos de pacientes e acompanhantes das mais variadas idades, crenças e grau de instrução, com um alto fluxo de movimento e rotatividade, dessa forma então, esse período ocioso entre consultas é ressignificado em uma conversação técnico-científica, porém de forma clara e sucinta acerca do assunto câncer de mama (COUTO et al, 2017), no período da atividade então, a abordagem e orientação foi feita não somente para mulheres, mas também para acompanhantes e pacientes do sexo masculino que aceitaram receber o folder e as orientações do aluno. Durante o período da atividade, foi possível realizar orientação e sensibilização de um grande número de pessoas.

No período de diálogo individualizado, algumas dúvidas foram indagadas quanto a mamografia, principalmente relacionado a idade e frequência, no Brasil, a mamografia é preconizada para rastreamento do câncer de mama a cada dois anos para mulheres dos 50 aos 69 anos. É de suma importância facilitar o acesso das mulheres, que se enquadram nas ações de rastreamento, aos serviços de saúde, sendo que, cada localidade deve ter estratégias flexíveis e planejar seu trabalho para maior abrangência da população alvo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Durante a atividade, observou-se que a maioria das mulheres tinham conhecimento da importância de realizar o exame de rastreio, porém não o fazem por dificuldades encontradas no acesso à rede de atenção à saúde da mulher em Franca-SP, como por exemplo qual profissional pode realizar a solicitação do pedido e onde é feito.

A organização dos serviços de saúde em rede é condição importante para a garantia do direito à saúde. Nenhum ponto de atenção isolado, qualquer que seja o nível de complexidade, é suficiente para resolver as demandas de saúde, o que depende da constituição de redes integradas de serviços, redes regionalizadas ou serviços integrados para a garantia dos cuidados (GALVÃO, J.R; et al, 2019). Associado a isso, as mulheres abordadas durante a atividade

mostraram dificuldade em acessar os centros de atenção à saúde do município. Desse modo, a abordagem utilizada mostrou-se um momento oportuno de divulgação de como melhor utilizar a rede de atenção à saúde, que na cidade de Franca-SP, está integrada com os ambulatórios universitários que possuem alto fluxo de atendimento e são de extrema importância tanto para o ensino médico, quanto, para aumentar a abrangência da saúde pública na cidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A campanha do mês de outubro, denominada 'Outubro Rosa', marca um período de grande importância na saúde da mulher e tem como objetivo principal a conscientização da população como um todo. A realização de atividades que fortalecem esse marco como palestras, eventos, divulgação de panfletos e folders, educação em saúde e oferta de exames, acrescenta muito para a comunidade, é o meio mais prático e acessível para difundir a ideia que a campanha em si deseja passar, que é o diagnóstico precoce do câncer de mama.

A população abordada durante a atividade apresentou muitas dúvidas e interesse acerca do assunto abordado, e sendo assim, fica claro que mais atividades e eventos devem ser realizados para que a promoção e prevenção de saúde seja enaltecida, a fim de diminuir, a longo prazo a incidência de câncer de mama e de câncer de colo de útero, uma vez que esses possuem uma política específica para seu cuidado, que é a mamografia e o exame de Papanicolau.

A inserção dos acadêmicos e integrantes do PET-Saúde nesse contexto de educação em saúde é de grande valia para crescimento pessoal e cultural de cada indivíduo, uma vez que se desenvolve inúmeras competências como autonomia, segurança, didática, comunicação, proatividade e tomada de decisão.

REFERÊNCIAS

CANCER, Instituto Nacional (BRASIL). Cancer de mama: vamos falar sobre isso? / Instituto Nacional de Cancer. – 7.ed. – Rio de Janeiro: INCA, 2022

COUTO, Vanessa Brito Miguel et al. "Além da mama": o cenário do Outubro Rosa no aprendizado da formação médica. Revista brasileira de educação medica, v. 41, p. 30-37, 2017.

FEBRASGO – Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Febrasgo para o médico residente. 2021

FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Manual de Orientação e Mastologia. 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília. 2016.

GALVÃO JR, ALMEIDA PF, SANTOS AM, BOUSQUAT A. Percursos e obstáculos na Rede de Atenção à Saúde: trajetórias assistenciais de mulheres em regiões de saúde do Nordeste brasileiro. Cad Saúde Pública. ed 35, n. 12, 2019.

ASSIS, Mônica De; SANTOS, Renata Oliveira Maciel dos; MIGOWSKI, Arn. Detecção precoce do câncer de mama na mídia brasileira no Outubro Rosa. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 30, 2020.

SANTOS, CS; RAMOS, RA de A.; SANTOS, RC dos; PENA, HP; OLIVEIRA, F. de; ALMEIDA, CS de; FREITAS, TR; ANDRADE, SN Educação em saúde: prevenção do câncer de mama no Município de Divinópolis - Minas Gerais. Investigaçã, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.] , v. 10, n. 1, pág. e4671019465, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i1.9465. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9465>. Acesso em: 12 mai. 2023.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O “SETEMBRO AMARELO” COMO FERRAMENTA DE MOBILIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO: um relato de experiência

Arthur Machado Pulicano
Graduando em Medicina no - Uni-FACEF
arthur.pulicano@gmail.com

Caroline Cunha Rezende Rodrigues
Graduanda em Psicologia no Franca - Uni-FACEF
carol_cunha01@hotmail.com

Juliano Henrique Sampaio Simão
Graduando em Medicina no- Uni-FACEF
juliano.ssimao@hotmail.com

Lívia Maria Lopes Gazaffi
Doutora em Ciências da Saúde, Docente do Departamento de Enfermagem e medicina do- Uni-FACEF
liviamalopes@gmail.com

Renata David
Mestre em Desenvolvimento Regional pelo Uni-FACEF
Docente do Curso de Medicina do- Uni-FACEF
renatadavid@facef.br

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais são definidos como processos sindrômicos capazes de apresentar manifestações clínicas consideráveis na cognição, no emocional e no comportamental de um indivíduo (APA, 2014). Dentre os principais transtornos que afetam a mente humana têm-se: depressão, o transtorno afetivo bipolar, a esquizofrenia e outras psicoses, demência, deficiência intelectual e transtornos de desenvolvimento, incluindo o autismo. Dentro da história da psiquiatria, vê-se vários avanços nos últimos anos. Primeiramente, é importante lembrar que um critério diagnóstico que possibilite a melhor padronização das etiologias foi fundamental para o melhor seguimento dos pacientes, foi assim que surgiu, em 1950, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM, depois de 73 anos e muito estudo esse manual já se encontra na sua quinta versão. Esse livro possibilita ao profissional critérios diagnósticos que auxiliam o psiquiatra no diagnóstico clínico daquele paciente. Além disso, deve-se considerar a importância da trajetória dos fármacos que facilitaram muito no manejo desses indivíduos (BERRIOS, 2012).

Em 1949 John Cade revolucionou os psicofármacos com a descoberta do lítio, primeira droga que mostrou eficiência considerável em modificar a história

natural da doença de transtorno afetivo bipolar sendo considerado o primeiro estabilizador do humor, um ano depois veio a clorpromazina, remédio que revolucionou o tratamento da esquizofrenia e da psicose, com o avanço da classe dessa droga, os antipsicóticos, vimos uma evolução muito grande. Na década de 80 vieram os inibidores da recaptção seletiva de serotonina que possibilitaram o tratamento de transtornos depressivos - concomitantemente, na mesma década, ocorriam grandes transformações, uma verdadeira revolução da Psiquiatria, com o rompimento dos manuais diagnósticos com as classificações psicodinâmicas e a adoção de um modelo a-teórico, além da adoção de critérios específicos para as categorias diagnósticas e a introdução de um sistema Axial (hoje já abandonado, mas foi uma mudança significativa na época). Hoje há um grande arsenal terapêutico para o médico que se mostrou capaz de mudar o curso de transtornos que tinham um impacto muito grande na qualidade de vida de muitos pacientes (BERRIOS, 2012).

Por outro lado, não se pode esquecer do tratamento não medicamentoso, de nomes como Sigmund Freud que revolucionaram a psicoterapia moderna. Essa parte do tratamento é extremamente importante para o indivíduo expandir seu processo de autoconhecimento e debater suas questões com um profissional qualificado (BERRIOS, 2012).

Diante do exposto, na atualidade tem-se uma grande prevalência dos transtornos mentais influenciando a vida humana. Em 2022 a OMS fez sua maior revisão sobre saúde mental desde a virada do século. Nesse estudo constatou-se que quase um bilhão de pessoas – incluindo 14% dos adolescentes do mundo – viviam com um transtorno mental. O suicídio foi responsável por mais de uma em cada 100 mortes e 58% dos suicídios ocorreram antes dos 50 anos de idade (BRASIL, 2023). No contexto da COVID-19 foi constatado que a ansiedade e a depressão aumentaram em 25% apenas no primeiro ano. A depressão é caracterizada por um grau de tristeza muito grave ou persistente, podendo acabar interferindo no dia a dia da pessoa, diminuindo o seu interesse ou prazer em suas atividades diárias (APA, 2014).

Dados como estes demonstram a importância de campanhas como o ‘Setembro Amarelo’ que é uma campanha nacional de prevenção ao suicídio, cujo objetivo principal é sensibilizar a população sobre a importância da prevenção e do tratamento da saúde mental. Essas campanhas promovem a educação em saúde e busca mobilizar a sociedade para discutir sobre o tema e promover ações de prevenção ao suicídio. A educação em saúde não pode ser reduzida apenas às atividades práticas que se reportam em transmitir informação em saúde. É considerada importante ferramenta da promoção em saúde, que necessita de uma combinação de apoios educacionais e ambientais que objetiva atingir ações e condições de vida conducentes à saúde (CANDEIAS, 1997).

Para que a promoção da saúde efetivamente ocorra com a instrumentalização da educação em saúde, além da compreensão da temática, dos

conceitos e dos aspectos que ela abrange, é imprescindível a associação dessa prática à comunicação, informação, educação (BUSS, 1999) e escuta qualificada (BOEHS et al, 2007). Neste sentido, a educação em saúde tem um papel fundamental na promoção da saúde mental e na prevenção do suicídio. Por meio da sensibilização e da informação, a educação em saúde pode contribuir para o desenvolvimento de uma rede de atenção à saúde mental, composta por profissionais da saúde, familiares, amigos e sociedade em geral.

Este relatório de experiência aborda a utilização da campanha 'Setembro Amarelo' como uma ferramenta de mobilização da rede de atenção à saúde mental, descrevendo as ações desenvolvidas e os resultados obtidos na promoção da saúde mental e prevenção do suicídio. Através deste relato, espera-se mostrar a importância da educação em saúde como um fator determinante na promoção da saúde mental e na prevenção do suicídio.

2 OBJETIVO

Este trabalho visa relatar a experiência de uma atividade de sala de espera no Pronto-Socorro Dr. Álvaro Azzuz sobre o tema 'Setembro Amarelo' realizada por estudantes participantes do PET-SAÚDE - Gestão e Assistência e, paralelo a isso, realizar uma discussão sobre o tema à luz da literatura científica.

3 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, realizado por um grupo de estudantes do PET-SAÚDE Gestão e Assistência. Tratam-se de atividades adjuntas à estrutura do Uni-FACEF, que permitiram que fossem realizadas intervenções ativas sob a população exposta ao serviço do Pronto Socorro Dr. Álvaro Azzuz, na qual os alunos estiveram presentes durante o mês de setembro em busca do maior número possível de amostras e de qualificação informativa ao usuário da rede de saúde.

O grupo do PET-SAÚDE é formado por três grupos, sendo dois grupos voltados para gestão e um para assistência em saúde, composto por coordenadores, preceptores, tutores e alunos dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia centrados no cuidado e na atenção dentro do município. Essas ações são reforçadas por reuniões mensais que reúnem os avanços dos feitos e permitem a formalização de feedbacks entre todos os participantes.

Esse trabalho visa relatar sobre a atividade de educação em saúde na sensibilização das psicopatologias, em uma sala de espera de um pronto-socorro municipal. O tema foi discutido durante o 'Setembro Amarelo' e relembra o papel de orientar a população quanto à importância da conversa entre aqueles que estão com pensamentos de morte ou ideação suicida, ou até mesmo apenas passando por dificuldades relacionadas à manutenção da saúde mental. Além disso, a atividade

objetivou informar a população sobre os sinais e sintomas de alerta da ansiedade, depressão, ideação suicida, dentre outras condições psicopatológicas, demonstrando e explicando o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), para sua efetiva utilização nos momentos específicos de cada momento de evolução de um quadro psiquiátrico.

4 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) é um programa que faz parte da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e integra ensino, serviço e comunidade, além de ter como finalidade o aprimoramento do processo de promoção da integração entre os conceitos mencionados acima: a educação pelo trabalho em Saúde. A 10ª e atual edição conta com o tema “Gestão em Saúde e Assistência à Saúde”.

Foi realizada uma parceria entre o Uni-FACEF e a Prefeitura de Franca para a realização desse projeto, a qual possibilitou a realização dos eventos aqui relatados e de outros projetos. Os alunos bolsistas, os “petianos”, foram divididos em três grupos que ficaram responsáveis por atender às demandas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Franca-SP e o Pronto-Socorro Dr. Álvaro Azzuz, para o qual foi designado o grupo de Gestão ou “grupo 1”.

O grupo de gestão realizou no mês de setembro uma atividade de sala de espera com os pacientes no Pronto Socorro Dr. Álvaro Azzuz, em duas semanas subsequentes. Na ocasião, foram realizadas atividades de conscientização da população a respeito dos cuidados com a saúde mental e, aproveitando o tema, os usuários foram também orientados a respeito da utilização dos serviços ofertados para questões de saúde mental na cidade e, também, sensibilizados a respeito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Foi realizada, nesse sentido, uma conscientização da população a respeito da importância do reconhecimento de sinais de depressão, ansiedade e outros transtornos mentais, pensamentos de morte, entre outras questões pertinentes à saúde mental como qualidade de vida, relações interpessoais, sono, alimentação, prática de atividade física, que são fatores que contribuem para a preservação da saúde mental e prevenção de doenças.

A atividade em questão possibilitou estabelecer uma conexão mais próxima com a população, entender melhor as demandas latentes mais frequentes de quem frequenta o Pronto-Socorro que, geralmente, busca atendimento por outras questões, não necessariamente psicológicas ou associadas ao adoecimento do cérebro, mas a outras questões. Foi uma ótima oportunidade para identificar demandas, conhecimentos e verificar a aproximação dos profissionais com a população, algo que no dia-a-dia da unidade é quase impensável dada a alta demanda de atendimentos a todo momento.

Nas conversas com os usuários foi percebida uma alta incidência de questões relacionadas à ansiedade e depressão e também casos de luto associado à morte de parentes durante a pandemia da COVID-19. Foi interessante poder adentrar nesse cenário e promover mudanças, ainda que pequenas, na vida da população usuária do Pronto-Socorro, além de aproximar os alunos “petianos” com a realidade local e as percepções em saúde mental daquela população, sendo possível levar informação e acolher as demandas que se apresentavam no momento das entrevistas, enriquecendo ainda mais a realização da atividade e a experiência dos “petianos” na unidade do Pronto-Socorro como um todo.

5 DISCUSSÃO

Em 1946, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o conceito de saúde não como simplesmente a ausência de doenças, mas sim como o completo bem-estar físico, mental e social de um indivíduo (DALGALARRONDO, 2008). É um conceito vasto e pode ter várias significações, a depender do contexto sociocultural, mas a ideia de saúde não estar relacionada à inexistência de enfermidade trouxe novas possibilidades de caracterização do que pode ser considerado bem-estar físico e psicológico, por exemplo.

Nesse sentido, a funcionalidade de um indivíduo, seu nível de sofrimento clinicamente significativo, as desestruturações e as reestruturações ao longo do tempo, as mudanças próprias a certos períodos da linha da vida (DALGALARRONDO, 2008), todos esses aspectos, e inúmeros outros, passam a ser considerados dentro de uma perspectiva mais ampla e diversificada da saúde e da saúde mental, conceitos que, na prática, são indistintos e indissociáveis, pois, o ser humano não é dividido em “corpo” e “mente” como era considerado antes pela psicossomática, conceito que hoje não é mais utilizado, justamente porque faz essa separação corpo-mente, sendo que, na realidade, todos os processos psicológicos normais ou anormais dependem da função cerebral - mesmo os transtornos mais “psicológicos” dependem dessa função.

O cuidado em saúde mental passou, ao longo do tempo, por inúmeras fases e transformações. Os primeiros Manuais surgiram numa tentativa de sistematizar o conhecimento dos sinais e sintomas das perturbações observadas, pois, para tentar compreender o mundo e a realidade, classifica-se aquilo que se observa e as coisas que podem ser observadas e as classificações não são um espelho perfeito da realidade, mas sim uma construção daquilo que configura um domínio da realidade, de modo a sistematizar sua multiplicidade.

Apesar dos avanços obtidos nos últimos anos nas áreas da Psicologia e da Psiquiatria no que tange ao tratamento dos transtornos psiquiátricos, ainda existe na sociedade a falta de informação verossímil e de qualidade sobre saúde mental, que somada a um contexto e cultura historicamente desfavoráveis, perpetua o preconceito e mistificação das doenças do cérebro. Muitos associam os transtornos

mentais com questões religiosas ou de caráter, e tendem a culpabilizar o indivíduo pelo próprio transtorno ou síndrome, como se fosse o causador de seu problema e, muitas vezes, responsável pelo próprio adoecimento; isso é só uma das representações do preconceito acerca dos transtornos mentais presentes na sociedade, o qual contribui para a desinformação, dificulta o acesso da população à tratamentos adequados e efetivos.

Um dos grandes entraves à busca e acesso ao tratamento adequado é a crença da população de que doenças mentais são doenças “da mente” e não “do corpo”, mas isso não é verdade. Hoje a ciência não faz mais essa separação entre corpo e mente, pois, entende-se que não são entidades separadas, mas sim uma só coisa, sendo que toda doença fisiológica tem seu aspecto cognitivo e toda doença do cérebro tem impactos no âmbito fisiológico.

Indivíduos que possuem transtornos mentais possuem mais chances de cometerem suicídio (BARBOSA, TEIXEIRA, 2021) podem ter menor expectativa de vida, entre diversos outros problemas associados à presença de algum transtorno mental. A incidência de alguns transtornos mentais vem aumentando e, na recente edição publicada do DSM 5-TR, esses dados foram atualizados e percebe-se que houve aumento na incidência de alguns transtornos na população, como o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, por exemplo, e o Autismo, ambos transtornos do neurodesenvolvimento. Esse aumento vem sendo investigado e se deve à inúmeras razões, ainda não conclusivas, mas hipóteses que podem ser levantadas são o maior acesso da população à informação através da internet e das mídias de modo geral, que em decorrência disso buscam por atendimento médico e psicológico e recebem o diagnóstico, casos como esses que antes eram subdiagnosticados e não entravam nas estatísticas.

Nessa perspectiva, a campanha do ‘Setembro Amarelo’ exerce justamente a função de tentar desmistificar essas questões sobre saúde mental, oferecer apoio e atenção à população de modo geral por parte dos profissionais da saúde e promover discussões sobre o tema de modo a contribuir para o propósito de desmistificação citado acima, além de eliminar preconceitos sobre saúde mental. Propõe-se, ainda, ao levantar essas discussões, levar as pessoas a buscarem nos serviços de saúde a garantia de seus direitos relativos à saúde e qualidade de vida, o que inclui a saúde mental e bem-estar do indivíduo, levando esse a entrar em contato com maiores possibilidades de tratamento, informação, recursos, conhecimento, aproximação com a rede de atenção à saúde e integração à comunidade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto fica claro a importância do debate sobre os transtornos mentais e sua enorme prevalência nos dias atuais. Por mais que hoje já seja mais fácil difundir essa sensibilização na sociedade, ainda existe certa resistência entre as pessoas. Dessa forma a abordagem feita na sala de espera visou alcançar um

público maior que por muitas vezes não conheciam sobre a rede de saúde mental. Isso nos mostra que por mais que vivamos em uma época de tanto debate sobre a saúde mental, ainda existe um desconhecimento sobre os aparelhos existentes na rede que podem ser usados pelo usuário.

Fica explícita a necessidade de atenção frente ao contexto pós-pandemia e é de suma importância a forma como a população enxerga essas patologias frente às consequências da mesma sob a sociedade e para o indivíduo que é portador de uma injúria que necessita de atenção e cuidado de terceiros na grande parte dos casos.

Informar a população sobre esse grande sistema se faz extremamente importante principalmente em um contexto que temos 1 bilhão de pessoas com transtornos mentais e que ainda é focado em uma medicina exclusivamente curativa. Nosso papel antes de tudo é o de sensibilizar a população a respeito de todas essas questões, levando informação, discutindo temáticas pertinentes à saúde mental como um todo e mostrando as possibilidades de cuidados com a saúde psicológica nos diversos serviços oferecidos na cidade de Franca-SP, dentre eles, o atendimento psicológico gratuito na Clínica de Psicologia do Centro Universitário Municipal de Franca, que é também um meio no qual o paciente recebe não somente atendimento, como também orientações sobre outros serviços e atividades realizadas na cidade que são também ofertados gratuitamente.

A partir da realização da conscientização do “Setembro Amarelo” pode-se observar a necessidade de se realizar mais atividades como essa em ambientes de sala de espera e, também, os próprios profissionais atuantes no local poderiam se beneficiar ao estarem em constante contato com o tema. Viu-se uma alta demanda por informação verossímil e acessível, de modo a desmistificar o conceito de saúde mental para a população, facilitar o seu acesso aos serviços e profissionais e aproximar da ideia de uma saúde mental aplicada e exercida no cotidiano e não somente às clínicas, consultórios e hospitais.

A saúde mental necessita, e deve ser tratada com seriedade e responsabilidade, tanto pelos profissionais da saúde que atuam na área como pelas autoridades e pelo poder público em geral, no sentido da criação de políticas públicas, serviços referência em hospitais, campanhas de conscientização e investimento na qualidade dos serviços já existentes. A população leiga também deve ser conscientizada de modo a se preocupar e responsabilizar-se pelos impactos de seus comportamentos no outro, além de levar a sério a discussão sobre saúde mental e qualquer tema que esteja dentro do escopo da saúde da mente. Cultivar bons hábitos de vida, estabelecer uma relação saudável com o próprio corpo, preservar a integridade da mente ao máximo e buscar por uma constante mudança na direção da funcionalidade do corpo e da mente são comportamentos que podem trazer, sem dúvidas, inúmeros benefícios a curto, médio e longo prazo para a vida daqueles que os colocam em prática.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BARBOSA, Brenda de Araújo; TEIXEIRA, Francisco Anderson Fortuna de Carvalho. Perfil Epidemiológico e Psicossocial do suicídio no Brasil. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15097>. Acesso em: 21 fev. 2023.

Barry, M. M. Addressing the determinants of positive mental health: concepts, evidence and practice. *International Journal of Mental Health Promotion*, v. 11, n. 3, p. 4-17, 2009. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10379/2221>. Acesso em: 10 maio. 2023.

BERRIOS, German E; PORTER, Roy. Uma história da psiquiatria clínica: a origem e a história dos transtornos psiquiátricos: transtornos neuropsiquiátricos. São Paulo: Escuta, 2012.

BOEHS, A. E et al. A interface necessária entre enfermagem, educação e saúde e o conceito de cultura. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 16, n. 2, p. 307-14, abr-jun. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informe de revisão. OMS divulga informe mundial de saúde mental: transformar a saúde mental para todos. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/oms-divulga-informe-mundial-de-saude-mental-transformar-a-saude-mental-para-todos/>. Acesso em: 10 maio. 2023.

CANDEIAS, Nelly Martins Ferreira. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Revista de Saúde Pública*, v. 31, n. 2, p. 209-13, abr. 1997.

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção e educação em saúde no âmbito da escola de governo em saúde da Escola nacional de saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 15, n. 2, p. 177-85, 1999.

GESTÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DE ABORDAGEM COM PROFISSIONAIS VISANDO UMA PESQUISA DE CAMPO E FUTURAS INTERVENÇÕES: um relato de caso

Lara Resende Oliveira
Graduanda em Medicina – Uni-FACEF
oliveiralara2312@gmail.com

Caroline Cunha Rezende Rodrigues
Graduanda em Psicologia – Uni-FACEF
carol_cunha01@hotmail.com

Isabela Orsini Granero
Graduanda em Medicina – Uni-FACEF
isabela.granero@hotmail.com

Maria Fernanda de Moura Polidoro
Graduanda em Enfermagem – Uni-FACEF
mfpolidorofacul@gmail.com

Ana Carolina Garcia Braz
Docente do curso de Medicina e Enfermagem – Uni-FACEF
Coordenadora do Grupo Gestão em Saúde do Pet-SAÚDE – Uni-FACEF
carolbtrovao@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Além dos atendimentos e prestação de serviços presentes nas instituições de saúde, a gestão tornou-se um fator essencial para uma melhor administração e qualidade dessas atividades oferecidas. Entende-se por gestão o ato de administrar pessoas e recursos, para alcançar um objetivo, tendo clareza desse objetivo a ser alcançado. Compreende-se Gestão em Saúde todos os processos envolvidos na administração dos recursos de um estabelecimento de saúde com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços oferecidos pela instituição, além de garantir que seus processos e serviços oferecidos ocorram sem complicações, de modo a facilitar a manutenção e melhorias nas atividades a longo prazo.

A gestão de saúde, por sua vez, implica administrar empreendimentos de saúde, tanto na esfera pública como privada, avaliar as necessidades da instituição, criar e aplicar políticas públicas. A fim de assumir função gerencial nos serviços de saúde, é necessário deter aptidões para atuar na melhoria da qualidade dos serviços ofertados aos usuários, atendendo três dimensões: a dimensão política que se relaciona com a finalidade do trabalho; a dimensão organizacional que induz a organização do processo gerencial e a técnica que se relaciona a prática com o monitoramento e avaliação deste trabalho (PAIVA et al., 2018).

A Norma Operacional Básica (NOB-SUS 01/1996) define que a gestão seria a responsabilidade de dirigir um sistema de saúde (unidade ou órgão de saúde – ambulatório, hospital, instituto, fundação, dentre outros), ou seja, toda aquela unidade que se caracteriza como prestadora de serviços.

O principal referencial organizacional do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido as Redes de Atenção à Saúde (RAS), apresentando-se como uma alternativa à fragmentação dos sistemas de saúde (TOFANI; et al., 2022). Sendo assim, a Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna (BRASIL, 2011).

A Portaria de N° 1.600 de 2011 (Cap. 1; Art. 3°) preconiza que a Rede de Atenção às Urgências deve ser implantada, gradativamente, em todo território nacional, respeitando-se critérios epidemiológicos e de densidade populacional. Para isso, a base do processo e dos fluxos assistenciais devem ser o acolhimento com classificação de risco, a qualidade e a resolutividade na atenção (BRASIL, 2011).

A Rede de Atenção às Urgências é constituída por: Promoção, Prevenção e Vigilância à saúde; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidade de Pronto-Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Hospitalar; e Atenção Domiciliar (BRASIL, 2011).

Preconiza-se o monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços pela gestão das instituições de urgência e emergência, por meio de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade desses, os quais devem prestar atendimento resolutivo e qualificado a pacientes com quadros agudos ou crônicos agudizados clínicos ou primeiro atendimento aos casos cirúrgicos ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade (BRASIL, 2011). Sendo assim, a gestão do serviço em rede se mostra de extrema importância para garantir a efetividade das portarias nacionais de atenção à saúde.

2 OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de estudantes dos cursos de enfermagem, medicina e psicologia do Centro Universitário Municipal de Franca (Uni-FACEF) participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), em uma atividade de abordagem aos profissionais do Pronto Socorro Municipal de Franca - Doutor Álvaro J. Azzuz, com foco no conhecimento sobre gestão em saúde.

Com a coleta dos dados, será realizada a identificação das maiores fragilidades e potencialidades que a unidade possui, para assim observar as necessidades e o que se deve melhorar dentro da instituição para oferecer um melhor serviço.

3 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) é um instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde dirigidos aos estudantes da área de acordo com as necessidades do SUS. O PET-Saúde objetiva a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação, com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do país no enfrentamento das diferentes realidades de vida e saúde da população brasileira. Além de fomentar a articulação entre ensino e serviço na área da saúde (BRASIL,2008).

O PET-Saúde Uni-FACEF (2022/2023) é composto por três subgrupos, sendo que dois desses são responsáveis por atividades vinculadas à assistência à saúde na Rede de Atenção Básica à Saúde de Franca-SP, na UBS Guanabara e UBS Paulistano. Já o grupo que realizou o presente trabalho, é responsável por trabalhar a Gestão em Saúde e suas atividades são realizadas no Pronto Socorro Municipal de Franca - Doutor Álvaro J. Azzuz.

O planejamento da atividade de coleta de dados sobre gestão em saúde, com os profissionais do Pronto-Socorro Municipal de Franca-SP, iniciou com pesquisas sobre a temática em artigos, para depois desenvolver o instrumento com perguntas direcionadas sobre a visão e entendimento do servidor em relação à gestão em saúde. Após a formulação do questionário (APÊNDICE I), ficou estipulado como público-alvo, os servidores atuantes no Pronto Socorro, de todas as categorias profissionais e áreas, independentes de sua formação.

Com o instrumento em mãos, o grupo optou por entregá-lo pessoalmente a cada servidor que estivesse presente na data e horário da visita. Primeiramente, foi explicado sobre a finalidade da pesquisa e enfatizado que a mesma seria anônima e de cunho acadêmico.

Mesmo com as orientações dadas, tentando passar segurança para cada profissional, foi observado resistência de alguns profissionais em participar da pesquisa. Afirmavam que não queriam participar por medo da chefia, por não estar disponível no momento da abordagem e até mesmo por falta de interesse. Foi respeitada a vontade de cada indivíduo.

Essa resistência da equipe em participar da pesquisa deixou o grupo frustrado, pois foi sentido que não se teve abertura para exercer atividade no local, onde a maior dificuldade encontrada foi diante dos profissionais de enfermagem e da guarda civil. Salvo exceções, alguns acolheram o grupo muito bem e se mostraram

empenhados em responder as perguntas. Muitos profissionais médicos também participaram e se dedicaram às respostas. Aconteceram duas situações em que os profissionais preferiram responder verbalmente e assim os entrevistadores anotaram suas falas.

Mesmo com a dificuldade apresentada, foi uma atividade de grande valia para o conhecimento e crescimento do grupo. Entre as potencialidades destaca-se a identificação do grupo PET-Saúde frente aos profissionais do Pronto-Socorro, onde todos os profissionais souberam realmente quem eram os alunos e quais atividades eram realizadas no local.

Foi contabilizado um total de 44 entrevistados e realizada a tabulação das respostas, para que estudo das possíveis intervenções futuras.

TABELA 1: Total de profissionais abordados e distribuição de acordo com o sexo

TOTAL	44
FEMININO	32 (~72,72%)
MASCULINO	12 (~27,27%)

TABELA 2: Distribuição de acordo com o tempo de trabalho no Pronto-Socorro de Franca-SP

TEMPO QUE TRABALHA NO P.S	
Menos de 1 ano	13 (~29,54%)
1 a 5 anos	9 (~20,45%)
Mais de 5 anos	22 (50%)

TABELA 3: Distribuição de acordo com a profissão exercida no Pronto-Socorro Municipal de Franca-SP

PROFISSÃO EXERCIDA NO P.S	
Enfermeiro (a)	9 (~20,45%)
Técnico (a) em Enfermagem	18 (~40,9%)
Médico (a)	5 (~11,36%)
Outros	12 (~27,27%)

Ao analisar as respostas obtidas, notou-se que a maioria dos servidores, não possuem conhecimento correto sobre o tema “gestão em saúde” e fazem associação, grande parte das vezes, com a gestão política. Surgiu daí um ponto que era necessário trabalhar com a equipe.

Outras respostas sobre as potencialidades do serviço percorriam sempre valorizando o trabalho em equipe e assistência prestada ao usuário. Porém já respondendo a pergunta seguinte, muitos servidores relataram a falta de treinamento para as equipes de enfermagem, médica e da limpeza, necessidade de implementação de mais protocolos de procedimentos técnicos assistenciais e principalmente valorização e atenção ao servidor, para que seja oferecido algum serviço de “escuta” para o servidor.

Nas sugestões, foram elencados treinamentos de procedimentos técnicos, reuniões de equipe e maior valorização dos profissionais para maior capacitação do serviço de saúde prestado.

Ao final da tabulação e em discussão com o grupo, percebeu-se que muitos profissionais estão atuando no Pronto Socorro há mais de 10 anos, e que não foi realizado nenhum treinamento ou atualizações sobre procedimentos. Frente a isso, levantou-se a hipótese para execução de uma atividade com essa finalidade. Destacou-se também a necessidade de se realizar uma apresentação sobre o PET para termos mais visibilidade no decorrer do ano.

4 DISCUSSÃO

A gestão é um ramo das ciências humanas que surgiu quando as pessoas buscavam solucionar problemas, usando vários métodos, para administrar os negócios. A gestão de saúde, implica administrar empreendimentos de saúde, avaliar as necessidades da instituição, criar e aplicar políticas públicas (PAIVA, R.A et al., 2018). Ou seja, visto o cenário do pronto-socorro, a gestão de saúde do local deve visar melhorias no atendimento à saúde da população, garantindo os direitos e deveres dos pacientes e funcionários.

Ao analisar as respostas dos questionários aplicados aos funcionários do pronto-socorro percebemos uma visão equivocada e, muitas vezes, baseada no senso comum, devido à ausência de conhecimento dos mesmos sobre o assunto. A avaliação da gestão do cuidado em saúde deve dar conta da complexidade e heterogeneidade do seu “objeto”, não se pode ter o risco da simplificação grosseira. Há múltiplas conexões entre as várias dimensões da gestão do cuidado em saúde, produzindo uma complexa rede de pontos de contato, atalhos e possibilidades controladas pelos trabalhadores e gestores (CECILIO, L.C.O, 2011)

Ao correlacionar com a categoria profissional percebe-se que a maioria dos profissionais abordados na pesquisa exercem assistência à saúde diretamente, o que reforça o vínculo frágil entre gestão e assistência.

Em que pese os pontos de fragilidade inerentes à própria dinâmica de construção e de desenvolvimento de iniciativas no âmbito da gestão temos muitos avanços, mas também é patente que os inúmeros esforços ainda ocorrem de forma fragmentada. Desses esforços resultaram muitos documentos, muita informação e uma baixa capacidade de produzir uma visão integrada do desempenho do sistema de saúde, como também do processo de gestão no âmbito do SUS (CARVALHO, A.L.B et al., 2012). Observou-se na pesquisa realizada, uma tendência de direcionamento da gestão do serviço de saúde para uma única esfera, visto que, alguns abordam o tema como algo mais técnico e, outros, político. Sendo assim, há necessidade de capacitação dos servidores de saúde local quanto ao entendimento sobre gestão em saúde e suas diversas variáveis.

A Educação Permanente em Saúde é uma ferramenta atual para formação e desenvolvimento de práticas educativas, que pode ser tomada como um recurso inovador para a gestão do trabalho, entendendo que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e à assistência. As demandas para suas ações são baseadas prioritariamente a partir dos problemas que acontecem no dia a dia do trabalho referente à atenção à saúde e à organização do serviço (SILVA, M.F; CONCEIÇÃO, F.A; LEITE, M.M.J., 2008). Diante disso, a Educação Permanente em Saúde, após coleta de dados e problematização inicial, se mostra uma excelente ferramenta a ser vinculada ao estudo e aplicada pelos gestores, a fim de qualificar os profissionais do Pronto-Socorro Municipal de Franca-SP na assistência à saúde e cumprir um dos objetivos do Grupo de Gestão em Saúde do PET-Saúde Uni-FACEF.

Existem algumas variáveis que podem estar correlacionadas às dificuldades e problemas enfrentados na microesfera da gestão em saúde pública, como, por exemplo, o desconhecimento do servidor da saúde quanto ao conceito de gestão e sua aplicação prática no Pronto-Socorro, a complexidade do sistema e as dificuldades de promover um gerenciamento de qualidade considerando a alta demanda atendida no local. Esses são só alguns exemplos de questões que foram visualizadas na parte da gestão do Pronto-Socorro.

O planejamento, é parte fundamental da gestão, para a organização do trabalho, assim, mapear prioridades, preparar-se para as imprevisibilidades, reduzir a sobrecarga de trabalho, auxiliar na elaboração de planos de ação, realizar melhoria contínua dos processos e escolher prioridades que produzirão resultados (PAIVA, R.A et al., 2018).

Uma reflexão a se fazer é a possibilidade de promover pequenas mudanças, que não alterem todo o funcionamento da estrutura, mas facilite, adapte e possibilite uma melhora tanto no gerenciamento dos serviços oferecidos na unidade, quanto na qualidade das condições de trabalho para os profissionais da saúde que atuam no pronto-socorro.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão em saúde é sistêmica e engloba dimensões políticas, organizacionais e técnicas, o que a torna tão importante e difícil de ser manejada em um serviço de urgência com funcionamento 24 horas como o Pronto-Socorro Municipal de Franca-SP. O conhecimento dos profissionais dos serviços de saúde sobre gestão do mesmo é fragmentado e baseado no senso comum, reforçando barreiras e dificultando o acesso das equipes gestoras em atividades intervencionistas para melhorias na assistência à população. Sendo assim, a educação permanente foi identificada como uma importante ferramenta a ser empregada pelos gestores a fim qualificar a assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, André Luís Bonifácio de; SOUZA, Maria de Fátima; SHIMIZU, Helena Eri; SENRA, Isabel Maria Vilas Boas; OLIVEIRA, Kátia Cristina. A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. *Ciência & Saúde Coletiva*. 17 ed. 2012. 901-911 p.

PAIVA, Rosilene Aparecida; RANDOW, Raquel; DINIZ, Luciene Patrícia; GUERRA, Vanessa de Almeida. O papel do gestor de serviços de saúde: revisão de literatura. *Rev. Med. Minas Gerais*. 5 ed. Belo Horizonte, 2018. 181-184 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N° 1.600 de 7 de Julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*. Brasília, 2011.

TOFANI, Luís Fernando Nogueira; FURTADO, Lumena Almeida Castro; ANDREAZZA, Rosemarie; REBEQUI, Andressa; GUIMARÃES, Cristian Fabiano; HARADA, Jorge; PEREIRA, Ana Lucia; CHIORO, Arthur. Gestão regional e a produção singular da Rede de Atenção às Urgências e Emergências. *Ciência & Saúde Coletiva*. 3 ed. 2022. 1015-1025 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Interministerial N° 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 2008.

CECILIO, Luiz Carlos Oliveira. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 37 ed. Botucatu, 2011. 589-599 p.

SILVA, Milena Froes; CONCEIÇÃO, Fabiana Alves; LEITE, Maria Madalena Januário. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. O Mundo da Saúde. 1 ed. São Paulo, 2008. 47-55 p.

APÊNDICE I

QUESTIONÁRIO - ENTENDIMENTO SOBRE GESTÃO EM SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DO PRONTO-SOCORRO MUNICIPAL DE FRANCA-SP

- 1) O que você entende sobre gestão em saúde?
- 2) Quais potencialidades você identifica na gestão do serviço de saúde que atua?
- 3) Quais pontos você identifica que necessitam ser melhorados na gestão desse serviço?
- 4) Quais sugestões você teria para solucionar os pontos identificados anteriormente?

**GRUPO DE SAÚDE MENTAL COM PROFISSIONAIS DE UMA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: relato de experiência do Grupo de
Assistência-PET/Saúde Uni -FACEF**

Beatriz Lima Carvalho
Graduanda em Psicologia – Uni-FACEF
bialimacarvalho@hotmail.com

João Victor Veríssimo Cintra
Graduando em Psicologia - Uni-FACEF
jverissimocintra@gmail.com

Antônio Carlos Teodoro Junior
Psicólogo e preceptor do Pet-Saúde
antoniotjunior@franca.sp.gov.br

Maria de Fátima Aveiro Colares
Pós Doutora pela FMRP- USP
Docente do Uni-FACEF Centro Universitário de Franca
Coordenadora do Grupo PET SAÚDE-ASSISTÊNCIA
mariadefatima@facef.br

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo corresponde a um relato de experiência realizado pelo grupo Pet-Saúde/ Uni- FACEF - Gestão e Assistência de 2023, o qual é um Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, sendo um importante dispositivo voltado para o fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade, por meio de atividades que envolvem o ensino, a pesquisa, a extensão universitária e a participação social. Dessa maneira, este trabalho se refere a 10ª edição do Pet-Saúde, essa, por sua vez, possui como linhas de ação a educação pelo trabalho para saúde, ações de gestão e assistência e mudanças curriculares alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais. Nesse sentido, este relato corresponde com uma atividade de Assistência visando o trabalho com a saúde mental de profissionais de uma Unidade Básica de Saúde.

A experiência descrita a seguir foi realizada por dois Petianos, estudantes de psicologia, que alinhados aos propósitos da Política Nacional de Humanização, promoveram um grupo de saúde mental com os profissionais da unidade básica de saúde que o subgrupo se responsabilizou. A referida Unidade Básica de Saúde tem sido o campo de execução das ações do PET/SAÚDE-ASSISTÊNCIA e nesse sentido o presente trabalho se configura como uma das ações dentre outras que estão sendo desenvolvidas.

No geral, as unidades básicas de saúde constituem a rede do SUS como setor primário, isto é, são a porta de entrada de um indivíduo no sistema de saúde. Dessa maneira, a UBS é um local onde ocorre ações de promoção e

prevenção de saúde, além de tratamentos voltados para a saúde da mulher, da criança, do homem e do idoso. A UBS também oferece vacinação, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, assistência social, medicação básica, acompanhamento de doenças crônicas, pré-natal e encaminhamento para especialidades (BRASIL). Dessa forma, os profissionais que trabalham neste local estão em constante movimentação nestes serviços, seja de forma executiva, organizacional ou de manutenção do local de trabalho.

A política nacional de humanização foi criada em 2003 com vistas à implementação dos princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, isso através de mudanças na forma de gerir, cuidar e comunicar. Dentre os objetivos propostos pelo grupo de Assistência do Pet-Saúde, a saúde mental dos colaboradores se configurou como um deles. Inicialmente foi realizada uma identificação da demanda dos profissionais da UBS e a partir disso o grupo foi idealizado tendo como um dos objetivos o trabalho de humanização. Esse processo visa a ampliação das relações no ambiente de trabalho, da capacidade comunicativa e a ruptura de isolamentos infrutíferos. Nessa perspectiva, a PNH busca uma promoção de saúde coletiva e engendra práticas de cuidados e de gestão compartilhada, fazendo valer os princípios de transversalidade e integralidade (BRASIL, 2013).

Ademais, a PNH visa a diminuição de práticas desumanizadoras, através do trabalho com a comunicação e com a postura acolhedora dos profissionais de saúde. Com isso, tem-se o acolhimento como uma diretriz dessa política “Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações” (BRASIL, 2013, p.7). Por conseguinte, o trabalho para o desenvolvimento de uma escuta qualificada dos profissionais é um caminho para a implementação da política.

Em continuidade, o principal aspecto enfatizado no trabalho apresentado por este artigo é a respeito da valorização do trabalhador da saúde. Assim, sobre essa diretriz é imprescindível abordar o profissional de forma cuidadosa em seu ambiente de serviço, nesse sentido, dar visibilidade às suas opiniões e posicionamentos faz com que ele se sinta pertencente e essa pertença pode gerar o fortalecimento da equipe (BRASIL, 2013).

Uma pesquisa feita para a apreensão das burocracias que envolvem a implementação da PNH nos serviços de saúde pôde compreender que a grande maioria dos locais de saúde produzem algum tipo de humanização. Não obstante, diante da falta de uma estruturação pragmática sobre a política, a prática da PNH possui múltiplas interpretações e é realizada de diversas formas (LIMA; et al., 2014).

Nesse sentido, o trabalho realizado pelos Petianos obteve como foco a valorização dos trabalhadores por meio do acolhimento promovido em grupos de saúde mental. O espaço oferecido para os trabalhadores da UBS sempre se iniciava

com algum tema disparador para gerar reflexões, compartilhamentos e escuta, uma vez que essas pessoas estariam a serviço da população, pressupõe-se que elas estejam aptas emocionalmente para acolher e cuidar. Dessa forma, o grupo se presentificou como um autocuidado inicial, um olhar para as nuances singulares e sensíveis de si mesmo para a posterior dedicação às questões do outro.

A respeito disso, existem na literatura diversas pesquisas sobre a saúde emocional e física do profissional de saúde. Uma pesquisa realizada com o objetivo de apreender os fatores de proteção e de risco desses profissionais constatou que trabalhadores que possuem maior autonomia em seu trabalho costumam ter vivências mais saudáveis, apesar da pressão psicológica que o controle das ações exige. Nesse sentido, os grupos mais vulneráveis ao adoecimento são os técnicos de enfermagem e técnicos de laboratórios, pois são os profissionais com menor autonomia em sua rotina de trabalho (SOUSA; ARAUJO, 2015).

Além disso, outro dado importante da pesquisa foi o apontamento de índices de maior sensibilidade e empatia nas profissionais do gênero feminino e não gestoras(e), no entanto, grande parte da amostra (78,1%) obteve escores acima ou na média no fator de competência emocional (SOUSA; ARAUJO, 2015). À vista disso, admite-se que as habilidades sociais, coletivas e de estruturação do trabalho são de suma importância para saúde do profissional e para a qualidade do seu serviço.

Ademais, neste mesmo artigo outros dados foram retomados, como a sobrecarga de profissionais da saúde; privação de sono diante de plantões; dupla jornada de trabalho; entre outros. Todas as questões levantadas anteriormente são recorrentes na vida do trabalhador da saúde e, por sua vez, são impasses que levam a altos níveis de estresse, mudanças de humor, irritabilidade e dificuldade de concentração. Nesse sentido, as possíveis consequências elencadas provocam consideráveis prejuízos psicológicos, além de favorecer a incidência de acidentes no local de trabalho (LOURENÇÃO; MOSCARDINI; SOLER, 2010 apud SOUSA; ARAUJO, 2015).

Por outro lado, é elencado que “O companheirismo e as relações de afeto entre colegas de trabalho ajudam a diminuir o impacto causado pelas altas demandas psicológicas inerentes ao contexto ocupacional, amortecendo o estresse ocupacional” (ALVES ET AL., 2004 apud SOUSA; ARAUJO, 2015). Portanto, partindo da premissa que os vínculos, os afetos, as habilidades sociais e a organização são importantes para a saúde e a humanização dos profissionais de saúde, o presente trabalho objetivou promover um espaço de trocas afetivas dentro de uma UBS para a elaboração das questões descritas acima.

Um referencial utilizado para o embasamento das práticas grupais foi o Psicodrama, em especial, o conceito de Encontro desenvolvido pelo autor Moreno, o qual o descreve como “experiência essencial da relação télica” (p.52, 1988). Uma

relação télica condiz com a genuína percepção de um indivíduo com o outro de forma mútua. Nesse sentido, para Moreno, o fator Tele corresponde com a saúde e sensibilidade das pessoas -condição essencial para um processo de humanização. Com isso, oferecer um espaço propício para Encontros télicos, isto é, de reconhecimento de si próprio e do outro com seus afetos e vivências, promove nas pessoas disposição para a criação de intimidade, experiências de trocas plenas e o empenho na compreensão mútua.

A Psicoeducação também foi uma ferramenta utilizada para a realização do grupo, assim, de acordo com Wood et. al existem diferentes formas de conduzir esse processo, o qual está sempre voltado para o desenvolvimento emocional, social e comportamental de pessoas por meio de informações científicas. Sendo assim, as técnicas psicoeducativas utilizadas foram psicodinâmicas e comportamentais, posto que elas trabalham os sentimentos, percepções, julgamentos, assim como, reflexões sobre as atitudes e comportamentos (WOOD, et al. apud LEMOS; NETO, 2017).

Nesse sentido, o grupo de saúde mental coordenado pelas atividades do PET possui como intuito a implementação da política nacional de humanização através de estratégias dominadas pelo grupo em questão, com o embasamento teórico-conceitual do Psicodrama aliado às técnicas Psicoeducativas. Além disso, o presente relato também responde a uma demanda importante nos contextos de atenção primária à saúde que são os trabalhos grupais, de prevenção e promoção da saúde, com foco nas melhorias das relações interpessoais em contextos da saúde.

2 METODOLOGIA

2.1 Identificação da Demanda

A partir de reuniões iniciais na UBS foram identificadas necessidades apontadas pelos colaboradores que correspondiam às seguintes questões: rotina de trabalho; relações interpessoais; atendimento ao público; dificuldades comunicativas; cansaço; problemas pessoais. Nesse sentido, o grupo de com ênfase nas questões de saúde mental neste referido programa surgiu, portanto, a partir dessas premissas discutidas anteriormente, no sentido de proporcionar um espaço de fala, escuta e acolhimento diante dos afetos experienciados na rotina de trabalho e na vida pessoal de cada um. A ideia inicial era de que através do grupo fosse possível promover uma atmosfera de afeto no ambiente de trabalho. Assim, a proposta do grupo não continha como objetivo a psicoterapia de grupo, no entanto, as reuniões se configuraram como um espaço de expressão, de encontros e de reflexão. Para isso, utilizou-se de dinâmicas, curta-metragens, imagens, frases e dramatizações, além disso, o Psicodrama foi utilizado para a exploração da potência do encontro e da

configuração de algumas sessões, por último, a Psicoeducação também foi algo explorado.

2.2 Desenvolvimento da Experiência

A atividade de grupo foi realizada por dois Petianos, estudantes de Psicologia, em conjunto com o Psicólogo/Preceptor da unidade, ademais, alguns encontros contaram com a participação de outros Petianos, cuja formação é enfermagem. Sendo assim, ao todo foram realizados 7 encontros com duração de 40 minutos a 1 hora, além disso, os participantes do grupo foram fluidos, isto é, se presentificava no grupo o profissional que estivesse “livre” no momento do grupo.

Sendo assim, ao todo participaram do grupo 15 profissionais: enfermeiros, técnicos de enfermagem; auxiliares de limpeza; secretários; assistente social; auxiliares de saúde; dentista; auxiliar de dentista. A maioria dos profissionais compareceu em pelo menos 2 encontros, os quais eram realizados na sala de reunião da unidade básica nas sextas-feiras às 7hrs da manhã. Assim, a tabela abaixo especifica as atividades desenvolvidas do Grupo de Saúde Mental:

DIAS	TEMAS	Nº de pessoas
14/10	Rotina de trabalho	7
21/10	Atendimento ao público	8
04/11	Preconceito	6
11/11	Vida adulta	9
18/11	Empatia	6
25/11	Comunicação assertiva	8
03/12	Comunicação assertiva	9
16/12	Feedback e confraternização	12

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A seguir serão expostos os eixos temáticos discutidos nos encontros com os profissionais e como cada tema foi trabalhado a partir das fundamentações teóricas que subsidiaram o presente relato.

3.1 Rotina de Trabalho

O primeiro tema trabalhado foi a respeito da rotina dos trabalhadores. Assim, foi possível refletir sobre: consequências do trabalho em período noturno; ter tempo de qualidade com a família; as dificuldades de passar o tempo em casa; o quanto é positivo uma equipe integrada e acolhedora; como lidar com os afetos da vida pessoal no trabalho. A segunda tarefa foi desenvolver em conjunto qual seria o próximo tema e como deveria ser trabalhado com o grupo. Foi definido que seria abordado o seguinte tema: como os pacientes influenciam no nosso humor e bem-estar.

A atividade preparada para este dia estava relacionada à empatia. Para trabalhar este tema, foi iniciado com um aquecimento onde todos integrantes fechavam os olhos e batiam palma de acordo com a sentença pronunciada pelos coordenadores. Por exemplo, "quem já descontou algum sentimento negativo em outra pessoa, sem motivo aparente?"; "quem já ficou emocionalmente abalado com a forma com que um paciente lhe tratou?"; "quem já ficou com raiva de algum paciente?"; etc.

A partir destas sentenças foi realizada uma discussão sobre as questões emocionais que permeiam o atendimento em saúde dentro da UBS. E para os profissionais, as situações mais estressantes estavam ligadas à pandemia do COVID-19, pois os profissionais se sentiam inseguros e havia uma grande demanda de trabalho, principalmente na época em que as vacinas foram disponibilizadas.

3.2 Preconceito com a População e Empatia

A respeito deste tema, foi levado fotos de algumas mulheres para os profissionais imaginarem a história que elas possuíam. A partir disso, foi possível promover uma discussão sobre o preconceito e suas consequências no trabalho, além de possibilitar uma sensibilização para a recepção de profissionais do sexo na UBS, haja vista que a localização da unidade possui muitas pessoas com este serviço.

Além disso, para trabalhar este tema também foi levado, em um outro encontro, um poema, como forma de aquecimento para o tema empatia e para a discussão em grupo. A autoria do poema é de Jacob Levy Moreno sob o título "Encontro de dois":

Encontro de dois. Olho no olho. Cara a cara. E quando estiveres perto eu arrancarei os seus olhos e os colocarei no lugar dos meus. E tu arrancará os meus olhos e os colocará no lugar dos teus. Então eu te olharei com teus olhos e tu me olharás com os meus.

Através disso foi possível realizar uma discussão sobre o atendimento humanizado dos usuários do serviço e uma reflexão sobre a importância da empatia para a adesão do tratamento. Por fim, também houve um debate acerca da empatia nas relações profissionais dentro da equipe de trabalho.

3.3 Monotonia da Vida Adulta

A respeito deste tema, foi levado um curta-metragem para provocar uma discussão e uma mobilização sobre os sentimentos que são mortificados frente a uma rotina de responsabilidades e trabalhos. O curta-metragem exposto, chamado I-Like, mostra um enredo de uma criança e seu pai, sobretudo, a contaminação do pai de seu mundo cinza nas cores (vivacidade) da infância da criança.

A partir disso, os profissionais de saúde falaram sobre suas experiências diárias que impulsionam a vida e acendem a chama que é muitas vezes apagada pela rotina. Alguns comentaram sobre as árvores que encontram no percurso da volta do trabalho a pé, outros falaram de seus momentos em contato com a natureza, outros elencaram a importância do lazer e outros também ressaltaram que o contato com as crianças/filhos se localiza no aspecto vivo da vida.

Houveram também dois relatos marcantes, um advindo de um profissional cristão, o qual lembrou da seguinte passagem da Bíblia: “E aconteceu que, indo eles de caminho, entrou Jesus numa aldeia; e certa mulher, por nome Marta, o recebeu em sua casa; E tinha esta uma irmã chamada Maria, a qual, assentando-se também aos pés de Jesus, ouvia a sua palavra. Marta, porém, andava distraída em muitos serviços; e, aproximando-se, disse: Senhor, não se te dá de que minha irmã me deixe servir só? Dize-lhe que me ajude. E respondendo Jesus, disse-lhe: Marta, Marta, estás ansiosa e afadigada com muitas coisas, mas uma só é necessária; E Maria escolheu a boa parte, a qual não lhe será tirada.” Lucas 10:38-42.

O outro relato surgiu de uma mulher, a qual afirmou que não se importava de ter desejos de “vagabunda”, de não fazer nada e apenas contemplar a vida. Ambos relatos impactaram o grupo, o primeiro por sua riqueza simbólica de encontro com a proposta do curta-metragem e o segundo pela nomeação dada pela profissional. Nomeação cujo título advém de uma concepção da contemporaneidade que muito valoriza a hiperprodutividade das pessoas, deixando de lado seu aspecto humano, *seu lado Maria* de tranquilidade.

Além dessas profundas reflexões discutidas no grupo, foi possível identificar algumas “indiretas” entre os profissionais, os quais passam por algumas dificuldades no relacionamento cotidiano e, com isso, o espaço do grupo abriu portas

para a expressão dos trabalhadores sobre algumas atitudes dos colegas de trabalho. Sendo assim, o grupo serviu de espaço para o diálogo respeitoso e humano de questões muitas vezes conflituosas.

3.4 Comunicação Assertiva

Diante das necessidades apresentadas pela Unidade Básica de Saúde, neste dia foi feito um trabalho com o grupo sobre: *qual a importância da comunicação assertiva no ambiente profissional*. Para isso foram abordados os aspectos da assertividade como por exemplo, objetividade, clareza, transparência, autoconfiança, autoestima, entre outros. Além disso, também foi promovido uma discussão sobre os tipos de posturas em uma comunicação: as formas agressivas, passivas, manipuladoras e assertivas.

Também foi discutida qual a importância da comunicação assertiva com a população usuária do serviço de saúde. Foi enfatizado os benefícios em relação a redução de conflitos e de estresse, a adesão ao tratamento e/ou ao serviço e a capacidade de resistir a manipulações ou chantagens emocionais que pudessem ocorrer.

Além disso, em um outro encontro o tema da assertividade foi trabalhado a partir da reflexão sobre as habilidades que beneficiam a assertividade, isto é, habilidades que melhoram a comunicação entre os profissionais e também com os usuários do serviço de saúde. Foi abordado a importância da escuta empática, principalmente para adesão do tratamento e/ou do serviço. Também houve a reflexão sobre a relevância de fazer perguntas em uma comunicação assertiva, pois é uma forma de demonstração de interesse para com o outro, assim como, uma ferramenta de investigação da realidade.

Por fim, houve a discussão sobre situações que podem prejudicar a comunicação e também o trabalho destes profissionais, como por exemplo, a incapacidade de dizer não a determinada atividade exigida, a capacidade de dar e receber críticas e a importância da expressão corporal na comunicação.

3.5 Finalização

O último encontro foi marcado pela finalização do grupo de saúde mental. Dessa forma, no período da manhã foi realizado um café da manhã com a equipe dos profissionais de saúde em conjunto com os petianos. Cada um levou um prato e todos se reuniram em prol de promover uma confraternização e um momento de apreensão do feedback sobre a experiência da UBS em contato com o PET-Saúde. Para a realização disso, foi elaborada uma lembrança com a seguinte frase do psiquiatra Carl Gustav Jung "Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana." em conjunto com uma bala. Essa lembrança foi entregue para os profissionais de saúde

e em seguida foi pedido que eles comentassem sobre como havia sido o grupo de saúde mental e o contato com o PET- saúde no geral.

A partir disso, os profissionais responderam ao *feedback* de forma positiva alegando que o grupo havia sido um momento de reflexão sobre o serviço, sua rotina de trabalho, de acolhimento das dúvidas, das demandas emocionais e trouxeram consigo o desejo pela permanência do grupo no trabalho. E a respeito do contato com os alunos petianos, os profissionais valorizaram os trabalhos realizados e enfatizaram que a troca entre os integrantes do Pet-Saúde 2022 e a equipe técnica da Unidade Básica de Saúde foi feita de uma forma saudável, o que resultou em uma melhor integração diferentemente do que havia ocorrido em edições anteriores.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo de saúde mental, realizado pelos bolsistas do PET Saúde, grupo de Assistência, realizado na Unidade Básica de Saúde tinha como objetivo a valorização dos trabalhadores de saúde, isto é, através do grupo proporcionar um espaço de fala, escuta e acolhimento diante das vivências experienciadas na rotina de trabalho destes profissionais.

Torna-se importante destacar, que a atividade grupal contou com a participação de estudantes de Psicologia, bolsistas do PET Saúde, o preceptor psicólogo da UBS, mas levando em conta a premissa da prática interprofissional, as atividades foram planejadas em conjunto pela equipe gestora, que consiste também na participação de bolsistas do curso de Enfermagem. Embora a prática grupal realizada, com temas mais voltados às questões de saúde mental possa ser do domínio da Psicologia, o intuito era de desenvolver um planejamento com a participação de todos os bolsistas, ainda que de áreas diferentes da Psicologia. Consideramos para isso o conhecimento específico da Psicologia, mas também a contribuição da área da Enfermagem em questões que também fazem parte do cotidiano do trabalho em saúde.

O espaço disponibilizado cumpriu sua função de proporcionar um lugar de fala, escuta e acolhimento destes profissionais, pois com o decorrer das atividades foi possível reconhecer o envolvimento, valorização e as contribuições com as atividades propostas. Além disso, o grupo trouxe a oportunidade de reflexão sobre temas que fazem parte da realidade profissional destes trabalhadores, como por exemplo, o atendimento de pessoas que trabalham com a prostituição e a comunicação assertiva. Também se reconheceu como resultado positivo, a integração entre os petianos e os profissionais de saúde do serviço.

As dificuldades enfrentadas em relação à direção do grupo estavam ligadas ao tempo disponibilizado para a sua realização. Diante da carga horária fixa dos trabalhadores e das escalas de trabalho, houveram adversidades quanto ao estabelecimento e a permanência do grupo. Isto é, foi comum realizar o grupo em

menos tempo que o previsto e a dificuldade de manter uma continuidade semanal com os mesmos profissionais.

Em vista disso, é possível afirmar que o grupo de saúde mental dos trabalhadores é uma ferramenta com potencial de amenizar o sofrimento emocional decorrente do trabalho, proporcionar uma melhor integração entre a equipe e também é capaz de trabalhar temas relevantes para a realidade profissional de cada equipe. Assim, como contribuições destacamos a importância do desenvolvimento de um método de intervenção, na modalidade grupal, focado para profissionais da saúde que enfrentam cotidianamente dificuldades das mais diversas em sua prática profissional.

REFERÊNCIAS

LIMA, et al. *A implementação da Política Nacional de Humanização dos Serviços de Saúde em Porto Alegre/RS*. Revista do Serviço Público Brasília. 2014. Disponível em <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/659/518>. Acesso em 24 de jan. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização do SUS*. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fol_heto.pdf. Acesso em 24 de jan. 2023.

GONÇALVES, C. S. (1988). *Lições de psicodrama: Introdução ao pensamento de J. L. Moreno*. São Paulo: Ágora.

LEMES, Carina Belomé; ONDERE NETO, Jorge. *Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde*. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 17-28, mar. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 24 jan. 2023.

SOUSA, Viviane Ferro da Silva; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. *Estresse Ocupacional e Resiliência Entre Profissionais de Saúde*. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2015, v. 35, n. 3, pp. 900-915. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-370300452014>>. Acesso 4 abr. 2023.

MARÇO LILÁS: um relato de experiência das estudantes de enfermagem sobre educação em saúde para prevenção do câncer do colo de útero e a importância do enfermeiro na coleta do exame

Ana Laura Da Silva Adão
Graduanda em Enfermagem – Uni-FACEF
analaurafbi@gmail.com

Helena Monteiro Vieira
Graduanda em Enfermagem – Uni-FACEF
helenamvieira14@gmail.com

Maryana Camila Pessoa Bonifácio
Graduanda em Enfermagem – Uni-FACEF
maryanabonifacio3@gmail.com

Nádia Bruna da Silva Negrinho
Docente do Departamento de Enfermagem – Uni-FACEF
nadia.bruna@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

No mês de março em que é comemorado o Dia Internacional da Mulher, a Secretaria da Saúde (SES) chama a atenção sobre as doenças que acometem ao sexo feminino, a cor lilás traz a reflexão sobre o câncer de colo de útero (CCU) (BRASIL, 2023).

Sobre a escolha da cor lilás, acredita-se que a origem está relacionada ao movimento que ocorreu na Inglaterra, em 1908, em que as mulheres lutaram pelo direito ao voto, que ficou conhecido como Movimento Sufragista, as mulheres elegeram as cores lilás, branco e verde como símbolos da campanha (CONSTANT, 2023).

O CCU, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV (BRASIL, 2023).

A infecção genital por esse vírus é muito frequente e na maioria das vezes não causa doença, em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer, essas alterações são descobertas facilmente no exame preventivo, conhecido também como papanicolau, e são curáveis na quase totalidade dos casos. Por isso, é importante a realização periódica do exame preventivo (BRASIL, 2023).

O CCU é o terceiro mais frequente entre a população feminina no Brasil e a quarta causa de morte de mulheres. Diante deste cenário, o Ministério da Saúde lançou a campanha Março Lilás com o objetivo de conscientizar a população sobre o

tema e ajudar no enfrentamento do CCU. Com essa campanha, o número de casos seja reduzido e as mulheres conheçam as principais formas de cuidados, além de alertá-las sobre os sintomas iniciais da doença, para tanto, a legislação disponibiliza desde orientações de prevenção, acompanhamento ambulatorial, exames diagnósticos até os procedimentos cirúrgicos, quimio e radioterapia por meio do Sistema Único de Saúde, gratuitamente (BRASIL,2022).

A principal forma de prevenção é a vacina contra o HPV, disponível para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, em todas as Unidades de Saúde da Família, podendo prevenir 70% dos CCU e 90% das verrugas genitais, outra forma de evitar a doença é diminuir o risco de contágio pelo HPV, que ocorre por via sexual, com o uso de preservativos durante a relação, além disso, o exame preventivo deve ser feito periodicamente por todas as mulheres após o início da vida sexual, pois é capaz de detectar alterações pré-cancerígenas precoces que, se tratadas, são curadas na quase totalidade dos casos, não evoluindo para o câncer (BRASIL, 2022).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e determinações da Resolução Cofen nº 358/2009 Art. 1º e Art. 2º parágrafo único, ressalta que coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou é privativa do Enfermeiro que contém competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização (BRASIL, 2022).

É um teste realizado para detectar alterações nas células do colo do útero, este exame também pode ser chamado de esfregaço cervicovaginal e colpocitologia oncótica cervical. O nome “Papanicolaou” é uma homenagem ao patologista grego Georges Papanicolaou, que criou o método no início do século, esse exame é a principal estratégia para detectar lesões precocemente e fazer o diagnóstico da doença bem no início, antes que a mulher tenha sintomas (BRASIL, 2011)

A Educação em Saúde (ES) é uma estratégia que potencializa o cuidado da enfermagem ao envolver atividades educativas na assistência ao paciente, utilizando recursos disponíveis nos serviços de saúde (COSTA, 2020).

Nesse contexto, as ações de Educação em Saúde integram, rotineiramente, o trabalho do enfermeiro, que utiliza diversas estratégias para transferir o conhecimento ao paciente e/ou familiar. Seu objetivo é fornecer orientações, além de esclarecer dúvidas, prevenir doenças e/ou promover adaptação à atual condição de saúde do paciente, contribuindo para o autocuidado e para a qualidade de vida (COSTA, 2020).

Pode-se situar o final do séc. XIX e o início do século XX como um momento histórico importante na construção de concepções e práticas de educação e saúde que tiveram em sua base a Higiene, enquanto um campo de conhecimentos que se articulam, produzindo uma forma de conceber, explicar e intervir sobre os

problemas de saúde. Nesse momento histórico, a Higiene está fortemente associada à ideologia liberal, encontrando neste pensamento os seus fundamentos políticos (MOROSINI, 2009).

2. OBJETIVO

Relatar a experiência vivenciada pelas estagiárias do último ano do curso de graduação em enfermagem sobre a ES na coleta do papanicolau para prevenção do CCU durante o desenvolvimento da campanha do Março Lilás e o papel do enfermeiro na coleta do exame.

3. METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um estudo descritivo, do tipo explanação de conhecimento, que teve como metodologia a elaboração de uma estratégia para dar qualidade e apoio às usuárias da UBS, para a prevenção do CCU.

A experiência adquirida pelos estudantes do 4º ano de enfermagem. O mesmo ocorreu na Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na região oeste do interior do estado de São Paulo.

O método utilizado para a realização da pesquisa foi a abordagem direta das mulheres que aguardavam atendimento na unidade de saúde. Durante o período de espera, as participantes foram abordadas e questionadas sobre seus conhecimentos a respeito do CCU. Essa abordagem foi realizada de maneira ética e respeitosa, a fim de garantir a participação voluntária e consciente das mulheres na pesquisa. A escolha desse método permitiu a coleta de informações mais próximas da realidade da população atendida na unidade, possibilitando uma análise mais acurada e adequada às demandas e necessidades das mulheres.

Diante desse contexto, foi elaborada informações relevantes para a realização do projeto foram elaborados folders, trazendo o entendimento a respeito do Câncer de Colo Uterino; A importância do exame de papanicolau, os fatores de riscos, os cuidados, a periodicidade e a análise que será efetuada pelo profissional capacitado. Os materiais que foram utilizados no demonstrativo são: espelho, escova endocervical, espátula de ayres, a lâmina e o spray de fixação. A análise citopatológica coletada é encaminhada ao laboratório para a investigação do material coletado. Visando atender às necessidades prévias das mulheres e promover a conscientização sobre a importância da coleta do exame de acordo com a necessidade individual de cada uma delas.

Foi realizada uma explanação detalhada sobre o processo da coleta do exame, incluindo informações sobre as células coletadas e os procedimentos de análise laboratorial. Dúvidas foram esclarecidas e os benefícios da realização periódica do exame foram destacados. Ao serem questionadas sobre o conhecimento em relação ao câncer de colo de útero, foi possível identificar a

necessidade de orientação e conscientização sobre o tema. Com isso, o papel do enfermeiro na coleta de Papanicolau foi abordado, na realização do exame, com o intuito de oferecer maior suporte e informação para as mulheres que frequentam a unidade de saúde.

Dessa maneira, as mulheres foram capacitadas com informações importantes para a prevenção e detecção precoce o que contribui para a promoção da saúde e qualidade de vida dessas pacientes.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

Durante o processo de observação e investigação das características das mulheres frequentadoras da unidade, constatamos que o território de atendimento da unidade é bastante amplo e diversificado, abrangendo uma ampla gama de perfis socioeconômicos, níveis de escolaridade e gêneros. Essa diversidade é uma característica marcante da região em que a unidade está localizada, sendo um desafio constante para a equipe de saúde adaptar o atendimento às diferentes necessidades e realidades das mulheres atendidas.

Essa diversidade também aponta para a importância de uma abordagem mais ampla e abrangente no que se refere à prevenção e tratamento. É fundamental que as estratégias de prevenção e conscientização sobre a doença sejam desenvolvidas de forma a contemplar as particularidades de cada grupo e indivíduo atendido na unidade, a fim de garantir que todas as mulheres tenham acesso à informação, aos cuidados e ao tratamento adequados, independentemente de sua condição socioeconômica, nível de escolaridade ou gênero.

O enfermeiro tem um papel fundamental na prevenção do câncer de colo de útero, pois é o profissional responsável pela coleta do exame de Papanicolau, que é a principal forma de detecção precoce da doença. Além disso, o enfermeiro também é responsável por orientar as mulheres sobre os fatores de risco, sintomas, prevenção e tratamento do câncer de colo de útero. A coleta de Papanicolau pelo enfermeiro é importante pois permite que as mulheres possam realizar o exame de forma mais acessível, sem precisar passar por um médico. Isso é especialmente importante em locais onde há falta de médicos ou onde as consultas médicas têm uma grande demanda. Com a coleta realizada pelo enfermeiro, as mulheres podem obter o resultado do exame mais rapidamente, o que é essencial para o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz do CCU (BRASIL, 2018).

O CCU é uma doença que pode ser prevenida por meio de medidas como a vacinação contra o HPV (papilomavírus humano) e a realização regular do exame preventivo (Papanicolau). Além disso, outras medidas importantes incluem a educação em saúde, o rastreamento de lesões precursoras e o tratamento adequado dessas lesões. A vacinação contra o HPV é uma medida preventiva importante para o CCU. O HPV é um vírus sexualmente transmissível que pode causar lesões no colo do útero que, se não tratadas, podem evoluir para o câncer. A

vacinação é recomendada para meninas e meninos a partir dos 9 anos de idade, antes do início da atividade sexual, pois é mais eficaz quando administrada antes da exposição ao vírus (BRASIL, 2022).

Além da vacinação, a realização regular do exame preventivo (Papanicolau) é uma medida importante para a prevenção do câncer. O exame deve ser feito a cada três anos a partir dos 25 anos de idade, ou mais cedo em casos específicos, como em mulheres com HIV ou em tratamento com imunossupressores, o exame permite detectar precocemente lesões no colo do útero que podem evoluir para o câncer, permitindo o tratamento precoce e reduzindo a mortalidade por essa doença. A educação em saúde é outra medida importante para a prevenção do câncer de colo de útero. É de grande relevância o enfermeiro desenvolver esse trabalho de prevenção e promoção em saúde em sua comunidade e povo alvo em que o mesmo atua. É importante conscientizar a população sobre a importância da vacinação, do exame preventivo e dos cuidados com a saúde sexual, como o uso de preservativos nas relações sexuais, além disso, é importante identificar grupos de mulheres com maior risco de desenvolver a doença, como as que têm múltiplos parceiros sexuais, fumantes, entre outras, para que sejam orientadas e acompanhadas adequadamente (BRASIL, 2018).

Além disso, o enfermeiro é capaz de promover a conscientização sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de colo de útero, orientando as mulheres sobre os cuidados com a saúde e a necessidade da realização periódica do exame de Papanicolau. Essa orientação é fundamental para que as mulheres possam cuidar de sua saúde de forma adequada e se prevenir contra a doença. Portanto, a presença do enfermeiro na coleta de Papanicolau e no cuidado com as mulheres é essencial para a prevenção e o controle do câncer de colo de útero, garantindo que as mulheres tenham acesso à detecção precoce e ao tratamento adequado.

O número de exames citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos no SUS/SP apresentou redução de 16,7% entre os anos de 2008 e 2019, passando de 1,96 para 1,64 milhão de exames. No ano de 2020, embora com dados preliminares (produção até o mês de novembro de 2020) pode-se estimar uma redução anual ainda maior, com 1,02 milhão de exames, provavelmente por consequência da pandemia de Covid-19, que reduziu a procura e a produção de serviços de saúde para os procedimentos de rotina e de prevenção, como é o caso dos exames citopatológicos. O valor da Razão estadual para a população exclusiva SUS atingiu 0,62 em 2019, com redução de 31,9% em relação à 2008 (0,92) (MENDES, 2021).

Contudo, após a implementação bem-sucedida deste projeto de conscientização sobre o câncer de colo de útero e o papel do enfermeiro na coleta de papanicolau, notou-se um aumento gradual nas solicitações de consultas e coletas com os profissionais de enfermagem. Isso demonstra que as mulheres estão cada vez mais conscientes da importância da prevenção e do diagnóstico precoce

do câncer de colo de útero. Além disso, a diminuição da demanda por consultas médicas para coleta de papanicolau contribuiu para a redução do tempo de espera para as consultas, beneficiando tanto as mulheres que precisam realizar o exame quanto aquelas que precisam de atendimento médico para outras questões de saúde. Com os laudos em mãos, o diagnóstico precoce de possíveis doenças é possível, proporcionando mais chances de tratamento e cura.

Com a implementação do projeto e a conscientização das mulheres atendidas na unidade sobre a importância da coleta de papanicolau e o papel do enfermeiro nesse processo, houve um aumento significativo na procura pelo serviço oferecido pela equipe de enfermagem. Além de que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na prevenção do câncer de colo de útero, sendo responsável por ações que visam a conscientização da população feminina sobre a importância da coleta do exame preventivo (papanicolau) e da prevenção da doença. Algumas das ações que o enfermeiro pode realizar incluem (DIAS,2021):

1. Orientação e educação: O enfermeiro pode oferecer orientação e educação às mulheres sobre a importância da coleta do exame preventivo, os fatores de risco, os sintomas e as formas de prevenção do CCU.
2. Realização de exame preventivo: O enfermeiro pode realizar a coleta do exame preventivo, seguindo as normas e recomendações do Ministério da Saúde, garantindo a qualidade e efetividade do resultado.
3. Acompanhamento e monitoramento: O enfermeiro pode acompanhar e monitorar as mulheres que realizaram o exame preventivo, realizando a avaliação dos resultados e orientando sobre a necessidade de novos exames ou tratamentos.
4. Realização de campanhas e eventos de conscientização: O enfermeiro pode organizar e participar de campanhas e eventos de conscientização sobre o CCU, promovendo a prevenção e o diagnóstico precoce da doença.
5. Integração com outros profissionais da saúde: O enfermeiro pode integrar sua atuação com outros profissionais da saúde, como médicos, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde, visando a prevenção e o controle do câncer de colo de útero de forma integrada e eficiente.

Algumas medidas de ações de intervenção realizadas pelo enfermeiro podem contribuir significativamente para a prevenção e o controle do câncer de colo de útero, reduzindo o número de casos da doença e promovendo a saúde da população feminina. Esse aumento gradativo permitiu que a unidade atingisse a meta de coleta de papanicolau estabelecida pelo Ministério da Saúde para profissionais enfermeiros. Além disso, a maior demanda pelo serviço com o profissional de

enfermagem também contribuiu para uma diminuição na procura pelo serviço com o médico, reduzindo assim o tempo de espera para consulta e agilizando a obtenção de diagnósticos precisos para possíveis doenças. Essa conquista é uma evidência clara do sucesso do projeto e da importância do papel do enfermeiro na promoção da saúde e prevenção de doenças (INCA,2010).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este texto aborda a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de colo de útero, bem como o papel do enfermeiro nesse processo. Foi mencionado que a diversidade das mulheres atendidas na unidade é um desafio constante para a equipe de saúde, mas que é fundamental que as estratégias de prevenção e conscientização sobre a doença sejam desenvolvidas de forma a contemplar as particularidades de cada grupo e indivíduo.

O enfermeiro é o profissional responsável pela coleta do exame de Papanicolau, que é a principal forma de detecção precoce da doença, além de ser responsável por orientar as mulheres sobre os fatores de risco, sintomas, prevenção e tratamento do CCU. Com a coleta realizada pelo enfermeiro, as mulheres podem obter o resultado do exame mais rapidamente, o que é essencial para o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz do CCU.

Foi mencionado que o número de exames citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos no SUS/SP apresentou redução, possivelmente devido à pandemia de Covid-19, que reduziu a procura e a produção de serviços de saúde para os procedimentos de rotina e de prevenção. No entanto, após a implementação bem-sucedida de um projeto de conscientização sobre o câncer de colo de útero e o papel do enfermeiro na coleta de Papanicolau, houve um aumento gradual nas solicitações de consultas e coletas com os profissionais de enfermagem. Isso demonstra que as mulheres estão cada vez mais conscientes da importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de colo de útero. Além disso, a diminuição da demanda por consultas médicas para coleta de Papanicolau contribuiu para a redução do tempo de espera para as consultas, beneficiando tanto as mulheres que precisam realizar o exame quanto aquelas que precisam de atendimento médico para outras questões de saúde.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Março Lilás e amarelo: SES reforça cuidados com a Saúde da Mulher. Disponível em: <<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/13955-marco-lilas-e-amarelo-ses-reforca-cuidados-com-a-saude-da-mulher>>. Acesso em: 09 de Maio de 2023.

CONSTANT, Benjamin. Março Lilás .Disponível em: <<https://www.benjaminconstant.am.gov.br/noticia/visualizar/id/1032/?março->

lilas.html#:~:text=Sobre%20a%20escolha%20da%20cor,verde%20como%20s%C3%ADmbolos%20da%20campanha>. Acesso em 12 de maio de 2023.

BRASIL. Campanha Março Lilás: um alerta para a prevenção do câncer de colo de útero. Disponível em: <<https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/campanha-marco-lilas-um-alerta-para-a-prevencao-do-cancer-de-colo-de-uterio>>. Acesso em: 03 de Maio de 2023.

BRASIL. Câncer do colo do útero causado pela infecção persistente do Papilomavírus Humano - HPV. Disponível em <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-uterio>. Acesso em 12 de Maio de 2023.

BRASIL. Lei nº 7.498/1986 Art. 8º do Decreto nº 94.406/1987, Resolução Cofen nº 381/2011. Disponível em http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-n-1902015_48415.html. Acesso em: 05 de Maio de 2023.

COSTA D.A.C. et al. Enfermagem e a Educação em Saúde. Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago". 2020;6(3):e6000012. Acesso em: 04 de Maio de 2023.

BRASIL. Câncer do colo do útero: exame para detecção é oferecido no SUS: Papanicolau. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/cancer-do-colo-do-uterio-exame-para-deteccao-e-oferecido-no-sus>>. Acesso em: 05 de Maio de 2023.

BRASIL. Papanicolau (exame preventivo de colo de útero). Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-uterio/>>. Acesso em: 12 de Maio de 2023.

MENDES, J.D.V.. Atualização na situação de cobertura dos exames preventivos para o câncer de colo do útero no SUS/SP. Disponível em: <https://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/destaques//gais_103_vf.pdf>. Acesso em: 11 de Maio de 2023.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 56, n. 1, p. 75-87, 2010. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/590/364>. Acesso em: 11 de Maio de 2023.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/diretrizes_rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf. Acesso em: 11 de Maio de 2023.

Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Manual de Prevenção e Controle do Câncer de Colo do Útero. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_prevencao_controle_cancer_colo_uterio.pdf. Acesso em: 11 mai. 2023.

DIAS EG, Carvalho BC, Alves NS, Caldeira MB, Teixeira JAL. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. J Health Biol Sci. 2021;9(1):1-6. doi: 10.12662/2317-3206jhbs.v9i1.3472.p1-6.2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1352536/3472.pdf>. Acesso 11 de Maio de 2023.

BRASIL. Vacina contra o HPV: a melhor e mais eficaz forma de proteção contra o câncer de colo de útero Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/vacina-contr-o-hpv-a-melhor-e-mais-eficaz-forma-de-protecao-contr-o-cancer-de-colo-de-uter-o/>. Acesso 12 de Maio de 2023.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E PSICOLOGIA NO GRUPO DE PAIS E FILHOS DESENVOLVIDO PELO PROJETO PET - SAÚDE

Gabriella Aparecida da Silva
Graduando em Enfermagem – Uni-FACEF
gabriellaparecidasilva10@hotmail.com

Rafaela Silva e Sousa
Graduando em Enfermagem – Uni-FACEF
rafinhasilva722@gmail.com

Antônio Carlos Teodoro Junior
Psicólogo pela Prefeitura Municipal de Franca - SP
antoniotjunior@franca.sp.gov.br

Nádia Bruna da Silva Negrinho
Docente do Departamento de Enfermagem – Uni-FACEF
nadia.bruna@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) foi instituído pela Lei nº 11.180, de 23 de setembro de 2005, no âmbito do Ministério da Educação, ele é um programa do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Educação e é conduzida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), que qualifica a integração de ensino - serviço - comunidade, qualificando assim os profissionais de saúde e os estudantes dos cursos da área da saúde. O PET-saúde tem como objetivo a educação pelo trabalho e ajuda no fortalecimento do ensino-serviço-comunidade através de ações que envolvam o ensino, a pesquisa e extensão universitária e a participação social (BRASIL, 2005).

O PET-Saúde é uma potencial estratégia para contribuir com a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) para formação e desenvolvimento de trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e de acordo com o MS (2021) tem como finalidade:

1. Ensejar que o MS cumpra seu papel constitucional de ordenador da formação de profissionais de saúde, de acordo com características sociais e regionais;
2. Estimular a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, bem como a atuação profissional pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior;

3. Praticar atividades acadêmicas em padrões de qualidade de excelência, mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar;
4. Contribuir para a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde;
5. Facilitar para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado;
6. Sensibilizar e preparar profissionais de saúde para o adequado enfrentamento das diferentes realidades e de saúde da população;
7. Induzir o cuidado e favorecer a fixação de profissionais de saúde capazes de promover a qualificação da atenção à saúde em todo o território nacional;
8. Estimular a articulação entre ensino e serviço na área da saúde.

Ele contempla as seguintes atribuições: estudantes regularmente matriculados em Instituições de Educação Superior com a função de desenvolver vivências e produzir conhecimento relevante em áreas prioritárias na produção da saúde; professores com a função de tutoria acadêmica para orientação de vivências em serviço e produção e/ou orientação de conhecimento relevante na área da saúde e profissionais de saúde com a função de preceptoria e atuação direta nos serviços de saúde para orientação em serviço a estudantes participantes do programa (BRASIL, 2021).

No ano de 2003, foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES) que institucionalizou a política de educação em saúde que tomou iniciativas de reorientação de formação profissional com ênfase no processo de saúde e doença, na atenção básica e na inclusão só ensino superior, e propiciar o fortalecimento do sistema único de saúde. Com a criação dessa secretaria foi possível alcançar avanços na área da educação e saúde, mas ainda tinha desafios a serem superados e atualizar a secretaria também seria necessário diante a novas exigências na saúde como o uso de novas tecnologias e comprometimento com as novas demandas de saúde da população (BRASIL, 2018).

A PNEPS é resultante dos defensores da educação dos profissionais em saúde como forma de promover as práticas do trabalho em saúde, instituída pela portaria nº198/2004 e teve as diretrizes de implementação divulgada na portaria GM/MS nº1996 de 20 de agosto de 2007 dispõe sobre diretrizes para a implementação da política nacional de educação em saúde e dá outras providências e assim a PNEPS assume a regionalização da gestão do SUS para desenvolver iniciativas para o enfrentamento de carências e necessidades no sistema de saúde (BRASIL,2018).

A educação em saúde (ES) é a sistematização e produção de conhecimentos relacionados à formação e desenvolvimento de atuação em saúde, que envolve as práticas de ensino, orientação curricular e diretrizes que se

apresenta em duas modalidades a educação permanente em saúde e a educação Continuada, que vai ter um período para a execução e utiliza métodos de ensino tradicional e atividades que visam a acumulação de informações técnico-científica pelos profissionais, por meio de experiências no campo e práticas de escolarização (BRASIL, 2018).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é a aprendizagem no trabalho, onde ele aprende e ensina conforme seu cotidiano e vai basear na aprendizagem significativa e na capacidade de alterar as práticas profissionais, entende-se como uma vertente educacional que ajuda na reflexão de vários aspectos como de autogestão, transformação das práticas em serviço e do processo de trabalho por meio do aprender a aprender como trabalhar em equipe e ajudar a aprendizagem sendo ela coletiva, individual e institucional (BRASIL, 2018).

A PNEPS ocasionou avanços na educação em saúde mas recorre a esforços nas parcerias com instituições como uma perspectiva dialógica e compartilhada, temos que fortalecer a EPS para que ela seja norteadora de novas práticas que levem a reflexão sobre o processo de trabalho e fazer atividades de aprendizagem colaborativa e significativa que vai ajudar no trabalho em equipe com corresponsabilização nos processos de ensino e aprendizagem com uma gestão participativa para que cheguemos a objetivos estratégicos do sistema único de saúde (SUS) (BRASIL, 2018).

A política visa promover o desenvolvimento contínuo dos profissionais de saúde, de forma a melhorar a qualidade dos serviços prestados à população e garantir uma assistência mais humanizada e eficiente. Essa política implica na criação de condições para que os profissionais possam atualizar seus conhecimentos, ampliar suas habilidades e melhorar sua prática clínica, por meio de estratégias que incluem cursos, seminários, oficinas, treinamentos, entre outras atividades. Além disso, a política de EPS também busca incentivar a formação de redes de aprendizado e colaboração entre os diferentes profissionais de saúde, com o objetivo de fomentar a troca de experiências e a construção coletiva de conhecimentos (BRASIL, 2018).

O fortalecimento das famílias é muito importante, por isso os grupos têm o intuito de ajudar no relacionamento de pais e filhos, sendo assim o enriquecimento núcleo familiar ajuda na prevenção de agravos à saúde, a família é um fator de proteção para fatores de riscos (DESSEN; POLONIA, 2007).

A família é vista como o primeiro grupo social que a criança tem contato, também é responsável pela transmissão de valores e crenças, sendo assim ela tem um grande influência no comportamento, principalmente em crianças que aprende várias formas de agir pela sociedade, ela é a matriz para o convívio social da criança com a sociedade, com a família a criança vai aprender a administrar e resolver conflitos e lidar com diversas situações que a criança vai passar ao longo da sua vida (DESSEN; POLONIA, 2007).

Não temos uma configuração familiar definida, temos vários tipos de família, que traz diferentes combinações e conforme o tempo vai passando os padrões familiares vão transformando, e a família tem um papel importante com a criança que é o de se adaptar a mudanças já que as crianças passam por diferentes fases e grupos sociais pode ajudar a família e criança a lidar com esses conflitos, que o processo de crescimento trás para a família (DESSEN; POLONIA, 2007).

2. OBJETIVO

Relatar a experiência vivenciada pelos estudantes de Enfermagem e Psicologia na elaboração de um grupo de apoio e convivência entre pais e filhos durante o desenvolvimento do projeto PET - Saúde.

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um relato de experiência, no qual aborda as experiências vivenciadas por universitários dos cursos de enfermagem e psicologia no ano de 2023, durante a realização do projeto PET-Saúde. O grupo teve início em fevereiro de 2023 e está em desenvolvimento no momento, os encontros são divididos em dois dias.

As atividades desenvolvidas no grupo de pais e filhos visa integrar a universidade com os serviços de saúde. O grupo foi criado com o intuito de promover a interação e a troca de experiências entre pais e filhos, além de possibilitar aos estudantes a vivência prática dos conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) onde está sendo realizado o grupo fica situada em uma área central de uma cidade do interior paulista, que oferece atendimento para cerca de 300 usuários por dia. Sua estrutura física é composta por uma recepção, sala de espera, farmácia, sala de pré-consulta, copa/cozinha, consultório do psicólogo e fonoaudiólogo, sala odontológica, sala de curativos, sala de assistência social, salão, duas salas de enfermagem, sala de vacina, depósito de material de limpeza (DML), quatro consultórios, uma sala de almoxarifado, dois sanitários para usuários sendo um sanitário feminino e um sanitário masculino e dois sanitários para os profissionais sendo também um sanitário feminino e um sanitário masculino, uma sala de expurgo e sala de CME (FRANCA, 2020).

Sua equipe é composta por duas enfermeiras, uma técnica em farmácia, duas recepcionistas, um psicólogo, uma fonoaudióloga, duas dentistas sendo que um atende adulto e outro infantil, quatro técnicas de enfermagem, três clínico geral, um ginecologista, um pediatra, um matriciador, uma preceptora de ginecologia e uma preceptora de psiquiatria.

A criação do grupo de Pais e Filhos teve origem em uma elevada demanda por atendimentos de crianças que se encontravam na faixa etária entre 5 e

11 anos de idade. Entretanto, não foram negligenciadas as necessidades dos responsáveis por essas crianças. Nesse sentido, a lista de espera existente foi utilizada como base para a criação do primeiro grupo, que após o segundo encontro, foi desmembrado em dois para melhor atender a todos os participantes. As reuniões do grupo são realizadas em dois horários distintos: nas manhãs das quartas-feiras das 10h às 11h30 e nas tardes das sextas-feiras das 16h às 17h30, com o planejamento das atividades sendo discutido previamente entre os membros organizadores, geralmente por reuniões online. Através da implementação desse projeto, buscou-se atender às necessidades educacionais e sociais das crianças e seus responsáveis, oferecendo um espaço de troca e aprendizagem.

O grupo foi composto por 10 famílias, totalizando 20 participantes, entre pais e filhos com idades entre 5 a 11 anos. As atividades foram realizadas com dois grupos em um ambiente acolhedor e descontraído, com jogos, brincadeiras, contação de histórias e dinâmicas de grupos, sendo subdividido em turmas, uma com os responsáveis e outra com as crianças, possibilitando a realização de atividades multidisciplinares simultaneamente.

Os encontros descritos neste relato ocorreram uma vez por semana com cada subgrupo, durante três meses, totalizando 12 encontros. Os estudantes de Enfermagem e Psicologia atuaram como facilitadores das atividades, sob a supervisão dos preceptores das respectivas áreas. Os participantes foram estimulados a participar ativamente das atividades, compartilhando suas experiências e opiniões.

Em cada encontro foi trabalhado temáticas diferentes sempre respeitando as demanda dos familiares, sendo assim trabalhamos as seguintes temáticas:

1. Alimentação - para ter bons hábitos alimentares, é necessário uma prática alimentar, estimular a produção e consumo de alimentos saudáveis, como verduras, frutas e legumes, junto com alimentação saudável podemos atribuir a prática de atividade física, que é uma necessidade do ser humano de realizar ações com o próprio corpo, uma boa alimentação pode ajudar a reduzir doenças crônicas não transmissíveis e doenças cardíacas e câncer (BRASIL, 2008);
2. Emoções - trabalhar sobre emoções é de suma importância, para formação e construção de uma vida mental trazendo influência sobre a vida futura das crianças ajudando-as em impulsos e ações sem autocontrole, sempre respeitando sentimentos e emoção, atuando com a autonomia emocional, aprendendo a viver em grupo e respeitar regras de convívio social (LIRA et al., 2020).

3. Bullying - é um comportamento agressivo e antissocial, que se torna um dos grandes problemas nas escolas, e para combater o mesmo, o MEC tem trabalhado em projetos de formação continuada (BRASIL, 2018). Foi abordado com as crianças de maneira gentil a como identificar problemas e como lidar com certas situações. Aproveitamos e já damos ênfase nos massacres nas escolas, onde é muito comum e acontecendo muito ultimamente.
4. Saúde da mulher - essa temática foi trabalhada somente com as mães com o intuito de prevenção e promoção de saúde, ou seja, é uma forma de trazer a mãe para dentro de um ambiente de saúde, com agendamentos e coleta de exames, papanicolau e mamografias, que são disponibilizados dentro da UBS, onde a Enfermeira realizada o pedido é demandas da paciente.

Foi realizado também com as crianças vários tipos de brincadeiras, com o intuito das mesmas trabalharem a mente e com outras crianças que vivem em realidades diferentes. A antropometria foi utilizada para ver os parâmetros nutricionais das crianças, é um método de baixo custo e de fácil execução, fazendo assim os parâmetros seguindo as referências da organização mundial de saúde (MONTARROYOS et al., 2013).

Ao final de cada encontro, é realizada uma avaliação de satisfação pelos participantes, que relataram terem sido beneficiados pelas atividades realizadas. Os pais destacaram a importância de terem um espaço para trocar experiências e aprender mais sobre o desenvolvimento infantil, enquanto os filhos relataram terem se divertido e aprendido coisas novas.

Além disso, é importante destacar que o grupo de Pais e Filhos está sendo desenvolvido de forma a atender às necessidades das crianças e de seus responsáveis, por meio de atividades que promovem o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social dos participantes. As atividades são planejadas e realizadas por uma equipe interdisciplinar composta por estudantes de Enfermagem e Psicologia, sob a supervisão de preceptores e tutores de ambas as áreas.

Entre as atividades desenvolvidas, estão jogos educativos, contação de histórias, atividades artísticas e culturais, além de palestras e orientações sobre temas relacionados à saúde e bem-estar da família. Todo o processo é conduzido de forma a promover a interação entre os participantes e a criação de vínculos afetivos e de solidariedade entre as famílias.

O grupo de Pais e Filhos terá continuidade até o fim do programa Pet-Saúde, em agosto de 2023, e tem como objetivo promover a formação de profissionais de saúde com visão integral do cuidado à saúde da população, por meio de atividades de extensão universitária. Com isso, busca-se garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e a continuidade do atendimento às demandas identificadas no grupo de Pais e Filhos e em outras iniciativas do programa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os feedbacks fornecidos pelos responsáveis ao longo das semanas indicaram melhorias significativas em diferentes aspectos, como autoestima, habilidades emocionais e entrosamento social. Alguns dos responsáveis relataram uma maior confiança e segurança nas atitudes das crianças, resultando em melhor desempenho escolar e social em outros ambientes.

Esses resultados mostram a importância de um ambiente de apoio para crianças em sua formação e desenvolvimento, especialmente em relação à saúde mental e bem-estar emocional. O grupo de convivência proporcionou um ambiente seguro e de apoio para as crianças, permitindo que elas se expressassem livremente e interagirem com seus pares. Tais benefícios podem ter um impacto duradouro na vida dessas crianças, contribuindo para o desenvolvimento saudável e confiante.

O vínculo entre pais e filhos é um tema central na psicologia do desenvolvimento, e tem sido amplamente estudado nas últimas décadas. Segundo a teoria do apego, proposta por John Bowlby (1969), o vínculo afetivo entre pais e filhos é fundamental para o desenvolvimento emocional e social do indivíduo ao longo de toda a vida.

O apego é definido como um vínculo afetivo duradouro e intenso que se desenvolve entre a criança e o cuidador, e que serve como uma base segura a partir da qual a criança pode explorar o ambiente e se desenvolver emocionalmente (AINSWORTH et al., 1978). Dessa forma, os pais desempenham um papel fundamental na formação e manutenção do vínculo com seus filhos.

A literatura destaca que a qualidade da interação pais-filhos é um dos principais determinantes do vínculo afetivo entre os dois. Pais que são sensíveis e responsivos às necessidades de seus filhos tendem a desenvolver vínculos mais fortes e seguros com seus filhos, enquanto pais que são menos sensíveis e responsivos podem contribuir para o desenvolvimento de vínculos inseguros ou evitativos (STROUFE et al, 2005).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, com o intuito de realizar o grupo de pais e filhos, foi uma experiência muito rica e com grandes ensinamentos, de qual é a função da abordagem das famílias, buscando melhores e novas alternativas e soluções para cada caso a pedido da demanda dos familiares. Concluímos que o grupo é de grande relevância, pois é de ajuda mútua, onde as reuniões em grupos de apoio oferecem um ambiente acolhedor, onde os pais podem se conectar com outras pessoas que estão passando pelas mesmas experiências e desafios, uma oportunidade para compartilhar informações, estratégias e conforto emocional, enfrentar os medos e as preocupações e aprendendo a lidar com medos, incertezas e ansiedades pode ser uma tarefa difícil para pais e filhos.

O grupo pode oferecer uma plataforma segura para discutir essas preocupações e aprender a enfrentá-las de maneira positiva e uma compreensão mais profunda sobre as necessidades, emoções e comportamento do filho, o que pode ajudar a criar uma relação mais forte e positiva entre os membros da família, informações sobre cuidados de saúde, escolas, suporte emocional e terapia, que podem ajudar os pais a superar desafios. Através deste, os pais e filhos podem compartilhar suas experiências, desabafar e trocar dicas para o fortalecimento de seus vínculos. Isso pode ser particularmente útil quando há problemas de comunicação ou conflitos.

A participação neste projeto pode ser benéfica para as crianças, ajudando-as a construir confiança em suas habilidades e aprimorar suas habilidades sociais e de relacionamento, as quais podem ser aplicadas em diversos aspectos de suas vidas. Além disso, estas questões podem fornecer informações e estratégias valiosas para lidar com situações específicas que afetam pais e filhos, contribuindo para o aprimoramento da qualidade dos laços familiares.

Em relação ao país, fica evidente como as atividades previamente citadas auxiliam a desenvolver um senso de pertencimento à comunidade de apoio, o que pode vir a ser particularmente útil em momentos difíceis tanto para si próprios, quanto para auxiliar os filhos nos desafios da vida e da educação, promovendo assim um espaço seguro e humanizado para o acolhimento de suas dores e demandas diversas.

Entretanto, o grupo de pais e filhos realizado por estudantes de Enfermagem e Psicologia participantes do PET-Saúde vem sendo uma experiência enriquecedora tanto para os participantes quanto para os estudantes, onde podem colocar em prática os conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação e aprimorar suas habilidades de atuação em equipe e de comunicação.

REFERÊNCIAS

AINSWORTH, M. D. S; BLEHAR, M. C., WATERS, E., & WALL, S. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum. 1973.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 73 p. :

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. As contribuições do PET-Saúde/Interprofissionalidade para a reorientação da formação e do trabalho Saúde no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 84 p.: il.

BRASIL. Ministério da saúde. secretaria de atenção à saúde . Departamento de atenção básica. Guia alimentar para a população brasileira : promovendo a alimentação saudável/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de Atenção Básica, Brasília, 2008 .210p.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil , Lei nº 11.180, de 23 de setembro de 2005. Institui Projeto Escola de Fábrica, autoriza a concessão de bolsas de permanência a estudantes beneficiários do Programa Universidade para Todos – PROUNI, institui o Programa de Educação Tutorial – PET, altera a Lei nº 5.537, de 21 de novembro de 1968, e a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e dá outras providências. 2005

BOWLBY, J. Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. New York: Basic Books. 1979

DESSEN; M.A; POLONIA, A.D.C; A Família e a Escola como contextos de desenvolvimento humano, Universidade de Brasília, Distrito Federal, Brasil , 2007 Disponível em : www.scielo.br/paideia

LIRA, L.M ; TERTULINHO, Y. J. L. O; LIMA , A. P. G;. CUNHA , L.F . EDUCAÇÃO EMOCIONAL NA SALA DE AULA DO ENSINO INFANTIL, conedu VII congresso nacional de educação , educação como (re)existência: mudanças conscientização e conhecimentos , Maceió- Al , 2020

MONTARROYOS, E.C.L; COSTA, K.R.L; FORTES, R.C; antropometria e sua importância na avaliação do estado nutricional de crianças escolares , com. ciências saúde. 2013, 21-26 p

SROUFE, L. A., EGELAND, B., CARSLON, E. A., & COLLINS, W. A. (2005). The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood. New York: Guilford Press.

SÃO PAULO. Prefeitura Municipal de Franca. UBS do Guanabara passa por revitalização. 30 de Jan de 2020. Disponível em :

<https://www.franca.sp.gov.br/noticias/saude/ubs-do-guanabara-passa-por-revitalizacao>. Acesso em: mar. 2023.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: promovendo a saúde mental no Setembro Amarelo através do PET-SAÚDE Gestão e Assistência

Beatrice Gomes Celeghini
Graduanda em Psicologia - Uni-FACEF
beceleghini@gmail.com

Paula Eduarda Almeida Silva
Graduanda em Psicologia - Uni-FACEF
paulaealmeidas@gmail.com

Nádia Bruna da Silva Negrinho
Docente do Departamento de Enfermagem - Uni-FACEF
nadia.bruna@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.” Carl Gustav Jung

De acordo com o Ministério da Saúde (2010), o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-SAÚDE) é uma ação realizada pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação, conduzida pela Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), que tem como finalidade a qualificação da agregação ensino-serviço-comunidade, aprimorando o conhecimento dos profissionais da saúde e também dos estudantes dos cursos de graduação da área. Esse programa tem como pressuposto a educação pelo trabalho, ou seja, aprender na prática, sendo um importante dispositivo que fortalece a comunidade e o serviço através de atividades que envolvam o ensino e a participação social.

Segundo a Secretária da Saúde de Porto Alegre (2021), a Atenção Básica é a principal porta de entrada e o centro articulador do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde, orientada pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade. Para atender esses princípios, a Atenção Básica desenvolve programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários.

O (a) psicólogo (a) da saúde ao trabalhar nesses dispositivos oferecidos pelo SUS, principalmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), tem como função a educação para a saúde, a promoção de conhecimento e informações para a comunidade, para as famílias, auxiliando o paciente a entender o processo de tratamento e acompanhar o processo de procedimentos médicos envolvidos.

De modo geral, seja em atendimento individual ou em grupo, suas ações buscam desenvolver a autonomia dos sujeitos e das coletividades

frente ao processo saúde-doença, bem como procurar estabelecer possibilidades crescentes de saídas coletivas e solidárias para problemas apresentados (SANTOS; et al., 2020 apud BOING et al., 2009).

Setembro Amarelo é o mês dedicado à prevenção do suicídio. O Tribunal Judiciário do Distrito Federal (2016) reconhece que o mês de Setembro trata-se de uma campanha que tem como objetivo conscientizar as pessoas sobre o suicídio e evitar seu acontecimento através da valorização a vida. Essa campanha é oficialmente realizada pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), o Conselho Federal de Medicina (CFM) e pelo Centro de Valorização da Vida (CVV).

O objetivo da Campanha é conscientizar a mudança de atitudes e comportamentos, trabalhando com a distribuição de fitas amarelas, palestras com profissionais da área da saúde mental, caminhadas, passeios e muito mais (SILVEIRA; SILVEIRA; DOS SANTOS, 2020).

Na Atenção Básica, o cuidado com a saúde mental dos pacientes é regido pelos princípios do SUS. Tanaka e Ribeiro (2009) esclarecem que através dos princípios de universalidade e integralidade, principalmente, é garantido à todos os usuários, ações de promoção e prevenção à saúde, tratamento e reabilitação na rede de serviço e o trabalho multidisciplinar e em equipe, também promovido pelo PET-SAÚDE.

Segundo Merhy (1999), a abordagem realizada entre um colaborador da área da saúde e um paciente é produzida através de trabalho vivo, ou seja, a prática do processo de relações. Assim, intersubjetivamente, são criados momentos interessantes e de conexão como: momentos de falas, escutas e interpretações; momentos de cumplicidade, confiabilidade e esperança, proporcionando vínculo e aceitação entre si. A partir disso, podemos entender a importância da abordagem da escuta ativa, visando promover esses momentos com os pacientes.

De acordo com Martins (2014), a escuta ativa é uma habilidade que se localiza no coração da prática do profissional e que deve ser desenvolvida ao longo de sua formação com a finalidade de que o paciente se sinta seguro e compreendido. Assim, é possível ao profissional que está realizando o atendimento, que entenda melhor as questões de seus pacientes, o que pode influenciar e auxiliar na elaboração do plano de tratamento do paciente. De acordo com PINTO et al., 2018:

A sala de espera é um espaço no qual a comunidade é inicialmente acolhida, e onde os usuários aguardam o atendimento dos profissionais de saúde. Geralmente, as pessoas que se encontram neste espaço não se conhecem e é nesse lugar que elas terminam expressando suas necessidades e problemas de saúde. Quando uma atividade é instalada nesse espaço se inicia um processo participativo de educação em saúde. Deste modo, as pessoas conversam, trocam experiências entre si, observam e expressam-se, ou seja, as pluralidades emergem através do processo interativo. Este tipo de ambiente é propício à prática da educação em saúde, que tem por finalidade aproximar a comunidade dos profissionais e humanizar o cuidado. Em geral, são realizadas atividades preventivas ou que promovam a saúde.

Nesse sentido, a sala se torna um lugar cheio de potencial para que se possam ser realizadas práticas em saúde, como a campanha de Setembro Amarelo a fim de promover a educação em saúde aos usuários da rede que estejam na fila de espera da consulta, e através dela, a prevenção e promoção de saúde mental e pública da comunidade.

Como comprova Becker e Rocha (2017) apud Paixão, et al (2006, a sala de espera é um espaço que aconchega grande número de paciente e diversas atividades podem ser realizadas nela como aliada em intervenções que têm como foco a saúde coletiva através de grupos. Ações nesse ambiente podem proporcionar aos usuários e colaboradores um avanço no âmbito social com as ações de grupos multidisciplinares e interdisciplinares.

2. OBJETIVO

O objetivo deste presente trabalho é relatar a experiência de estudantes participantes do programa PET-SAÚDE do curso de psicologia de um centro universitário do interior de São Paulo, na realização da Campanha de Setembro Amarelo com foco na sala de espera em uma Unidade Básica de Saúde.

3. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo do tipo relato de experiência. Esse tipo de estudo apresenta uma reflexão acerca da experiência das vivências das autoras sobre saúde mental na atenção básica, referentes à ação de Setembro Amarelo.

A atividade foi conduzida por bolsistas do programa PET-SAÚDE de uma cidade do interior de São Paulo, durante as atividades propostas pelo próprio programa, o qual abrange a educação pelo trabalho na assistência. A atividade foi realizada no dia 23 de setembro de 2022, em uma UBS na cidade, no período da manhã e tarde, com participação, também, dos colaboradores da unidade.

A unidade escolhida para que os estudantes desenvolvessem suas ações foi uma UBS localizada na zona oeste de um município do interior de São Paulo. Diariamente são atendidos em média 300 usuários, sendo que ela presta serviços nas respectivas áreas: farmácia, recepção, consultórios odontológicos, consultórios ginecológicos e pediátricos, consultórios de clínico geral, sala de psicologia e fonoaudiologia, sala de curativo, sala de vacinação, sala de reuniões, sala da assistência social, setor administrativo, almoxarifado, banheiros masculinos, femininos e para uso profissional e copa.

Considera-se que, em média, 80 usuários participaram dessa ação proporcionada pelo PET-SAÚDE.

3.1 Elaboração do Projeto

A elaboração e planejamento de todas as atividades foram realizadas em conjunto do grupo todo, com os preceptores, a tutora e a coordenadora do grupo, desde decisão do tema, até o conteúdo e execução de fato do projeto.

Inicialmente foi selecionada a melhor data para que pudesse ser realizada a atividade na UBS, através do contato com a enfermeira que coordena a unidade, que também é participante do programa como preceptora, escolhemos a data que fosse melhor para os colaboradores, bolsistas e pacientes.

No dia da ação, os bolsistas tiveram o cuidado de preparar todo o ambiente e a decoração da sala de espera com bexigas e laços amarelos, cartazes com frases motivacionais como : “há um recomeço te esperando sempre que for preciso”, “respire fundo, solte o ar lentamente e siga em frente”, “que nada nos limite, que nada nos defina, que nada nos sujeite, que a liberdade seja nossa própria substância, porque o tempo cura, a mágoa passa e a decepção não mata, e a vida sempre continua”, dentre outras; uma equipe preparada para dar acolhimento, se necessário, entrega de balinhas grampeadas em frases de apoio, a abordagem aos pacientes para realizar uma psicoeducação sobre o assunto e acolhimento de suas emoções e sentimentos, principalmente após a pandemia do COVID-19. Também, na recepção, estavam disponíveis folders informativos com um conteúdo que chamasse atenção para as questões abordadas no Setembro Amarelo, relacionadas ao auto-extermínio: sinais de alarme, como ajudar, redes de apoio e onde buscar ajuda.

Além disso, um espelho pregado na parede coberto por uma cortina estava colado na parede junto com uma frase escrita “veja aqui uma pessoa incrível”. O objetivo da dinâmica era fazer com que a pessoa que tomasse a iniciativa de abrir a cortina, pudesse deparar-se consigo mesma, uma analogia ao olhar para dentro de si, se reconhecer, tomar um tempo para si. Neste dia, inclusive, algumas pessoas tomaram a iniciativa de se preocupar pelo atendimento psicológico oferecido na unidade de saúde referente.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A abordagem aos pacientes foi feita na sala de espera da UBS enquanto os cada um dos pacientes aguardavam suas devidas consultas. A movimentação da preparação do ambiente já causava uma certa curiosidade nos pacientes daquele dia, e logo, alguns ousaram se levantar e perguntar sobre o que estava acontecendo.

Sabemos que as salas de espera, para muitos, é um local que gera apreensão, ansiedade, nervosismo e até mesmo estresse. Por isso, consideramos ser

um local ideal para se realizar um trabalho de dessensibilização desses sentimentos através da promoção da saúde mental como ferramenta.

Com muito cuidado, zelo e sensibilidade Às questões individuais de cada um, os alunos, um a um, abordaram cada um dos pacientes que ali estavam, perguntando se poderiam conversar. Muitos aceitaram, talvez pela curiosidade de se saber do que se tratava, ou talvez pela necessidade de ter alguém com quem conversar; e assim se iniciava uma conversa, a partir da escuta qualificada, de muitos frutos e aprendizados para ambos lados.

Outros, que desconfiados do que seria feito, recusaram, e mesmo assim, uma palavra de conforto, uma bala acompanhada de uma frase era oferecida, e muitos sorrisos e lágrimas de alívio e gratidão foram distribuídos naquele dia. Acredita-se que, mesmo com essa recusa, a leitura das frases pregadas nas paredes e também na entrega das frases de apoio, possa transformar o dia daquela pessoa.

A escuta e o diálogo são habilidades próprias dos seres humanos, sendo comum a concepção da escuta como apenas o ouvir, levando a acreditar que a escuta é instintiva. É uma ferramenta essencial para que o usuário seja atendido na perspectiva do cuidado como ação integral; por meio dela, é possível a construção de vínculos, a produção de relações de acolhimento, o respeito à diversidade e à singularidade no encontro entre quem cuida e quem recebe o cuidado (MAYNART et al., 2014).

Mesmo que alguns pacientes se recusassem a participar da ação, na sala de espera haviam cartazes e frases acolhedoras. Qualquer um que entrasse na UBS naquele dia pôde se sentir acolhido de alguma forma.

A ação perpetuou-se por um dia inteiro, portanto, acredita-se que muitas mentes foram conscientizadas sobre o assunto e muitos corações acalentados sobre o tema em questão. E só foi possível que a ação ocorresse durante o dia todo, pois os alunos se dividiram e organizaram em escala de horários para que mais pessoas pudessem ter a oportunidade de serem abrangidas com essa ação.

A humanização dos serviços de saúde transformam o modo como se concebe o usuário, de necessitado de atenção e caridade àquele que sabe dos seus direitos de ser usuário e utiliza isso a seu favor, garantindo “ações técnicas, políticas e eticamente seguras, prestadas por trabalhadores responsáveis” (MARQUES, SOUZA, 2011 apud BRAZ, 2014).

Foi possível perceber que as pessoas, muitas vezes, têm o desejo de conversar sobre suas questões, por mais simples que elas sejam, mas poucos possuem a paciência e cuidado de parar e ouvir o que o outro tem a dizer. Também foi possível observar o alívio instantâneo na expressão dos indivíduos que ousaram participar da ação, seja através da conversa, do recado animador acompanhado do doce da bala, ou até mesmo um abraço e um sorriso acolhedor oferecido naquele dia.

De acordo com SANTOS, et al; 2020:

A Psicologia da Saúde tem como objetivo compreender como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam no processo saúde-doença. Desta forma, a atuação do (a) psicólogo (a) na UBS é voltada para o acolhimento e a escuta terapêutica, e tem como proposta oferecer uma significativa contribuição na compreensão contextualizada e integral dos indivíduos, familiares e toda a comunidade assistida. É importante ressaltar que a atuação do (a) psicólogo (a) na UBS não se limita a uma prática curativa e individualizante, mas abrange ações que promovem autonomia, conscientização e empoderamento, visando à transformação social da comunidade.

Esperou-se que, de alguma forma, pessoas tenham saído dali buscando ser melhores e mais cuidadosas, tanto consigo mesmas, quanto com os outros ao redor.

Além disso, considera-se também a ação, uma atitude de exemplo e incentivo aos profissionais que atuam na assistência da unidade a fim, de promover na prática, uma atitude de acolhimento igual à promovida pelo Setembro Amarelo, afinal, o programa PET-SAÚDE terá o seu fim em Agosto de 2023, na expectativa de que ações como essa continuem sendo promovidas a fim de contribuir para o vínculo com a sociedade.

É preciso qualificar os trabalhadores para recepcionar, atender, escutar, dialogar, tomar decisão, amparar, orientar e negociar, já que o acolhimento caracteriza-se pelo processo no qual o trabalhador e a instituição tomam, para si, a responsabilidade de intervir em uma dada realidade em sua área de atuação, a partir das principais necessidades de saúde, buscando uma relação acolhedora e humanizada para prover saúde nos níveis individuais e coletiva (SUCIGAN ; et al., 2012)

Como *feedback*, recebemos muitas pessoas agradecendo pela atenção e enfatizando sobre a importância de aprofundar o tema, de forma mais humanizada, nos níveis de atenção em saúde, principalmente nas Unidades Básicas de Saúde, que são a porta de entrada para o SUS.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa experiência obtida, foi possível observar e perceber a carência que as pessoas têm em relação ao cuidado no dia-a-dia com sua saúde mental e com a saúde de uma forma generalizada, bem como a falta de informações corretas e confiáveis sobre o assunto, ainda mais quando se trata de suicídio.

Foi possível concluir que, é de extrema importância o olhar e escuta humanizada, sensível e qualificada constante para a saúde mental dos usuários da rede e da população como um todo, sendo a UBS, uma alternativa para se ter acesso inicial a esse cuidado. Entende-se que, no atendimento das consultas, o paciente deve ser avaliado de forma integral e, para que isso ocorra, a prática da escuta ativa se torna imprescindível na atuação do profissional em questão, em qualquer setor de saúde, mas no caso, especificamente, na atenção básica.

A partir disso, compreende-se também que, como as Unidades Básicas de Saúde são a porta de entrada para outros tipos de serviços prestados pelo SUS, a realização e qualificação desse tipo de trabalho pode, através da promoção de saúde, prevenir possíveis futuros danos aos indivíduos, bem como o congestionamento e listas de espera nos setores secundários e terciários de saúde, ou seja, cuidar das questões do paciente pela sua raiz.

Dessa forma, o presente estudo se torna relevante por salientar a importância do cuidado com a saúde mental no dia-a-dia, trazendo perspectiva aos leitores de uma possível forma de promover saúde em um contexto de atenção básica, e também a prevenção do suicídio.

Além da colaboração social que a Ação de Setembro Amarelo teve, também foi possível analisar a colaboração com a formação acadêmica e profissional dos alunos participantes do projeto.

Já que o grupo participante do PET-SAÚDE responsável por realizar atividades nesta Unidade de Saúde em questão, é o grupo de assistência, espera-se também que, essa ação sirva de exemplo e incentivo aos profissionais de saúde que lá realizam sua vocação, bem como os colaboradores para transformarem seu estilo de atendimento em algo mais humanizado e que não se preocupe apenas com a patologização, mas sim com o paciente como um ser integral. O objetivo é que, essa atitude, seja levada adiante nas consultas e atendimentos da UBS.

A realização deste trabalho só foi possível através das oportunidades que o Programa de Educação pelo Trabalho, PET-SAÚDE oferece aos alunos de graduação da área da saúde. A participação dos discentes e preceptores do grupo na execução proporcionou um aprendizado enriquecedor, não apenas enquanto profissionais, mas como pessoas mais humanas e capacitadas para lidar com o outro, proporcionando experiências reais e pacientes reais, a articulação da teoria com a prática, e desenvolvimento de senso crítico para lidar com situações de cunho profissional.

REFERÊNCIAS

BRASÍLIA. Tribunal de Justiça do Distrito Federal. Setembro amarelo: o suicídio. 2016. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-aco-es/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/setembro-amarelo>>. Acesso em 02 de março de 2023.

BECKER, Ana Paula Sesti; ROCHA, Natália Lorenzetti da. Ações de promoção de saúde em sala de espera: contribuições da Psicologia. Mental, Barbacena, v. 11, n. 21, p. 339-355, dez. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272017000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 maio 2023.

DOS SANTOS, D.B; GOMES, M.H.P; SILVEIRA, B.B. O papel do (a) psicólogo (a) na unidade básica de saúde sob uma perspectiva da psicologia da saúde. Revista Mosaico. 2020. Disponível em:

<<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/2282>>

Acesso em: 02 de maio de 2023.

MARTINS, P. A. P. C. Escuta ativa nos cuidados de enfermagem. Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa. 2015. Disponível em:

<<https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/18342>>. Acesso em: 10 de maio de

2023.

MAYNART, W. H. C. ALBUQUERQUE, M. C. S. BRÊDA; M. Z; JORGE, J. S. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. Acta Paulista De

Enfermagem. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201400051>>.

Acesso em: 02 de março de 2023.

MERHY, E. E. O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como desafio permanente de algumas estratégias gerenciais. Ciência e Saúde Coletiva, 4(2), 305-314. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/vWLtrWY4YSbWpJzwG7YrBwz/abstract/?lang=pt>>.

Acesso em: 10 de maio de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde). 2010. Disponível em:

<[https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude#:~:text=Sobre%20o%20Programa&text=O%20PET%2DSa%C3%BAde%20em%20como,universit%C3%A1ria%20e%20a%20participa%C3%A7%C3%A3o%20social](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude#:~:text=Sobre%20o%20Programa&text=O%20PET%2DSa%C3%BAde%20em%20como,universit%C3%A1ria%20e%20a%20participa%C3%A7%C3%A3o%20social.)>

Acesso em: 12 de maio de 2023.

PORTO ALEGRE. Secretaria da Saúde. Atenção básica ou primária: principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). 2021. Disponível

em: <<https://saude.rs.gov.br/atencao-basica-ou-primaria-principal-porta-de-entrada-para-o-sistema-unico-de-saude-sus>>. Acesso em 02 de março de 2023.

PINTO, R. L; TONIOLO, N. F; ESCOURA, C; LOPES, G. F; ALVARENGA, F. M; DA SILVA, S. A. sala de espera: espaço para educação em saúde. Revista Família, Ciclos da Vida e Saúde no Contexto Social. vol.6, núm.3, 2018. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/journal/4979/497956691013/497956691013.pdf>>. Acesso

em: 02 de março de 2023.

SILVEIRA, L. R., SILVEIRA, K. C; SANTOS, T. R. Campanha setembro amarelo no brasil: o marketing social como meio de prevenção do suicídio. XII Congresso Internacional de Casos Docentes em Marketing Público e Não Lucrativo. 2020. Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto, Portugal. Disponível

em: <https://www.researchgate.net/profile/Luciana-Oliveira-43/publication/348431220_Campanha_Setembro_Amarelo_no_Brasil_-_O_marketing_social_como_meio_de_prevencao_do_suicidio/links/5ffeb3b5a6fdcc

>.

cb84dd443/Campanha-Setembro-Amarelo-no-Brasil-O-marketing-social-como-meio-de-prevencao-do-suicidio.pdf>. Acesso em 02 de março de 2023.

TANAKA, O. Y; RIBEIRO, E. L. Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(2), 477–486. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000200016>>. Acesso em 02 de março de 2023.

SUCIGAN, I. D. H; PELLEGRINO, T. V; RIGON, F. G. A. P. Acolhimento e saúde mental: desafio profissional na estratégia de saúde da família. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, vol. 13, núm. 1, 2012 Universidade Federal do Ceará Fortaleza, Brasil. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027980002.pdf>>. Acesso em: de maio de 2023.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ações realizadas pelo Grupo de Assistência do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-SAÚDE)

Beatrice Gomes Celeghini
Graduanda em Psicologia - Uni-FACEF
beceleghini@gmail.com

Paula Eduarda Almeida Silva
Graduanda em Psicologia - Uni-FACEF
paulaealmeidas@gmail.com

Simone Pagman Borges da Silva
Preceptora do Grupo Assistência- PET-SAÚDE-Uni-FACEF
Enfermeira

Maria de Fátima Aveiro Colares
Coordenadora do Grupo Assistência- PET-SAÚDE/Uni-FACEF
Docente do Uni-FACEF

Lívia Maria Lopes Gazaffi
Coordenadora Institucional do PET-SAÚDE/Uni-FACEF
Docente do Uni-FACEF

1. INTRODUÇÃO

A educação interprofissional (EIP) é um diferencial para a formação do estudante em saúde. Por meio da interação de diferentes cursos, os alunos podem atuar de forma ativa, trabalhar em equipe, tomar decisões colaborativas, buscar soluções juntos, trocar aprendizagens e vivências, e por último, fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) (WHO, 1988; OSLO, 2014). O objetivo da EIP é qualificar os alunos para o trabalho em equipe, na perspectiva colaborativa (COOPER et al, 2015; REEVES, 2011).

O trabalho interprofissional em saúde, por meio da prática colaborativa, é apresentado como uma das melhores formas de se enfrentarem os desafios altamente complexos do setor saúde e a concretização da interdisciplinaridade (PEDUZZI et al, 2013). Para mais, é inegável as dificuldades encontradas na área de saúde, a qual sofre carências de investimentos, falta de profissionais, infraestruturas precárias, superlotação, entre outros aspectos que prejudicam os serviços prestados para a população. Por intermédio da interprofissionalidade, surge como um auxílio para essas demandas, com profissionais da área preparados para encararem esse cenário.

Como uma forma de inserir a interprofissionalidade no meio acadêmico, no ano de 2010, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação juntamente com a Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde desenvolveram o programa PET-SAÚDE para qualificar os futuros profissionais da área de saúde como forma de integração do ensino voltado ao serviço para a comunidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). O projeto é uma importante ferramenta para o fortalecimento de uma formação ampliada, objetiva e transformadora.

O tema norteador da edição de 2022/2023 se deu sobre a “assistência e a gestão”. O presente trabalho abordará a respeito do grupo de Assistência, e para entendimento, segundo o Ministério da Saúde (2010) a assistência em saúde deve ser baseada em princípios de humanização, que valorizam a relação entre profissional de saúde e paciente, e promovem a empatia, a acolhida e o cuidado integral.

O grupo em questão é composto por estudantes de Psicologia e Enfermagem, um psicólogo e uma enfermeira da Unidade Básica de Saúde e de duas docentes da Instituição. Mediante a isso, os envolvidos atuam de forma cooperativa para executar a assistência enfatizada no projeto. Conforme Fox e Reeves (2015), a formação de uma equipe requer trabalho, sendo uma construção formada por um processo que deve ser dinâmico e espontâneo, no qual, os profissionais constituem um vínculo, para se conhecer e aprender a trabalhar juntos, para reconhecer e valorizar o trabalho do outro, conhecimentos e relevância de cada profissão; conhecer o perfil da população com suas características, demandas e necessidades de saúde dos usuários e população frequente; definir de forma compartilhada os objetivos e anseios comuns da equipe; e realizar também de forma compartilhada o planejamento das ações e dos cuidados de saúde, por exemplo a construção em conjunto de projetos e ações. O trabalho em equipe interprofissional envolve elementos que assistem o contexto social, político e econômico do ambiente presente.

No presente estudo, o campo selecionado para efetivação das ações do PET-SAÚDE foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no interior do estado de São Paulo através de uma Instituição de Ensino Superior do mesmo estado. A atenção básica é definida como desenvolvedora de um conjunto de ações que permeiam a promoção, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação da população. A porta de entrada do usuário da rede do SUS é pela UBS (BRASIL, 2006).

Em adição é relevante destacar que os cursos de Enfermagem e de Psicologia do Centro Universitário Municipal de Franca - Uni-FACEF tem como objetivo aplicar os conhecimentos, habilidades e teorias, para que os estudantes exerçam as atividades de assistência, gestão, ensino e pesquisa em saúde. O curso coloca o estudante de antemão no cenário de práticas,

tornando-o capaz de articular a teoria à prática vivenciada, dessa forma compreendendo, interpretando e intervindo no processo de saúde (Uni-FACEF, 2018).

Alinhado a um ensino que se preocupa com a forma em que o aluno aprende e exerce seus conhecimentos, o PET-SAÚDE entra como um aprofundamento de tais práticas para que o estudante possa de maneira fiel trabalhar com os pilares que a formação em saúde preza e solicita aos futuros profissionais da área. O programa reverbera como um diferencial para os alunos inseridos, que, por meio de uma imersão no trabalho em saúde, são lançados a um campo em que atuam como transformadores de uma realidade, repercutindo em melhorias nas práticas assistenciais prestadas à população, além de convidar a equipe de saúde a repensar os processos de trabalhos.

2. OBJETIVO

O objetivo deste presente trabalho é relatar a experiência de estudantes bolsistas do PET-SAÚDE 2022/2023, desenvolvidas em uma UBS no interior do Estado de São Paulo.

3. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. A atividade foi conduzida por alunos bolsistas dos últimos anos dos cursos de Psicologia e Enfermagem de um Centro Universitário Municipal do estado de São Paulo, com a supervisão de duas docentes dos respectivos cursos e dois profissionais da UBS, uma enfermeira e um psicólogo (preceptores), durante o mês de agosto.

Em um primeiro momento, os estudantes visitaram a Unidade Básica de Saúde, para que dessa forma, pudessem se ambientar com o local. Assim, foi possível conhecer melhor o funcionamento dela, os profissionais das diversas áreas atuantes na Unidade, perceber a dinâmica da UBS e observar o fluxo de usuários.

Posteriormente, os alunos se reuniram e com base na disponibilidade de cada um, foi estipulado o horário para realização de futuras ações e a divisão de dois grupos, um no período da manhã e outro no período da tarde. Vale destacar que em ambos os grupos foi priorizada a integração dos estudantes de psicologia e enfermagem, para que os diferentes cursos pudessem trabalhar em conjunto, uma vez que o foco do projeto é a educação interprofissional.

A primeira etapa do processo de territorialização, um conceito que abrange o conhecimento territorial de determinado local, permitiu pesquisar e

investigar as imediações da Unidade, onde foi detectada uma crescente quantidade de fábricas com trabalhadores no setor e profissionais do sexo em certos pontos. Contudo, tais populações não revelam usufruir dos serviços presentes na UBS, e nem sequer possuem informação sobre quais serviços estão disponíveis para utilização.

A partir dessa etapa, os estudantes tiveram uma noção do contexto em que a UBS está inserida, entendendo a dinâmica ao seu redor. O trabalho estimulou o surgimento de ideias para desenvolver ações com viés para a saúde dos homens das fábricas e para as profissionais do sexo.

A segunda atividade realizada pelo grupo foi da escuta ativa com os profissionais da unidade para compreender suas rotinas e demandas e possíveis aspectos emocionais dos trabalhadores de saúde. A ação foi relevante para entender o cenário que se encontra na UBS pela perspectiva dos atuantes de lá e planejamento de futuras ações para acolhimento dos profissionais, visto que, eles são essenciais para o desempenho das ações e serviços de saúde ofertados pela UBS.

Em um terceiro momento, foi desenvolvido um primeiro contato com os usuários da UBS que se encontravam nas salas de espera. Os estudantes se colocaram disponíveis para conversar com os pacientes, para que fosse criado um vínculo com a comunidade. Dessa forma, os pacientes puderam conhecer os estudantes e ter ciência de que os alunos começaram a trabalhar no local, conversar sobre os motivos que levaram os pacientes a estarem na UBS e outras queixas que cada paciente revelou de sua particularidade. O contato com os usuários permitiu o conhecimento dos frequentadores da UBS e futuras ações a serem feitas com eles.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Sistema Único de Saúde no Brasil, completará 35 anos de existência esse ano. Apesar de sua concretização, o sistema ainda se encontra em processo de construção e aperfeiçoamento. Tal assistência prestada e oferecida a população, é baseada no modelo da promoção, proteção e recuperação da saúde de seus usuários.

As práticas realizadas no mês de agosto puderam fazer com que os estudantes tomassem conhecimento do novo local de atuação e o que poderia ser feito nos próximos meses, apontando como resultado, que práticas estão sendo realizadas para a assistência desse serviço de saúde.

Conforme o que foi notado na territorialização do bairro, a UBS conta com populações que não atingem os serviços de saúde disponibilizados. Essa observação instigou os estudantes a planejarem futuras ações a fim de

formar um vínculo, e posteriormente, uma psicoeducação juntamente com informações de cuidado com a saúde. O futuro trabalho será realizado para promoção de saúde e inserção das populações marginalizadas ao Sistema Único de Saúde.

É imprescindível salientar a importância de atividades voltadas para atingir comunidades que não acessam os serviços de saúde. Como fechamento, o presente trabalho destaca a valorização de incorporação de práticas inclusivas. Vemos autores que abordam sobre a inclusão e como o acolhimento pode ser um modificador da realidade. O acolhimento é capaz de reduzir toda essa problemática, atuando como uma tecnologia para reorganização dos serviços, com vistas à garantia do acesso universal, resolutividade e humanização do atendimento (SILVA et al., 2008). Ele pode ainda atuar como uma ferramenta assistencial que, segundo Miranda e Miranda (1996), se vincula às relações humanas e habilidades interpessoais dos profissionais que atendem os usuários.

No que tange aos profissionais da UBS foi possível perceber que uma demanda eminente seria a melhora na comunicação entre eles. Os estudantes de Psicologia e Enfermagem perceberam uma oportunidade de criação de um grupo destinado a esses profissionais para maior compreensão de suas rotinas, queixas e acolhimento para com eles. O grupo além de facilitar a comunicação entre eles, pode proporcionar um ambiente melhor de trabalho e maior interação entre os funcionários.

O presente trabalho em sua resultância aparece como uma evidência de que os profissionais de saúde requerem de um olhar voltado para seus ofícios. Urge como demanda exercícios pensados em seus locais de atuação, dinamismo entre trabalhadores e cuidados ao cuidador.

Quanto à população que frequenta a unidade, o grupo realizou o acolhimento e a escuta ativa nos dias frequentados, para que houvesse o conhecimento dos pacientes de que os estudantes trabalharão no local e a fomentação de um vínculo. O grupo identificou uma boa adesão respectiva aos pacientes com os alunos, com abertura dos sujeitos para futuras ações e intervenções.

Deste modo, as ações de início do grupo de Assistência do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde foram concluídas de maneira satisfatória, com uma perspectiva de abranger o território da Unidade Básica de Saúde, os profissionais de saúde atuantes no ambiente e das populações tanto usuárias, como potenciais usuários para a inclusão de pessoas marginalizadas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio das atividades realizadas através do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde, os bolsistas puderam aliar a teoria com a prática na UBS. Além de aliar os conhecimentos com o campo presente, houve uma interação entre os cursos, possibilitando o trabalho em equipe, a interprofissionalidade e diferentes vivências para os estudantes.

Vale ressaltar que as ações executadas no mês de agosto foram de extrema importância para continuidade do programa, visto que, os alunos poderão alavancar novas práticas nos próximos meses por conhecerem melhor o funcionamento da UBS, os profissionais inseridos, a população alvo e a localização da unidade.

Com base nas informações e compreensão das necessidades dos profissionais e usuários da UBS que foram adquiridas no mês de agosto serviram para nortear os estudantes nos próximos passos a serem dados em relação ao cronograma de projetos acerca da unidade de saúde.

Ademais, o relato mostra a importância do aluno e futuro profissional de se inteirar do campo de atuação, conhecendo suas limitações e potencialidades a serem trabalhadas, ambiente de trabalho, usuários da rede e entendimento da territorialização pertencente

Por último, o relato enfatiza a perpetuação do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde como incentivador e provedor de um ensino voltado ao trabalho colaborativo à saúde. E ainda, encorajar novos estudos e relatos no que concerne ao PET-SAÚDE como meio de registrar e aperfeiçoar o projeto, como também, introduzir o aluno como participante do meio científico e reflexivo.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em 06 abr. 2023

BRASIL. Portarias Interministeriais nº 421 e nº 422, de 03 de março de 2010. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – PET – SAÚDE. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude> Acesso em 06 abr. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. (2010). HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS.

COOPER H, Spencer-Dawe E, Mclean E. Beginning the process of teamwork: design, implementation and evaluation of an inter-professional education intervention for first year undergraduate students. *J Interprof Care*. 2005;19(5):492-508. <http://dx.doi.org/10.1080/13561820500215160>»
<http://dx.doi.org/10.1080/13561820500215160>

DINIZ, D.S.; OLIVEIRA, R.K.A.; OLIVEIRA, A.E.A. O Diálogo na Abordagem Preventiva ao Exame das Mamas e Citopatológico: Relato de Experiência. *Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, PA*. p. 791-805, 2021. Disponível em:
https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_29/Trabalho_62_2021.pdf. Acesso em: 23 abr. 2022.

FOX. A, REEVES. S. Interprofessional collaborative patient-centred care: a critical exploration of two related discourses. *J Interprof Care*. 2015; 29(2):113-8.

OLIVEIRA, M.J.S. et al. A escuta ativa como estratégia de humanização da assistência em saúde. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano, Rio Grande do Sul*, p. 33-38. Canoas, 2018. Disponível em:
https://www.researchgate.net/profile/Prisla-Calvetti/publication/328061073_A_escuta_ativa_como_estrategia_de_humanizacao_da_assistencia_em_saude/links/5d6d00c2a6fdcc547d726cd2/A-escuta-ativa-como-estrategia-de-humanizacao-da-assistencia-em-saude.pdf. Acesso em: 4 maio 2022.

PEDUZZI, Marina et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*
SILVA, Lívia Gomes; DA SILVA ALVES, Marcelo. O acolhimento como ferramenta de práticas inclusivas de saúde. *Revista de APS*, 2008, 11.1.
World Health Organization. Learning together to work together for health: report of a WHO Study Group on multiprofessional education of health personnel: the team approach. Geneva: World Health Organization; 1988. (Technical report series, vol. 769).

Olson R, Bialocerkowski A. Interprofessional education in allied health: a systematic review. *Med Educ*. 2014;48(3):236-46.
<http://dx.doi.org/10.1111/medu.12290>» <http://dx.doi.org/10.1111/medu.12290>

REEVES S, Goldman J, Gilbert J, Tepper J, Silver I, Suter E et al. A scoping review to improve conceptual clarity of interprofessional interventions. *J Interprof Care*. 2011;25(3):167-74.
<http://dx.doi.org/10.3109/13561820.2010.529960>
» <http://dx.doi.org/10.3109/13561820.2010.529960>

SETEMBRO AMARELO: um relato de experiência

Ana Laura Silva Malta
Graduanda em Medicina – Uni-FACEF
analsilvamalta@gmail.com

Lívia Maria Lopes Gazaffi
Docente dos Departamentos de Enfermagem e Medicina - Uni-FACEF
liviamalopes@gmail.com

Luiza Barbosa
Graduanda em Enfermagem- Uni-FACEF
lluizabarbosa6@gmail.com

Michaela Santos Leão
Graduanda de Enfermagem- Uni-FACEF
michaelaleao7@gmail.com

Milene Santos Donadeli
Graduanda em Medicina - Uni-FACEF
milenedonadeli@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, mais de 700 mil pessoas morrem por ano em decorrência ao suicídio, contabilizando um a cada 100 registros de mortes. Com relação a isso, as taxas Mundiais de suicídio estão diminuindo, mas nas Américas o índice cresce significativamente, visto que entre 2000 e 2019 a taxa global diminuiu 36%, e nas Américas essa taxa aumentou 17%, correspondendo a quarta causa de morte mais recorrente, atrás apenas de acidente de trânsito, tuberculose e violência interpessoal. (MARTINS, 2022).

O suicídio por definição é uma ação executada pelo indivíduo de forma consciente e intencional cujo objetivo é a morte. Além disso, os comportamentos suicidas incluem pensamento, planos e a tentativa de suicídio que cursa com influência de fatores psicológicos, biológicos, genéticos, culturais e socioambientais. Visando isso, foi criado no Brasil no ano de 2015 uma campanha conhecida como Setembro Amarelo, sendo uma parceria do Centro de Valorização da Vida (CVV), Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) a fim de caracterizar como o dia mundial de Prevenção do Suicídio no Brasil. (TJDFT, 2020)

Diante disso, alguns fatores aumentam o risco de suicídio, dentre eles o histórico de transtorno mental, bullying, história de abuso sexual, suicídio na família e uso de álcool e drogas, sendo que possui alguns sinais de alerta para o comportamento suicida, tais como expressão de ideias ou intenções suicidas,

diminuição do autocuidado, mudança de alimentação ou de hábitos de sono e alterações nos níveis de atividade e de humor (VOLKMER et al,2019).

É possível destacar alguns sinais de risco para o ato suicida, dentre os quais destacam-se as tentativas prévias de suicídio, visto que tais indivíduos possuem cinco a seis vezes mais chance de tentar suicídio novamente; além de doenças mentais, pois todos os suicidas tinham uma doença mental, geralmente não tratada, como a depressão, transtorno bipolar , alcoolismo e esquizofrenia. Além disso, sentimentos de desespero, desamparo, impulsividade possui forte relação com o suicídio (ABP, 2014).

Mesmo que os índices de suicídio são muito prevalente em nossa sociedade, o diálogo sobre o assunto é na grande maioria das vezes um tabu, e com isso não é discutido abertamente. Sendo assim, omitir sobre índices de suicideo é um problema histórico, visto que na cultura ocidental cristã o suicida não teria direito às honras fúnebres e não poderia ser sepultado. Além disso, nos Estados Nacionais da Europa os códigos penais determinavam punição ao suicida, visão esta que repercutiu em massa no mundo. Sendo assim, sabe-se que atualmente no Brasil o suicídio nao é visto como crime, mas falar sobre o mesmo ainda é muito difícil para familiares, amigos e conhecidos de pessoas que cometeram ou tiveram ideação suicida, mesmo que o diálogo seja uma das formas de prevenir o suicídio (CORRÊA, 2014).

É notório compreender que a prevenção não deve iniciar apenas em locais cujo foco é apenas em saúde mental, mas também em outros âmbitos do sistema de saúde, já que a porta de entrada das pessoas em risco de suicídio é variada, como em serviços de urgência e emergências, clínicas/psiquiatras e Unidades Básicas de Saúde, seja com Estratégia de Saúde da Família ou não. Sendo assim, capacitar os profissionais da saúde para lidar com tais pessoas é uma maneira preventiva, tanto na Atenção Primária por meio da proximidade e territorialidade com o paciente e com a comunidade quanto no serviços de atenção secundária e/ou terciária como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Especializados entre outros de fundamental importância em momentos de crise (ABP, 2014).

2. OBJETIVOS DA PESQUISA

2.1 Objetivos Gerais

Relatar a experiência de estudantes de enfermagem, psicologia e medicina, integrantes do projeto PET-SAÚDE, vivenciada durante uma atividade de prevenção ao suicídio, o Setembro Amarelo, em uma Unidade Básica de Saúde em município no interior do estado de São Paulo.

2.2 Objetivos Específicos

Propor um diálogo sobre suicídio, os fatores de risco e sinais envolvidos, afim de quebrar tabus, auxiliar indivíduos que sofrem com a perda e outros que possuam comportamentos suicidas.

Elucidar a relação entre suicidio e doença mental.

Reconhecer a importância de discorrer sobre o tema e sua relação com a prevenção do autoextermínio propriamente dito.

Reconhecer a vulnerabilidade social e psíquica daqueles que sofrem a perda de outrem por suicídio.

Pontuar sobre as fases do luto, situação em que se encontravam certas participantes do grupo analisado e possíveis leitores do presente relato de experiência.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência desenvolvido por estudantes do curso de enfermagem, medicina e psicologia que participam do grupo PET-Saúde gestão e assistência. A vivência foi oportunizada durante uma atividade sobre “Setembro Amarelo” organizada por um grupo de estudantes do quinto período do curso de medicina do Centro Universitário Municipal de Franca (Uni-FACEF). Tal atividade contou com a participação de um docente do curso e médico psiquiatra, o qual auxiliou os acadêmicos no desenvolvimento da atividade e na fundamentação teórica sobre saúde mental, uma vez que o “Setembro Amarelo” é uma campanha de conscientização da importância da saúde mental e da prevenção do suicídio. Utilizou-se a ferramenta de Educação em saúde por meio de grupo comunitários e cabe ressaltar que a ação foi desenvolvida junto aos participantes do Grupo Saúde em Ação, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Franca-SP, mesmo local em que se sucede um dos grupos do projeto PET Saúde/ Uni-FACEF (Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde) e por isso, tal grupo foi convidado para participar da ação. Pontua-se que o PET Saúde é voltado para o fortalecimento de ações de integração ensino-serviço-comunidade, por meio de atividades que envolvem o ensino, a pesquisa, a extensão universitária e a participação social relacionada à área da saúde.

3.1 A Atividade de Educação em Saúde

O evento ocorreu com o Grupo Saúde em Ação, um grupo já existente e ativo na comunidade, composto, em sua maioria, por mulheres idosas. Os Grupos na Atenção Primária à Saúde tendem a auxiliar os profissionais da saúde na promoção de saúde, uma vez que propiciam um espaço oportuno para a troca de referências, experiências e ensinamentos acerca do processo saúde-doença, do

autocuidado e das diferentes formas de lidar com os seus problemas. Além de tudo, vale reforçar que tais grupos são capazes de criar e/ou fortalecer redes sociais, ou seja, conexões de apoio entre os participantes.

Esse encontro contou com a participação de alguns profissionais da UBS que se interessaram pela temática, como uma enfermeira e uma técnica de enfermagem, contou também com os alunos que propuseram a atividade, além de sua preceptora que os orientava e pelo Doutor Danilo Vaz, médico psiquiatra que auxiliou os acadêmicos no desenvolvimento da atividade, na fundamentação teórica sobre saúde mental, e, por sua vasta experiência em terapias em grupo, direcionou o bate-papo.

Inicialmente os alunos contextualizaram a temática explanando que Setembro Amarelo é a campanha de prevenção ao suicídio, sendo uma parceria entre a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), o Conselho Federal de Medicina e o Centro de Valorização à Vida (CVV), que objetiva a conscientização da população e a prevenção e redução do alto índice de tentativas de autoextermínio e suicídio no contexto brasileiro e mundial, sendo dia dez de setembro o dia oficial de prevenção ao suicídio. Além disso, os terceiros anistas falaram sobre os fatores que levam à tentativa de suicídio como condições socioeconômicas, estrutura familiar, eventos estressantes, padrões culturais, consumo de drogas, situações que interagem com as predisposições biológicas. Por fim, discutiram sobre o processo de luto, que elenca aceitar a realidade da perda, experienciar e processar a dor, adaptar o ambiente no qual a pessoa perdida não está mais presente e investir em novas relações e experiências, pois a morte repentina e inesperada de um ente querido pode provocar reações intensas, que variam entre a necessidade de isolar-se socialmente e a raiva.

A partir deste ponto a palavra foi passada às participantes, que começaram a expor suas vivências pessoais. Ao passo que algumas sentiam-se à vontade para dialogar sobre pontos dolorosos de suas existências, outras exprimiam em suas faces a angústia que o assunto trazia. Vale ressaltar que a depender de sua vivência e do tempo de decorrência de seus traumas, algumas pessoas não se sentem prontas para falar sobre o assunto, e nesse sentido, preferiram se retirar da atividade.

Conforme algumas mulheres encontravam forças entre suas lágrimas para narrar como foi perder entes queridos ou narrar suas próprias tentativas e/ou ideias suicidas, a atividade tornava-se uma roda de experiência, com direito à escuta permitida e respeitosa e troca de experiências, na qual uma participante escutava, apoiava e aconselhava a outra. Em um dos momentos de diálogo, uma senhora descreveu o episódio em que seu marido acidentalmente atropelou uma jovem e o quanto esse acidente o abalou psicologicamente e, conseqüentemente, à toda a família, pois ao passo que esse desenvolvia sintomas depressivos e ideias suicidas toda a família se preocupava e, também, mentalmente adoeciam.

Além da oportunidade de escutar e orientar a todos os participantes, o evento permitiu estreitar os laços entre a comunidade e os profissionais de saúde e a unidade básica de saúde, tornando aquele um ambiente protegido e seguro para discorrer sobre situações de intensa aflição. Outrossim, a atividade proporcionou a compreensão real sobre a impotência da campanha “Setembro Amarelo”.

Ao final da roda de experiência era possível observar o alívio no olhar daquelas que conseguiram desabafar. Nesse ponto, o Doutor Danilo Vaz explanou sobre as fases do luto que consistem em negação e isolamento, raiva, depressão e aceitação, sobre o quanto o tempo auxilia na melhora das mazelas e que essas fases são consideradas comuns e fisiológicas entre os enlutados, não necessitando, em sua maioria, de medicamentos. Então, agradeceu a participação de todos os presentes e deu por encerrada a reunião.

Em conclusão, foi possível perceber o quanto participar dessa atividade agregou na formação pessoal e, principalmente, profissional dos alunos presentes, já que tornou possível a aplicação dos conhecimentos adquiridos no decorrer da graduação, como no caso do curso médico, a disciplina Habilidade de Comunicação. Além do mais, tornou-se possível aprender mais sobre o assunto discutido e agregar ainda mais valor na campanha Setembro Amarelo.

4. DISCUSSÕES

Segundo a Organização Mundial da Saúde, atualmente mais de 700 mil pessoas cometem suicídio por ano, o que representa uma a cada cem mortes registradas. Além disso, entre alguns países, o autoextermínio ocupa a terceira posição entre as causas mais frequentes de morte entre os indivíduos de 14 e 44 anos. Dentre os principais fatores que levam a tal acontecimento estão os transtornos do humor, os transtornos mentais como os relacionados a substâncias, transtornos de personalidade, esquizofrenia, histórias de violência física e/ou sexual, episódios de rejeição, condições socioeconômicas, estrutura familiar disfuncional, eventos estressantes, padrões culturais e luto (PIETRO, et al., 2005).

Após a atividade foi possível constatar que os casos de doença mental estavam presentes no grupo analisado, sendo possível relacioná-los às histórias de suicídio. A depressão, por exemplo, caracteriza-se pelo prolongamento de sintomas depressivos, como desânimo acentuado, ou anedonia, redução ou aumento do apetite, alterações do sono (hipersonia ou insônia), pessimismo associado a sentimentos de culpa e/ou inutilidade, baixa autoestima, variação de humor e comportamento suicida. Ou seja, a partir da sintomatologia da doença mencionada, observa-se que na grande maioria das vezes a saúde mental anda atrelada ao suicídio (SILVA, et al., 2015).

Quando considerada a alta incidência dessa mazela mundial, compreende-se melhor a necessidade de conscientização e apoio social, de quebra de estigmas relacionados à temática, e, conseqüentemente, compreende-se o valor

da campanha “Setembro Amarelo”. Essa campanha de prevenção ao suicídio tende a educar a população sobre os motivos que levam o outro a querer acabar com a própria vida e sobre o reconhecimento de comportamentos suicidas (pensamento/plano/ tentativa) para que essa fatalidade seja evitada, uma vez que noventa por cento dos suicídios podem ser prevenidos. Nesse sentido, nota-se que falar sobre o assunto auxilia as famílias no enfrentamento do luto e os próprios pacientes que possuem comportamento suicida ou histórico de tentativas, pois a orientação adequada serve de alerta para buscar ajuda profissional e proceder de maneira adequada, além de quebrar tabus e estigmas e fornecer apoio livre de julgamento (TJDFT, 2020).

Ainda sobre a importância do Setembro Amarelo, estudos revelam que falar sobre suicídio pode levar o indivíduo a desistir da ideia. Em situações de crise, é comum que se pense em morte e em suicídio, principalmente quando houver uma patologia mental associada ao quadro. Ao receber auxílio preventivo ou oferta de socorro diante uma crise, o paciente consegue colocar para fora seus sentimentos, ideias e valores, minimizando as angústias e transformando seu estado interior. Vale ressaltar que essa ajuda pode vir de pessoas comuns, vinculadas ou não ao indivíduo e de profissionais envolvidos na temática (TJDFT, 2020).

Apesar da importância de falar sobre o assunto e o fato dessa prática se encaixar como prevenção do autoextermínio, existem algumas barreiras para o diálogo propriamente dito, como o suicídio ser visto como pecado por razões culturais, morais e religiosas, o tabu “ser coisa de louco” e a ideia errônea de que o comportamento suicida não é frequente (CORREA, 2014; JDFT, 2020).

Nada obstante, existem fatores e sinais que contribuem na identificação de um possível caso e necessidade de intervenção que devem ser observados, reconhecidos e valorizados no dia a dia, como história de tentativa de suicídio e transtorno mental prévio, riscos sociodemográficos como isolamento social, desemprego, divórcio ou viuvez, riscos psicológicos como vítimas de abuso ou períodos de luto e falas do indivíduo como “Eu tenho vontade de sumir”, “Sou inútil, não sirvo para nada”, “Os outros serão mais felizes sem mim” ou “Se eu morrer seria um alívio” (JAMISON, 2010).

Uma vez consumada, a morte por suicídio pode causar um estado de vulnerabilidade e risco psicossociais severos entre aqueles que vivenciam a perda daquele ente querido. Estudos sugerem que a perda gerada por esse mecanismo figura como um caso especial, representando uma população suscetível a uma série de vivências mais intensas e complicadas que as esperadas no processo de luto “normal” (CANDIDO, 2011).

A Doutora Sheila Clark em seu livro, “Depois do suicídio: apoio às pessoas em luto”, refere que o desespero e a angústia mental que surgem após a morte de um ente querido são caóticos e imprevisíveis. Sendo assim, algumas pessoas questionam a própria sanidade e a capacidade de sobreviver sem aquela

pessoa amada, tornando-se difícil acreditar que o luto é uma reação natural e saudável à perda (CLARK, 2007).

Vale ressaltar que o luto manifesta-se de maneira muito singular de pessoa para pessoa, a partir de diferentes variáveis como o caráter e a personalidade do indivíduo, da relação com a pessoa que morreu, da forma com que se lida com as emoções e do tipo de apoio disponível. (CLARK, 2007).

Estudos sistemáticos sobre o luto afirmam que o decorrer a partir da notícia da morte se encaixa em uma sequência de respostas sucessivas, agrupadas em fases do luto, desenroladas em função de períodos variáveis. Imediatamente após a notícia, o enlutado vive a fase de negação, marcada pelo choque e a incapacidade de aceitar a realidade da morte, torna-se comum o relato de sensação de irrealidade. Logo, surge a fase de anseio, marcada por raiva e frustração por não conseguir restabelecer a presença perdida. Então, chega o momento em que se deparam com as consequências emocionais ao perceberem que a pessoa perdida não voltará, essa é chamada fase do desespero, desorganização ou depressão. Por fim, a tristeza e a dor intensa sentidas, aos poucos se desvanecem, e o indivíduo entra na última fase do luto, a fase da reorganização, marcada pela aceitação e adaptação do curso da vida que passa a seguir sem aquela pessoa amada. Ressalta-se que as fases do luto são um processo fisiológico e aceitável entre os enlutados, no qual, em sua maioria, não necessitam de medicação, necessitando apenas de apoio psicossocial (CANDIDO, 2011).

5. CONCLUSÃO

A participação conjunta de estudantes do curso de enfermagem, medicina e psicologia em um grupo educativo sobre a prevenção de suicídio é uma experiência rica e promissora para construção de um trabalho cada vez mais integral, colaborativo e centrado na pessoa, tais atributos fortalecem o trabalho em saúde ofertado no Sistema único de Saúde.

Entretanto, é possível identificar, que apesar da temática do autoextermínio ser envolta por tabus e estigmas, abordá-la em grupos de educação em saúde auxilia na prevenção do suicídio, afinal, além de acalantar o coração daquele paciente com comportamento suicida, é de suma importância que a sociedade saiba reconhecer os fatores e sinais que tornam o indivíduo suscetível à tal ação. Nesse sentido, a campanha Setembro Amarelo, que tende à prevenção do suicídio, possui extrema relevância, uma vez que essa mazela é considerada um problema de saúde pública e estudos apontam que discorrer sobre o tema é uma forma de prevenção. Sendo assim, espera-se que tanto a atividade proposta como seu relato, sirva como veículo para propagar o assunto e os fatores que o permeiam.

REFERÊNCIAS

- ALVAREZ, A. (1999). O Deus Selvagem: um estudo do suicídio. São Paulo: Companhia das Letras
- Bertolote, J. M. (2012). Suicídio e sua prevenção. São Paulo: Unesp.
- ASSOCIAÇÃO Brasileira de Psiquiatria - ABP. Suicídio: informando para prevenir. Disponível em : <https://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=14> > Acessado em Maio de 2023
- BOTEGA, N. J., Werlang, B. S. G., Cais, C. F. da S., & Macedo, M. M. K. (2006, set;-dez.). Prevenção do comportamento suicida. *Psico*, 37 (3), 213-220.
- CÂNDIDO, A. M. (2011). O enlutamento por suicídio: elementos de compreensão na clínica da perda. [Dissertação de Mestrado], Universidade de Brasília, Brasília.
- Clark, S. (2007). Depois do suicídio: apoio às pessoas em luto. Tradução Marcello Borges. São Paulo: Gaia.
- CORRÊA, H (2014). Combater o tabu para evitar o suicídio. Disponível em < <https://www.crmpr.org.br/Combater-o-tabu-para-evitar-o-suicidio-13-28825.shtml> > Acessado em Maio de 2023
- FRANCO, M. H. P. (2002). Estudos avançados sobre o luto. Campinas, Livro Pleno.
- FRANCO, M. H. P. (2010). Formação e rompimento de vínculos: o dilema das perdas na atualidade. São Paulo: Summus Editorial.
- Franco, M. H. P. & Polido, K. K. (2014). Atendimento psicoterapêutico no luto. São Paulo: Zagodoni.
- FUKUMITSU, K. O. O processo de luto do filho da pessoa que cometeu suicídio. 2013. 237 f. [Tese de Doutorado], Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.
- FUKUMITSU, K. O. (2013). Suicídio e luto: histórias de filhos sobreviventes. São Paulo: Digital Publish e Print.
- Jamison, K. R. (2010). Quando a noite cai: entendendo a depressão e o suicídio (2ª ed.). Rio de Janeiro: Gryphus.
- Kovács, M. J. (Ed.). (1992). Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- KOVÁCS, M. J. (2003). Educação para a morte: temas e reflexões. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- KOVÁCS, M. J. (2007). Perdas e o processo de luto. In D. Incontri & F. S. Santos (Eds.). A arte de morrer. Visões plurais (pp. 217-238). São Paulo: Comenius.
- MARTINS, F (2022). Anualmente, mais de 700 mil pessoas cometem suicídio, segundo OMS. Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/anualmente-mais-de-700-mil-pessoas-cometem-suicidio-segundo-oms>> Acessado em Maio de 2023

MOURA, C. (2006) Uma avaliação da vivência do luto conforme o modo de morte. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília.

PARKES, C. M. (1998) Luto: estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo. Summus.

PARKES, C. M (2009) Amor e Perda: as raízes do luto e suas complicações. São Paulo: Summus.

PIETRO, D. & Tavares, M. (2005) Fatores de risco para o suicídio e tentativa de suicídio: incidência, eventos estressores e transtornos mentais. Revista Brasileira de Psiquiatria, 54(2), 146-154.

SILVA, D. (2015) Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. Revista Escola de Enfermagem - USP
Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios – TJDFT. 10 DE SETEMBRO

DIA MUNDIAL DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO. 2020. Disponível em:
<https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoes/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/10-de-setembro-dia-mundial-de-prevencao-ao-suicidio>.
Acessado em Maio de 2023.

VOLKMER , A, N etc, al (2019). Guia de prevenção do comportamento suicida em criança e adolescente. (2019). Disponível em
<<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190837/26173730-guia-intersectorial-de-prevencao-do-comportamento-suicida-em-criancas-e-adolescentes-2019.pdf>> Acessado em Maio de 2023

ÍNDICE**A**

Ana Carolina Garcia Braz, 78, 94
Ana Laura Da Silva Adão, 112
Ana Laura Silva Malta, 7, 147
Andyara Ferreira Alves, 20
Antônio Carlos Teodoro Junior, 102, 121
Arthur Machado Pulicano, 78, 86

B

Beatrice Gomes Celeghini, 131, 140
Beatriz Lima Carvalho, 102

C

Caroline Cunha Rezende Rodrigues, 86,
94

D

Daniela de Figueiredo Ribeiro, 3
Débora Freitas de Lima, 57

E

Eleonora Furini Gelo, 35
Erika Toyama Steiner, 45

G

Gabriela de Aguiar Watanabe, 45
Gabriella Aparecida da Silva, 121
Gabrielle Ferreira Machado Silva, 68

H

Helena Monteiro Vieira, 112

I

Isabela Orsini Granero, 78, 94

J

Jessica Jane Montanari, 20, 27

João Victor Veríssimo Cintra, 102
Juliano Henrique Sampaio Simão, 86

L

Lara Resende Oliveira, 78, 94
Lauany Cristina Fernandes, 57
Leonardo Cecchini Faria, 57
Livia Maria Lopes Gazaffi, 68
Lívia Maria Lopes Gazaffi, 86, 140, 147
Luiza Barbosa, 7, 147

M

Márcia Aparecida Giacomini, 2, 7
Maria Clara de Souza Pereira, 20, 27
Maria de Fátima Aveiro Colares, 2, 102,
140
Maria Eduarda Silva Valentim, 68
Maria Fernanda de Moura Polidoro, 27, 94
Maryana Camila Pessoa Bonifácio, 112
Michaela Santos Leão, 7, 147
Milene Santos Donadeli, 7, 147

N

Nadia Bruna da Silva Negrinho, 57
Nádia Bruna da Silva Negrinho, 112, 121,
131

P

Paula Eduarda Almeida Silva, 131, 140

R

Rafaela Silva e Sousa, 121
Raquel Rangel Cesario, 35, 45
Renata David, 20, 27, 78, 86

S

Simone Pagman Borges da Silva, 140
Simone Pagnan Borges da Silva, 57

ISBN VOLUME



ISBN COLEÇÃO



unifacef.com.br

Av. Dr. Ismael Alonso y Alonso, 2400

0800 940 4688 / (16) 3713-4688

