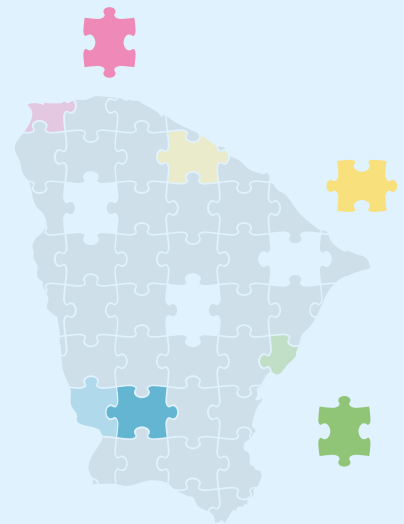


4º ENCONTRO ESTADUAL DA REDE SAÚDE ESCOLA

4ª Mostra de Educação Permanente em Saúde
2º Seminário Cearense de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

ANAIIS

do evento





Educação, Trabalho e Democracia:
Tecendo redes de apoio em defesa
da vida, do direito à saúde e do
fortalecimento do SUS.

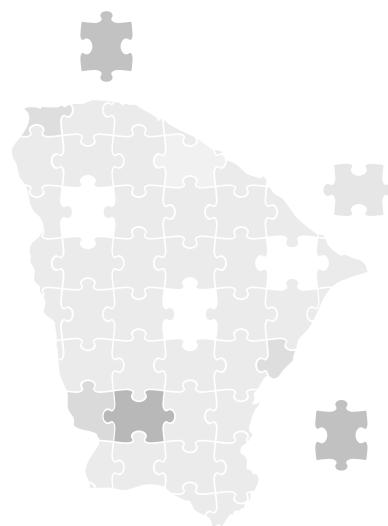


4º ENCONTRO ESTADUAL DA REDE SAÚDE ESCOLA

4ª Mostra de Educação Permanente em Saúde
2º Seminário Cearense de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

ANAIIS

do evento



Fortaleza-CE
2025

Missão, Visão e Valores

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ
PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)

2024 - 2027

QUEM SOMOS E ONDE VAMOS CHEGAR



Missão

Promover o desenvolvimento de excelência da força de trabalho em Saúde por meio da Educação Permanente, apoiado pela ciência, inovação e tecnologia, visando o fortalecimento do SUS e à melhoria da qualidade de vida das pessoas.



Visão

Até 2027, ser reconhecida pela sociedade como uma escola de saúde pública de excelência na formação e qualificação da força de trabalho para o Sistema Único de Saúde (SUS).



Valores

Comprometimento com o SUS;
Eficiência e sustentabilidade;
Ética;
Humanização;

Inclusão e diversidade;
Inovação e conhecimento;
Transparência;
Valorização das pessoas.



GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ

Elmano de Freitas da Costa

VICE-GOVERNADORA DO ESTADO DO CEARÁ

Jade Afonso Romero

SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

Tânia Mara Silva Coelho

SUPERINTENDENTE DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

Luciano Pamplona de Góes Cavalcanti

DIRETORA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E PROFISSIONAL EM SAÚDE DA ESP/CE

Suzyane Cortês Barcelos

GERENTE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA ESP/CE

Érika de Oliveira Nicolau

Equipe Técnica

Coordenação Geral

Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante

Comissão Científica

Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante
Pedro Henrique Gomes Olímpio
Rose Lídice Holanda

Comissão de Organização

Edglesy Carneiro Aguiar
Eduardo Teodósio de Quadros
Érika de Oliveira Nicolau
Gabriela Carneiro Cardoso
Hillary Lima Vieira Silva
Liana Monteiro Carvalho
Nayanne Cristinne de Sousa Amaro
Rute Wyslene Barbosa do Nascimento Medeiros
Samylla Veras Teixeira
Sílvia Maria Negreiros Bomfim Silva
Tauane Cavalcante Diniz
Thais dos Santos Silva de Sousa

Comissão de Infraestrutura

Edglesy Carneiro Aguiar
Eduardo Teodósio de Quadros
Érika de Oliveira Nicolau
Pedro Henrique Gomes Olímpio
Valéria Andrade de Figueiredo e Sá

Ficha Técnica

É permitida a reprodução total ou parcial deste caderno, desde que citada a fonte.

Todos os direitos desta edição reservados à:

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)

Av. Antônio Justa, 3161, Meireles
Fortaleza-CE • CEP: 60.165-090
E-mail: esp@esp.ce.gov.br

     /espceara
www.esp.ce.gov.br

Revisão e Organização

Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante
Anair Cavalcante Holanda
Edglesy Carneiro Aguiar
Eduardo Teodósio de Quadros

Comunicação Visual

Assessoria de Comunicação e Marketing
(Ascom - ESP/CE)

Capa e Diagramação

Rafael Medeiros Campos (Ascom - ESP/CE)

Biblioteca da ESP/CE

Maria Claudete Silva Barros

Ficha Catalográfica

Elaborada por: Maria Claudete Silva Barros – CRB 3/1017

E56a

Encontro Estadual da Rede Saúde Escola (4. : 2024 : Fortaleza, CE).

Anais do 4º Encontro Estadual da Rede Saúde Escola. 4º Mostra de Educação Permanente em Saúde. 2º Seminário Cearense de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, 18 a 20 de dezembro de 2024, [recurso eletrônico]. – Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2025.

163 p.

Tema central: Educação, Trabalho e Democracia: tecendo redes de apoio em defesa da vida, do direito à saúde e do fortalecimento do SUS.

ISBN: 978-65-86649-58-1

1. Saúde pública. 2. Educação permanente em saúde. 3. Saúde escola. 4. Rede estadual. 5. Gestão do trabalho. 6. Educação na saúde. I. Título.

CDD 362.1

Sumário

de eixos

18

Controle Social e a produção do conhecimento para a defesa do SUS e da democracia

29

Diálogos e práticas da gestão compartilhada

46

Gestão do trabalho e educação na saúde

95

Produção do Cuidado e a Formação

Sumário de trabalhos por eixo

Controle Social e a produção do conhecimento para a defesa do SUS e da democracia

Outras Linguagens 19

Avaliação da cobertura vacinal em crianças menores de um ano no município de Milhã em 2023 20

Relato de Experiência 21

A territorialização como instrumento de valorização do controle social: um relato de experiência 22

Controle Social e Conhecimento: Avanços para o SUS e a Democracia na 1ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do município de Juazeiro do Norte - Ceará. 23

Curso SUS e Controle Social: Atuação do NUMEPS frente às Demandas do Conselho Municipal de Saúde de Itaitinga-CE..... 24

Formação e Democracia: educação permanente para conselheiros de Saúde do município de Sobral/CE..... 25

Promoção da Saúde Mental indígena na aldeia Jenipapo-Kanindé: uma experiência de inserção psicossocial em Psicologia Comunitária 26

Relato de Pesquisa 27

Vigilância laboratorial: Caso de Parvovírus B19 em amostras de casos suspeitos de Sarampo, LACEN-CE, 2024 28

Sumário de trabalhos

Diálogos e práticas da gestão compartilhada

Relato de Experiência 30

Análise Crítica dos resultados laboratoriais do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos do Estado do Ceará.....	31
Análise do monitoramento dos quantitativos de atendimentos realizados em uma policlínica regional de saúde no Ceará: uma experiência exitosa.....	32
Atendimento noturno na UBS Dr Sebastião Cavalcante	33
Espaço Terapêutico Evoluir - ETE.....	34
Identificação, categorização, hierarquização e priorização de problemas de saúde através da Matriz GUT	35
Interculturalidade e farmácias vivas no SUS: um relato de experiência entre os saberes dos povos originários do Ceará.....	36
Programa Cuidado Integral na Comunidade	37
Projeto + Saúde: promoção de cuidados à saúde do trabalhador da atenção primária à saúde.....	38
Relato de Experiência de Estudantes no Projeto de Extensão: Apoio Matricial em Saúde Mental.....	39
Sistema de Gestão da Qualidade: Adesão ao integraVISA III ao processo de acreditação no âmbito da Coordenadoria de Vigilância Sanitária no Estado do Ceará.....	40
Termo de Cooperação Técnica entre o NUMEPS de Itaitinga-CE e a Câmara Municipal: Fortalecimento da Educação Permanente em Saúde e Parceria com o Legislativo.....	41

Relato de Pesquisa 42

Construção e Atualização do Organograma da Secretaria de Saúde de Itaitinga-CE: Atuação do NUMEPS frente aos Diálogos e Práticas da Gestão Compartilhada na Estruturação de Cargos e Atribuições.....	43
Desafios e possibilidades do manejo da Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: um estudo narrativo.....	44
Financiamento Federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde ao longo de 36 anos: uma revisão narrativa.....	45

Sumário de trabalhos

Gestão do trabalho e educação na saúde

Outras Linguagens47

Análise da Cobertura Vacinal de Febre Amarela em Crianças até 5 Anos em Milhã-CE nos Anos de 2022 e 2023.....	48
Definição de Planos e Estratégias de Vacinação : implantação das atividades de vacinação de alta qualidade no município de Milhã-CE no ano de 2024.....	49
Qualifica POLI - APS: a integração e troca de saberes na gestão do cuidado em saúde	50
Vigilância Laboratorial de Sarampo, LACEN-CE, 2024.....	51

Relato de Experiência 52

A Atuação de uma Dentista Residente em Saúde da Família no Estágio Eletivo no Centro de Especialidades Odontológicas Joaquim Távora: um relato de experiência.....	53
A descoberta leva a cura: manejo clínico da Hanseníase na Atenção Primária à Saúde .	54
A educação permanente como instrumento de promoção do cuidado ao paciente portador de diabetes: um relato de experiência.....	55
A sala de espera como espaço de acolhimento coletivo e afetivo: experiências em um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil.....	56
Avaliação da Implementação do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) nos hospitais da rede Sesa/CE	57
Avaliação do percentual de trabalhadores capacitados do CEO Joaquim Távora	58
Capacitação em biópsias e diagnósticos de lesões de boca para cirurgiões dentistas da atenção primária em Graça-CE - Relato de Experiência	59
Contribuições da vivência na Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia para a formação profissional do enfermeiro.....	60
Curso de Atualização em Saúde Bucal para Cirurgiões - Dentistas: A Experiência do NUEPS - CEO Joaquim Távora	61
Criação de núcleos de educação permanente como estratégia para implantação e/ou implementação da rede saúde escola nos municípios cearenses	62
Educação Permanente Em Saúde: potencialidades e desafios na implantação dos Núcleos Municipais na Região Norte	63
Elaboração de manual de orientações para referenciamento ao CEO municipal: um relato de experiência da regulação odontológica	64

Empoderamento e Saúde Mental: a experiência de educação em saúde com mulheres quilombolas	65
Enfrentando a hanseníase com mutirões comunitários: um relato de uma experiência bem-sucedido.....	66
“Entre redes e raízes” : experiências de docentes em um percurso formativo em saúde mental	67
Fluxograma analisador de uma unidade básica de saúde no município de Icapuí: um relato de experiência	68
Fortalecendo o ensino público através da educação em saúde: a experiência de uma liga acadêmica	69
Implantação do método paideia como estratégia de gestão para melhoria dos serviços do Centro de Convivência Antônio Diogo (CCAD), Redenção/CE.....	70
Mapeamento de Sentidos no Território: Aplicação do Modelo do Mercado Simbólico no Curso para Apoiadores Institucionais em Educação Permanente em Saúde no Ceará.....	71
Método paideia como estratégia de educação permanente para alcance de uma comunicação efetiva e não violenta.....	72
Monitoramento e avaliação de educação permanente em saúde como ferramenta de gestão do trabalho.....	73
O papel da preceptoria do curso técnico do agente comunitário de saúde-relato de experiência.....	74
Otimizando a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde: A importância da Educação Permanente na gestão da saúde.....	75
Preceptoria para agentes comunitários de saúde no município de Maracanaú - Ceará: relato de experiência	76
Processo de organização dos serviços de saúde a partir dos cadastros familiares.....	77
Qualifica ACS: a educação permanente como estratégia para alcance de indicadores de saúde e otimização do processo de trabalho.....	78
Qualificação da assistência do agente comunitário de saúde à prematuridade neonatal na atenção primária	79
(RE) Construir saberes e práticas: a educação permanente como estratégia potencializadora do cuidado em saúde mental infanto-juvenil.....	80
Relação entre Saúde e Liderança	81
Relato de experiência: Educação Permanente em Saúde como estratégia para fortalecimento da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Ceará.....	82
Relato de experiência: programa de educação em saúde para gestantes.....	83
Saúde mental e a promoção da educação em saúde para crianças e adolescentes.....	84

Transformação Digital no Departamento de Educação Permanente em Saúde de Juazeiro do Norte: Inovação e Eficiência nos Processos Administrativos.....85

Uso do tabuleiro como ferramenta educativa na prevenção da gravidez na adolescência e das infecções sexualmente transmissíveis: Uma experiência de estudantes de Fisioterapia.....86

Relato de Pesquisa 87

Ações de educação e informação à população em salas de espera: participação profissional e temáticas prevalentes em uma policlínica do Ceará.....88

Adesão de profissionais de um serviço de saúde especializado nas atividades de educação permanente89

A percepção dos gestores do sistema Único de saúde sobre o planejamento estratégico como ferramenta de gestão: uma revisão de escopo.....90

Mulheres em cargos de gestão e liderança na rede Sesa - CE 91

O Papel da Educação e Capacitação Profissional na Gestão Compartilhada de Doadores em Morte Encefálica: Um diálogo da Educação em Saúde na transplantação 92

Recursos para o protótipo do aplicativo “salve jovem” para o enfrentamento de suicídio entre adolescentes escolares..... 93

Repercussões do prontuário eletrônico do cidadão na consulta de enfermagem na atenção primária à saúde94

Sumário de trabalhos

Produção do Cuidado e a Formação

Outras Linguagens 96

Análise Retrospectiva de Casos de Hanseníase em Milhã-CE: Um Estudo de 2019 a 2023..
.....97

Relato de Experiência 98

A arte como recurso terapêutico para alunos do oitavo e do nono anos de uma escola pública de Fortaleza: relato de experiência..... 99

Ação multiprofissional em alusão ao dia mundial do diabetes: uma iniciativa para conscientizar e promover o cuidado integral, prevenindo complicações e fortalecendo a saúde comunitária.....100

Acolher com afeto: terapia comunitária integrativa como estratégia de promoção à saúde mental101

A Educação Interprofissional no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde: um relato de experiência102

A Escuta Ativa da Equipe da Estratégia Saúde da Família como estratégia de cuidado ao sofrimento emocional.103

A importância da construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) na formação do profissional residente em saúde: um relato de experiência..... 104

A importância da supervisão acadêmica no PET-Saúde: Equidade para graduandas de Serviço Social: um relato de experiência 105

As Contribuições da Simulação Realística na Educação Permanente da Enfermagem: Um Relato de Experiência no Atendimento de Intercorrências Críticas 106

Atividade física para pessoas com deficiência: ações comunitárias de extensão.107

Avaliação das vagas para estágio de graduação em odontologia no CEO Joaquim Távora.....108

Café Científico como ferramenta de aperfeiçoamento profissional para Enfermeiros em Cuidados Prolongados de um Hospital Geral 109

Café Científico como ferramenta de aperfeiçoamento profissional para Enfermeiros em Cuidados Prolongados de um Hospital Geral110

Capacita APS: transformando realidades no SUS..... 111

Capacitação em vacinação para profissionais da saúde indígena: relato de experiência.....	112
Cirurgião dentista atuante em residência multiprofissional de saúde coletiva: relato de experiência	113
Desafios e potencialidades do ensino on-line no aperfeiçoamento de profissionais de saúde em infectologia: um relato de experiência	114
Educação Permanente em Saúde e Saberes Populares: Formação para a Prática da Fitoterapia em uma Residência Multiprofissional no SUS.	115
Educação Permanente na integração CAPS e APS: relato de um percurso formativo.....	116
Encontro entre farmácias vivas e o saber tradicional dos povos originários do Ceará: um relato de experiência	117
Formação em identidade de gênero e orientação sexual na roda ampliada do PET Saúde-Equidade da Uece: um relato de experiência.....	118
Formação em saúde mental: Educação Permanente.....	119
Formação para equipe de consultório na rua: um relato de experiência da Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia.....	120
Grupo de treino parental como ferramenta no cuidado de crianças com transtorno do neurodesenvolvimento	121
Implementação de uma artéria móvel: abordagem ciência e arte para falar sobre Doença de Chagas nas unidades básicas de saúde no município de Limoeiro do Norte e Quixeré	122
Inclusão dos núcleos de educação permanente na tutoria da planificação da atenção à saúde na Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe: um relato de experiência.....	123
Mestrado Profissional: Ferramenta para Melhorias nas Práticas de Saúde em Icapuí, CE	124
Mobilizando Comunidades em Situação de Surto de Raiva em Herbívoros: Experiência Educativa no Interior do Ceará.....	125
O agente comunitário de saúde frente ao cuidado à pessoa com deficiência na APS: relato de experiência	126
O Projeto Escola Areninha (PEA) como estratégia para aumentar o nível de atividade física no ambiente escolar: um relato de experiência	127
O retrato da educação na face da gestante de Aquiraz	128
Organização de visitas técnicas de alunos de medicina a uma unidade de APS: estratégia de integração entre ensino e serviço.	129
Práticas espirituais em cuidados paliativos: um olhar atento a essa dimensão por vezes esquecida.....	130
Processo de implantação do Bloco de horas na região de saúde do Litoral Leste Jaguaribe: um relato de experiência	131

Processo do cuidado e estratégias de melhorias na formação em saúde dos funcionários públicos da fundação de apoio integrada da saúde de Fortaleza-CE.....	132
Projeto Movimenta Saúde Mental na Atenção Primária e o fortalecimento da Rede de Produção do Cuidado.....	133
Projeto Renascer: o desafio do manejo da autolesão e da prevenção ao suicídio em um município do Ceará.....	134
Projeto Vidas Preservadas: relato da experiência do município de Iguatu-CE.....	135
Promoção da autoeficácia materna para os cuidados ao recém-nascido: relato de experiência.....	136
Promovendo o aleitamento materno e a doação de leite humano: Relato de uma Experiência Educativa no Contexto do Agosto Dourado.....	137
(RE)Construção do conhecimento em emergências psiquiátricas: experiências de um percurso formativo em saúde mental.....	138
Roda ampliada sobre consciência negra e desigualdade racial no âmbito da saúde e seu impacto na formação de futuros trabalhadores e trabalhadoras do SUS.....	139
Saúde mental do trabalhador da saúde.....	140
Semana do Bebê em Itaitinga-CE: Promoção da Saúde Infantil e Inclusão Social com apoio do NUMEPS.....	141
Simulação em saúde: estratégia de ensino para o desenvolvimento de competências clínicas.....	142
Trabalho em Equipe na Atenção Primária à Saúde: o desafio de integrar os diferentes saberes de formação.....	143
Transformando práticas em saúde: o fortalecimento da atenção primária através da educação permanente em Icapuí, CE.....	144
Uma intervenção em saúde sobre introdução alimentar na atenção primária: um relato de experiência.....	145
Vivências na Casa de Cuidados do Ceará: desospitalização e formação em terapia ocupacional.....	146

Relato de Pesquisa 147

Articulações e fluxos da Educação Permanente: Revisão integrativa acerca das ações intersetoriais entre a Atenção Primária e Secundária à Saúde.....	148
As contribuições do profissional de terapia ocupacional nos cuidados paliativos.....	149
Chatbot como Ferramenta de Apoio para Pacientes com Doença Celíaca: Desenvolvimento, Validação e Usabilidade”.....	150
Do imaginário Social à Garantia de direitos. Reflexões sobre a atuação do Serviço Social na APS. Um Relato de Experiência.....	151

Efeitos da depressão pós parto na interação mãe filho: Uma Revisão Sistemática da literatura	152
Fortalecimento de vínculos através da criação e reativação de grupos terapêuticos e educativos em saúde no SUS: uma abordagem multiprofissional para promoção da saúde integral.....	153
Impactos da Depressão Pós-parto (DPP) na relação entre o binômio mãe-bebê.....	154
Oficinas de formação em saúde mental para agentes comunitários de saúde em Fortaleza-Ceará.....	155
O processo de implementação do Tratamento Diretamente Observado em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde em Fortaleza-CE	156
Os sentidos das imagens: as expressões artísticas como caminho para o cuidado na saúde mental.....	157
Panorama da segurança do paciente na atenção primária em saúde no estado do Ceará.....	158
Roteiro educativo sobre alimentação por sonda para cuidadores de pacientes em cuidados paliativos fundamentados no letramento em saúde.....	159
Storyboards educativos para cuidadores de pacientes em cuidados paliativos fundamentados no letramento em saúde.....	160

**Controle Social e a
produção do conhecimento
para a defesa do SUS e da
democracia**

Outras Linguagens

Controle Social e a produção do conhecimento para a defesa do SUS e da democracia

Avaliação da cobertura vacinal em crianças menores de um ano no município de Milhã em 2023

Francisca Rayane Feitoza Ledo, Lígia Pinheiro Gonçalves, Jamine Borges de Moraes,
Samara Ferreira Pequeno Leite e Ana Karoline Almeida da Silva

Introdução: As primeiras vacinas aplicadas datam de 1771 na Inglaterra e visavam o controle da Varíola, esta que foi uma doença devastadora no mundo, e só teve sua erradicação em 1980 após um grande programa de vacinação mundial. Programas de vacinação impactam de forma profunda e multifacetada o sistema de saúde público, desempenhando um papel importante na prevenção de inúmeras doenças e redução da mortalidade infantil. O Programa Nacional de Imunização (PNI) que foi criado em 1973 e que é gerenciado pelas três esferas do governo (federal, estadual e municipal) e é reconhecido como um dos mais íntegros do mundo, conseguiu, por anos, elevadas coberturas vacinais. No entanto, nos últimos anos, inúmeros problemas levaram à redução das taxas de cobertura vacinal, resultando em várias crianças desprotegidas e suscetíveis a doenças imunopreveníveis. Apesar da comprovada eficácia da redução da mortalidade infantil por meio da imunização, os desafios seguem significativos, incluindo dificuldades de acesso, falta de vacinas, a disseminação de informações falsas, entre outros. São ofertadas no Brasil uma grande quantidade de vacinas gratuitamente, garantindo assim o controle e a erradicação de doenças como a poliomielite. Objetivo: Analisar a cobertura vacinal de menores de um ano no município de Milhã no ano de 2023, utilizando dados do LocalizaSUS, a fim de identificar lacunas e áreas prioritárias para intervenção. Metodologia: Tratou-se de um estudo epidemiológico, observacional e descritivo, do tipo levantamento de dados. A população do estudo incluiu todas as crianças menores de um ano residentes no município de Milhã, no ano de 2023, e a coleta de dados foi realizada na base do LocalizaSUS. Os dados foram analisados através da estatística descritiva. Devido à utilização de dados públicos, o estudo dispensa submissão ao comitê de Ética, bem como assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Resultados: Segundo os dados do LocalizaSUS, em dezembro de 2023, todas as vacinas para menores de um ano apresentaram cobertura superior a 100%. Os dados são os seguintes: Hepatite B, DTP, VIP e Penta com 111,43% cada; febre amarela 107,14%; pneumo 10 com 109,29%; meningococo C com 109,29%; e rotavírus com 109,29%. O período da COVID-19 impulsionou a queda da cobertura vacinal. No entanto, estudos comprovam que o risco de morte por COVID-19 não supera o risco de mortes evitáveis pela vacinação, evidenciando a importância do aumento das coberturas vacinais, um esforço que deve ser conjunto entre a população, gestão e profissionais de saúde. Conclusão: Neste trabalho observou-se uma amostra satisfatória de cobertura vacinal no município. O estudo produziu indicadores vacinais, que demonstram áreas de dificuldades enfrentadas pelo programa de imunização. Vivenciando o momento de tempo pós pandemia e todas as dificuldades vacinais nesse período, onde foram colocadas em questionamento não só as vacinas do COVID mas também todas as outras vacinas disponibilizadas no calendário vacinal identificamos assim com esse trabalho áreas prioritárias para intervenção, ressaltando a necessidade de políticas eficazes para melhorar a cobertura vacinal em Milhã. Ainda a necessidade da educação permanente da população e dos profissionais sobre os benefícios da vacinação, mostrando que a saúde da população, principalmente dos menores de um ano entra em risco caso esses indicadores venham a cair, emergindo assim a volta de doenças como o sarampo, a poliomielite a caxumba e a rubéola.

Relato de Experiência

Controle Social e a produção do conhecimento para a defesa do SUS e da democracia

A territorialização como instrumento de valorização do controle social: um relato de experiência

Alycia Lara Souza Damasceno, Maria Julia Alves Damasceno, Francisco Ivanilson Firmiano Gomes, Yasmim Barbosa da Silva e Anny Isabelly Pinheiro Silva

A territorialização é um processo de planejamento estratégico utilizado para reconhecer a situação de saúde, condições de vidas, dentre outros aspectos epidemiológicos da população da área de abrangência de um espaço territorial, identificando os principais problemas de saúde relatados pela própria população e construindo um modelo de assistência voltado à realidade social (OLIVEIRA et al., 2020). Segundo Faria (2020), um modelo de atenção orientado e articulado pela territorialização funcionaria como política fundamental para fortalecer a continuidade do cuidado e enfraquecer a fragmentação das ações. Deste modo, deve-se reconhecer que o processo saúde e doença ao passar dos anos é mutável e a formação acadêmica dos profissionais de saúde embasada no processo de territorialização é de fundamental importância para desenvolvimento do processo de humanização com a comunidade. O processo de territorialização aqui documentado ocorreu no período do mês de março até abril de 2024 em um território que abrange onze microáreas cobertas por duas equipes de saúde da família (ESF) e uma equipe multidisciplinar (e-Multi). Nesse contexto, profissionais de saúde residentes realizaram o processo de territorialização nas áreas adscritas em que desempenham suas funções. O processo organizacional de territorialização foi desenvolvido a partir de distribuição da equipe de referência e equipe multidisciplinar em grupos para exploração dos espaços sociais e de saúde do território e toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS). A ação foi iniciada com o reconhecimento da RAS municipal que percorreu pela rede de saúde mental e saúde coletiva, rede psicopedagógica, assistência social e Secretaria Municipal de Saúde. Em seguida, ocorreu o percurso por toda extensão territorial enfatizando os pontos de saúde de grande relevância social, como figuras precursoras de movimentos sociais e culturais, representantes locais do conselho de saúde e pontos de apoio para o atendimento em saúde. Com base em toda vivência adquirida durante o decurso da territorialização, os profissionais residentes articularam duas oficinas que ocorreram em dois momentos diferentes em cada unidade de atenção primária que os mesmos atuavam, sendo uma oficina de territorialização e a outra de engajamento comunitário. A oficina de territorialização, intitulada “Café com SUS”, iniciou com um momento de reflexão acerca da saúde da cidade. Neste primeiro momento, utilizou-se de uma ferramenta tecnológica que possibilitou que todos presentes pudessem responder a três perguntas propostas: “Como você define a saúde do município? Quais as fragilidades encontradas nos serviços de saúde? Quais as potencialidades encontradas nos serviços de saúde?”. A metodologia selecionada para o manejo da oficina foi a Jigsaw modificada, método que busca o aprendizado colaborativo. Através da divisão de grupos intitulados “grupo de especialistas” os integrantes dividem/construem seus conhecimentos acerca do tema abordado dentro de cada grupo e posteriormente compartilham com os demais grupos. Nesta oficina foram coletadas informações acerca das condições de saúde da população para utilizar na segunda oficina. Já a oficina de engajamento comunitário foi intitulada “ParticipaSus”, e se utilizou de um instrumento ilustrativo para a condução do momento. O instrumento foi um tabuleiro denominado “NavegAção”, onde as casas representam cada momento da dinâmica guiados por comandos. Os comandos solicitavam elencar um problema, ações que ajudariam a solucionar esse problema, definição de responsáveis, planejamentos e prazos para alcançar a solução. Os grupos dividiram-se de acordo com o interesse de cada indivíduo nos eixos elaborados a partir do material coletado na oficina anterior. Os eixos abordados foram Qualidade dos serviços de saúde, Saúde ambiental, Acesso e Qualidade de vida. Em ambas as oficinas foram obtidos produtos confeccionados pelos integrantes presentes em cada grupo, produzidos em cartolina, dos quais posteriormente foram expostos para o coletivo para promoção de debates e elaboração de planos resolutivos para as demandas apresentadas. A realização das oficinas contribuiu para o fortalecimento do vínculo da equipe com a comunidade, de forma que ao passo em que se realizava o reconhecimento do território também foi possível promover princípios do SUS como a participação da comunidade, controle social, intersetorialidade, resolutividade e direito à informação. O contato com o território vivo e com os usuários oferta uma dimensão social e política das necessidades em saúde da população e das realidades locais, e também revela sobre as fragilidades e capacidades do sistema de saúde e das organizações municipais em oferecer garantia de direitos aos usuários. Nesse sentido, a territorialização pode ser um instrumento de fortalecimento das práticas de saúde na comunidade.

Controle Social e Conhecimento: Avanços para o SUS e a Democracia na 1ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do município de Juazeiro do Norte - Ceará.

David Antônio da Silva Marrom, Ana Kaline Mendes Figueiredo, Andréa Maia Landim e Ronia Kezia de Andrade

Contextualização: O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das maiores conquistas sociais do Brasil, fundamentado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade. Sua consolidação depende de uma gestão participativa e transparente, amparada pelo controle social e pela produção de conhecimento que fortaleçam a democracia. Em 2024, Juazeiro do Norte sediou a 1ª Conferência de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, um evento que se destacou por integrar gestores, profissionais, acadêmicos e a sociedade civil na reflexão crítica sobre os desafios e avanços na área de saúde, ressaltando a importância da qualificação da força de trabalho e da educação para a sustentabilidade do SUS. **Descrição:** A conferência reuniu diversos segmentos da sociedade para debater temas essenciais relacionados à gestão do trabalho e da educação na saúde. Com enfoque no fortalecimento do SUS, o evento visou criar um espaço para troca de experiências, reflexão conjunta e construção de diretrizes que orientem políticas públicas mais efetivas. A programação incluiu palestras, mesas redondas, grupos de trabalho e apresentações de pesquisas, todas voltadas para a inovação e a consolidação de práticas democráticas no sistema de saúde. **Período de Realização:** O evento ocorreu no dia 23 de maio de 2024, no Auditório do Centro Universitário Leão Sampaio, no município de Juazeiro do Norte. Esse dia foi marcado por intensa mobilização de participantes locais e nacionais, evidenciando o protagonismo do Nordeste no debate sobre saúde pública. **Objetivos:** Promover o diálogo entre diferentes atores sociais sobre a gestão do trabalho e da educação em saúde no SUS; Identificar desafios e oportunidades para a formação e a capacitação de profissionais da saúde; Desenvolver estratégias que ampliem a participação social e o controle democrático na formulação de políticas de saúde; e Fortalecer a integração entre ensino, serviço e comunidade, com foco na regionalização e nas necessidades locais. **Resultados:** Com base nos 3 eixos, sendo eles: Democracia, Controle Social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde; Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: Uma agenda estratégica para o futuro do Brasil; e Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: A saúde da democracia para a democracia da Saúde, foram escolhidos 9 propostas que foram escolhidas pelos segmentos: Usuários do SUS, Profissionais de Saúde e Governo/Prestador, com o intuito de serem encaminhadas para a etapa Regional, etapa Estadual e por sua vez, a etapa Nacional. Foi destacada a aprovação de compromissos com propostas de políticas para qualificação da força de trabalho e fortalecimento da educação permanente no SUS; A sistematização de diretrizes voltadas à valorização dos profissionais da saúde, como melhores condições de trabalho e incentivo à pesquisa aplicada; A ampliação do debate sobre a descentralização das decisões, promovendo maior autonomia para gestores regionais e locais; e articulação de redes de colaboração entre instituições de ensino, serviços de saúde e a comunidade. **Aprendizados:** A conferência evidenciou a importância da escuta ativa e do protagonismo coletivo na formulação de políticas de saúde. Ficou claro que os desafios enfrentados pela gestão do trabalho e da educação demandam esforços intersetoriais e contínuos, baseados em um processo participativo. Além disso, o evento reforçou o papel crucial da educação como elemento transformador na consolidação de um SUS inclusivo e democrático. **Análise Crítica:** A realização da 1ª Conferência de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde em Juazeiro do Norte foi um marco histórico, não apenas pela profundidade dos debates, mas também pelo envolvimento expressivo de diferentes setores. Contudo, desafios persistem, como a necessidade de maior financiamento e a superação de barreiras estruturais que ainda limitam a eficácia do SUS. Apesar disso, o evento representou um avanço significativo na articulação entre controle social e produção de conhecimento, reforçando a democracia como base para a consolidação de políticas públicas de saúde. Em suma, a conferência foi uma celebração do potencial transformador da educação e do trabalho colaborativo no fortalecimento do SUS e da democracia brasileira. A partir desse encontro, espera-se que as ações propostas contribuam para a construção de um sistema de saúde mais justo, acessível e eficiente, reafirmando os direitos da população e a centralidade do controle social nas decisões públicas.

Curso SUS e Controle Social: Atuação do NUMEPS frente às Demandas do Conselho Municipal de Saúde de Itaitinga-CE

Iasmin Belém Silva Queiroz, Líbia Lopes Martiniano, Tatiane Melo Ramos Lima,
Mariana Monteiro Pereirae e Francisco Bruno Anastácio da Silva

Introdução: A Educação Permanente em Saúde é um processo contínuo e essencial para a qualificação dos profissionais e para o fortalecimento da gestão participativa no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde de Itaitinga-CE (NUMEPS) teve um papel importante ao responder à demanda do Conselho Municipal de Saúde (CMS) do município, que, por meio de diagnóstico situacional realizado em 2022, solicitou a realização de um curso sobre Controle Social. Com o objetivo de capacitar seus membros, o curso envolveu 15 participantes, entre trabalhadores da saúde, representantes da gestão e usuários. Estruturado em três módulos “Princípios e Diretrizes do SUS”, “Lei 8080/90” e “Controle Social”, a formação buscou promover uma compreensão mais profunda sobre o papel do conselho na gestão pública da saúde e fortalecer a participação cidadã nas decisões políticas e administrativas. A avaliação do impacto foi realizada por meio de testes aplicados antes e depois do curso. **Objetivo:** Relatar o processo de criação e desenvolvimento de um curso para capacitar os membros do conselho municipal de saúde acerca do SUS e controle social. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação do NUMEPS na elaboração de um curso sobre SUS e controle social, frente às demandas do Conselho Municipal de Saúde de Itaitinga-CE. O curso foi dividido em três módulos, com aulas expositivas e utilização de metodologias ativas, como sala invertida, dinâmicas de grupo e jogos educativos. Para a avaliação do aprendizado, foi aplicada uma metodologia de pré-teste e pós-teste. Antes do início do curso, os participantes realizaram um pré-teste, com a média de 4,5 pontos. Ao final do curso, foi realizado o pós-teste, com a média da turma subindo para 8,8 pontos. O conteúdo do curso foi previamente discutido e planejado pelo NUMEPS, e as aulas utilizaram recursos audiovisuais e materiais de apoio sobre os temas abordados. Além disso, as atividades foram pensadas para proporcionar um ambiente participativo, fomentando o diálogo e a troca de experiências entre os participantes. **Resultados e Discussão:** Os resultados obtidos nas avaliações (pré e pós-teste) demonstraram uma evolução significativa no conhecimento dos participantes sobre controle social e a legislação do SUS. A nota média aumentou de 4,5 para 8,8, o que indica uma melhoria considerável na compreensão dos temas abordados. Esse ganho no aprendizado reflete a eficácia das metodologias utilizadas, como as dinâmicas de grupo e os vídeos, que foram bem recebidas pelos participantes. A troca de experiências entre os trabalhadores da saúde, os representantes da gestão e os usuários também contribuiu para uma melhor compreensão das diversas perspectivas sobre o controle social no município. A realização do curso também gerou uma maior integração entre os membros do CMS, fortalecendo a colaboração e o compromisso com a gestão democrática e participativa da saúde pública no município. **Considerações Finais:** O curso realizado pelo NUMEPS em Itaitinga-CE evidenciou a importância da educação permanente na formação e capacitação dos membros dos Conselhos Municipais de Saúde. A metodologia utilizada, com a combinação de aulas expositivas e atividades práticas, foi eficaz no aumento do conhecimento dos participantes sobre o SUS e o controle social. A avaliação dos resultados, com a melhoria significativa nas notas dos testes, mostrou a relevância do curso para a qualificação do controle social e a promoção da gestão democrática no SUS. A experiência também destacou a importância de se ouvir a demanda da comunidade, como evidenciado pela solicitação do CMS, o que resultou em uma formação direcionada e relevante. Este relato de experiência pode servir como modelo para outras iniciativas de capacitação em controle social em municípios de porte semelhante.

Formação e Democracia: educação permanente para conselheiros de Saúde do município de Sobral/CE

Jamile Xavier de Oliveira, Maria José Galdino, Maria do Socorro Teixeira de Sousa,
Osmar Arruda da Ponte Neto e Vitória Ferreira do Amaral

Contextualização: A Lei n.º 8.142/1990 que dispõe sobre a participação social no Sistema de Saúde (SUS), definindo que a participação popular estará incluída em todas as esferas de gestão do SUS. Legitimando assim os interesses da população no exercício do controle social (Brasil, 2009). Essa perspectiva é considerada uma das formas mais avançadas de democracia, pois determina uma nova relação entre o Estado e a sociedade, de maneira que as decisões sobre as ações na saúde deverão ser negociadas com os representantes da sociedade, uma vez que eles conhecem a realidade da saúde das comunidades. Assim, as condições necessárias para que se promova a democratização da gestão pública em saúde se debruçam com a discussão em torno do controle social em saúde. A temática do controle social é alvo de discussões no segmento da saúde e participação social nas políticas públicas. Segundo Barros (1992), o conceito de controle social é definido como a “capacidade que a sociedade tem de influir sobre a gestão pública”. Neste cenário a Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESPVS) ordenadora da formação do Sistema de Saúde de Sobral/Ceará, inclui o Conselho Municipal e os Conselhos Locais de Saúde nas ações de Educação Permanente (EP) em Saúde, considerando as necessidades de conhecimentos e formação para atuação democrática, dentro dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Descrição: Este relato de experiência consta sobre a formação dos Conselheiros de Saúde do município de Sobral, Ceará, realizada de forma sistemática e de acordo com as metas da Programação Anual de Saúde (PAS), para os Conselheiros locais, municipais e os Técnicos do Conselho Municipal de Saúde (CMS). Participaram da experiência, o Núcleo de Educação Permanente da ESPVS e os Técnicos do Conselho Municipal de Saúde. As temáticas abordadas foram elencadas a partir das necessidades dos Conselheiros como: SUS, A Lei n.º 8.142/1990, Controle Social, Instâncias de participação em saúde, Mobilização e Participação Social no SUS, Competências e Atribuições dos Conselheiros de Saúde, Financiamento do SUS, Plano de Saúde, PAS, Relatório de Gestão e Territorialização. Para o fortalecimento das ações de formação dos Conselheiros de Saúde foi elaborada uma Cartilha, intitulada Conselho de Saúde e Controle Social (Mourão 2021). As metodologias abordadas foram rodas de conversa, exposição dialogada, conferências e fóruns. Nas temáticas também foram incluídas situações críticas enfrentadas pela comunidade como acolhimento às mães atípicas, fluxos de encaminhamentos às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Período de realização: Esta experiência ocorreu no período de março de 2021 a novembro de 2024. Sendo 03 formações a cada ano, 02 para os Conselheiros Municipais e 01 para os Conselheiros Locais de Saúde. Objetivo: Relatar a experiência da Escola de Saúde Pública Visconde Sabóia (ESPVS) na formação dos Conselheiros de Saúde no município de Sobral, Ceará. Resultados: Foram capacitados 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde, e 80% dos Conselheiros Locais. Os momentos de formação foram ricos em discussões e reflexão sobre as ações dos conselheiros. Muitos desconheciam completamente a organização do SUS, e o papel dos conselheiros de saúde. Como desafios apresentaram a dificuldade de liberação para as formações, e a falta de conhecimento das instâncias de controle social. Aprendizado: Sabemos que a participação popular e o controle social têm seus desafios, mas a construção de uma sociedade melhor, mais justa e democrática se faz com a participação de todos. A EP para o controle social deve ser incentivada e vivida no dia a dia, para a construção de uma sociedade democrática. Os conselheiros municipais de saúde ao conhecerem as suas competências e atribuições, o funcionamento, do SUS, conseguem perceber a importância do controle social. Análise Crítica: Fomentar discussões e reflexões sobre as ações dos conselheiros municipais, voltadas para os problemas da população é fundamental para o controle social, para que possam perceber os reais problemas da comunidade. Enquanto formação, é necessário pensar como os conselheiros de saúde se preparam para exercer essa atividade de tamanha importância para o SUS, uma vez que são pessoas voluntárias, vindas das suas representações de usuários, trabalhadores, gestores, com o compromisso da participação nas ações de saúde no SUS. Referências: BARROS, M. E. D. A política de saúde pós-IX CNS. In: Seminário A Saúde que Queremos, 1992. BRASIL. Lei n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 1990. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. As Conferências Nacionais de Saúde: evolução e perspectivas. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. MOURÃO Netto, José Jeová, et al. Conselho de saúde e controle social: vamos conhecer um pouco mais? / José Jeová Mourão Netto et al. - Sobral: Editora Saboia, 2021.

Promoção da Saúde Mental indígena na aldeia Jenipapo-Kanindé: uma experiência de inserção psicossocial em Psicologia Comunitária

Ana Maria Melo de Pinho, James Ferreira Moura Júnior,
Naara Samai Cordeiro da Silva Pereira Lima e Francinete Viana Gomes

Este relato compartilha sentidos sobre a saúde mental que emergiram de uma vivência com o povo indígena Jenipapo-Kanindé, com base em atividades de extensão e pesquisa universitária realizadas no âmbito do projeto “Concepções e práticas interseccionais de promoção Saúde Mental em povos e comunidades tradicionais no Ceará”, vinculado à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB (campus Redenção- CE), em parceria com o PPGEdU-UNISC. Através da aproximação com essa geocultura americana, buscou-se, em parte, compreender os fatores de risco e vulnerabilidade, de sofrimento e adoecimento psíquico, tanto decorrentes do impacto do contato com a cultura dos não indígena, como dos desafios relacionados às experiências de resistência e existência desse povo. Historicamente, a luta pelos direitos e pela cidadania, com a delimitação do território como pressuposto para a afirmação de sua identidade sociocultural, tem sido central. Sobretudo, buscou-se compreender quais os fatores de proteção ainda presentes em suas tradições, em seus modos originários de estar-sendo, apontando para potencialidades voltadas para a promoção da saúde mental, em diferentes níveis de cuidado, de contextos e dos ciclos de vida. A aldeia está localizada no território da Lagoa Encantada, no município de Aquiraz, estado do Ceará, a aproximadamente 51 km de Fortaleza. Esse território indígena abrange uma área de 1.734 hectares de terra demarcada e é caracterizado por uma paisagem única, formada por dunas e faixas de praia. Entre os espaços centrais e simbolicamente significativos, destacam-se a própria lagoa e o Morro do Urubu, considerados um lugares sagrados, que fazem parte da vida cotidiana, das práticas culturais desse povo, estando profundamente ligados às tradições espirituais, sabedorias, cosmovisão e cosmogonia que fundamentam seus modos de viver e conviver. Especificamente, as intervenções aqui enfocadas ocorreram durante quatro dias de inserção na aldeia, quando foram realizadas atividades previstas no projeto, dentro de seu escopo mais amplo, fundamentado em uma metodologia de pesquisa-ação-colaborativa, referenciando-se, ainda, na perspectiva da Psicologia Comunitária e nos pressupostos da Política Nacional de Saúde Mental, alinhando-se aos princípios do SUS. Priorizou-se, assim, o diálogo intercultural e a convivência, promovendo a integração das práticas culturais locais com as intervenções acadêmicas. A abordagem adotada foi psicossocial, com ênfase em uma perspectiva territorial e nas práticas socioculturais como elementos essenciais para o bem-viver e o fortalecimento da saúde mental, tanto no nível individual quanto coletivo. Foram desenvolvidas ações que abrangeram diversos contextos, conforme os ciclos vitais (crianças, adolescentes, adultos e idosos), contemplando atividades na escola de ensino fundamental, círculos de cultura com alunos da Educação de Jovens e Adultos (EJA), atendimentos individuais, caminhadas pela comunidade, visitas às casas dos moradores, conversas com a cacique Pequena, escuta qualificada (tanto individual quanto grupal) e a realização de um evento cultural envolvendo toda a comunidade. A convivência foi a base para todas as ações, promovendo diálogos, observações, relatos de histórias, entre outras interações. A partir dos relatos coletados nesses diversos contextos, foi possível identificar e refletir sobre aspectos que podem estar relacionados à produção de adoecimento e/ou saúde. Entre os sentidos construídos, destacam-se a perda progressiva dos espaços de convivência cotidianos, os impactos prejudiciais das novas tecnologias nas relações humanas, a violência, o preconceito e a perda do reconhecimento dos dispositivos tradicionais. Em contrapartida, enfatizou-se a necessidade de resistência e afirmação da cultura local, com foco no respeito, valorização, reconhecimento e preservação da riqueza das suas práticas, em suas implicações para a saúde, o bem-estar mental e emocional e o fortalecimento dos vínculos e o bem-viver comunitário em seus sentidos originários.

Relato de Pesquisa

Controle Social e a produção do conhecimento para a defesa do SUS e da democracia

Vigilância laboratorial: Caso de Parvovírus B19 em amostras de casos suspeitos de Sarampo, LACEN-CE, 2024

Rodrigo Maia Santiago, Jaqueline Souto Vieira Burgoa, Isabel Leticia Cavalcante Ramalho, Marisa Perdigão de Negreiros Vianna e Shirlene Telmos Silva de Lima

INTRODUÇÃO O eritema infeccioso é causado por infecção aguda pelo parvovírus humano B19. Em crianças, provoca sintomas constitucionais leves e erupção maculopapular ou mancha-macia começando nas bochechas e se espalhando principalmente para as extremidades expostas. No feto, pode ser fatal. O diagnóstico é clínico e o tratamento geralmente não é necessário (TESINI, 2023). Parvovírus B19 é um vírus de DNA de cadeia simples da família Parvoviridae e tem um diâmetro de 21 a 23 nm. A sua replicação ocorre predominantemente em células hematopoiéticas. O parvovírus foi descoberto em doadores de sangue em 1974 pela virologista australiana Yvonne Cossart. O vírus tem baixa variabilidade de sequência. Até agora, três genótipos diferentes (1-3) foram identificados. Parvovírus B19 é caracterizado por uma elevada estabilidade em relação aos fatores ambientais e de detergentes. Infecções de parvovírus B19 ocorrem em todo o mundo, principalmente na primavera. Elas ocorrem em epidemias locais, especialmente em creches, escolas, famílias e hospitais. O parvovírus B19 é transmitido por gotículas, contato com a pele, através de sangue ou hemoderivados ou via placentária. O tempo de incubação é de 4 a 14 dias. O vírus pode ser detectado no soro da pessoa infectada entre 3 e 16 dias. Quando o exantema aparece o paciente já não é mais infeccioso. Tipicamente, dores de cabeça, prurido, mialgia e febre ocorrem na fase prodrômica, além de outros sintomas (exantema, eritema, artrite, anemia temporária e etc.). Infecções novas podem ocorrer em todas as faixas etárias. As infecções agudas são encontradas com mais frequência em 6 a 15 anos de idade. Devido às diferentes manifestações da infecção é necessário confirmar ou excluir uma infecção por B19. A detecção do antígeno ou DNA (PCR) desempenha um papel secundário no diagnóstico, já que os pacientes em fase virêmica são em sua maioria assintomáticos. Assim, a detecção de anticorpos específicos (IgM e IgG) é de particular importância. O diagnóstico é realizado através de ELISA ou imunoblot. **OBJETIVO:** Realizar uma pesquisa retrospectiva de anticorpo IgM para parvovírus B19, em amostras de casos suspeitos de sarampo. **METODOLOGIA** Foram selecionadas 76 amostras de soro de pacientes suspeitos de sarampo, que foram encaminhadas ao LACEN-CE, no período de 01/01/2024 a 05/11/2024. Foi realizado o teste de ELISA Anti-Parvovírus B19 IgM, kit comercial de ELISA da marca EUROIMMUN. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** Depois da realização da técnica de ELISA foi verificado que um paciente deu reagente para a presença do anticorpo IgM. Essa amostra foi separada e foi feito um novo teste para validar. Após esse segundo ELISA, o resultado foi continuado. Essa alíquota do soro foi encaminhada para o Laboratório de Vírus Respiratórios, Exantemáticos, Enterovírus e Emergências Virais da FIOCRUZ-RJ, que é o laboratório de referência para esse agravo. Dia 26/11/24, a FIOCRUZ liberou no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), o resultado do teste sorológico (ELISA), sendo confirmado a presença de anticorpo IgM para parvovírus B19 no soro do paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Esse relato mostra a importância da vigilância laboratorial, em fazer a busca ativa (diagnóstico diferencial) de anticorpos do parvovírus B19, em amostras de pacientes que tiveram a suspeita clínica de sarampo. Diante desse contexto, reafirma-se a necessidade de um sistema de vigilância epidemiológica e laboratorial atuante que possibilite o diagnóstico correto e o controle adequado de doenças exantemáticas.

Diálogos e práticas da gestão compartilhada

Relato de Experiência

Diálogos e práticas da gestão compartilhada

Análise Crítica dos resultados laboratoriais do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos do Estado do Ceará

Rosimary da Silva Barbosa, Ângela Fátima de Lemos Duarte Mourão,
Alexandra Castelo Branco Bezerra de Menezes, Bruno Lemos de Oliveira e Maria Dolores Duarte Fernandes

Contextualização: O Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA) é uma ação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), coordenado pela ANVISA e executado em conjunto com órgãos estaduais/municipais de vigilância sanitária como preconiza o inciso II do art. 8º da Lei nº 9.782/1999, e com LACEN. Criado em 2001 como Projeto, e a partir de 2003 institucionalizado como Programa, por meio da RDC nº 119, de 19/05/2003, atualmente regulamentado pela Portaria Anvisa nº 1.081, de 27/09/2023. O PARA se insere no Planejamento Estratégico da COVIS como uma ação de vigilância pós-mercado de grande relevância pela sua abrangência, pela representatividade quanto ao consumo dos alimentos pelos brasileiros e pela sua contribuição para a segurança alimentar. O Programa visa monitorar resíduos de agrotóxicos em alimentos de origem vegetal, mitigando o risco à saúde decorrente da exposição a essas substâncias pela dieta, mediante avaliação do cenário de irregularidades e risco à saúde, a partir dos resultados das análises das amostras coletadas. Nesse sentido, a VISA estadual incluiu a participação de Fortaleza, Juazeiro do Norte e Maracanaú, em 2023. Descrição: As coletas dos alimentos foram realizadas pela COVIS e pelos municípios prioritários, de acordo com princípios e guias internacionalmente aceitos, como o Codex Alimentarius. Esse documento recomenda que a coleta seja feita no local em que a população adquire os alimentos, com vistas a obter amostras com características semelhantes ao que será consumido. Os laboratórios Fundação Ezequiel Dias (FUNED) em Minas Gerais e Eurofins do Brasil em São Paulo realizaram as análises laboratoriais. Importante salientar que os resultados laboratoriais são de acordo com o LMR que se refere à quantidade máxima de resíduo de agrotóxico oficialmente aceita no alimento, em decorrência da aplicação adequada do agrotóxico. Por meio do monitoramento realizado pelo PARA, é possível avaliar se, na prática, a aplicação dos agrotóxicos está sendo realizada de forma adequada, ou seja, se são respeitadas as BPA. Se há casos em que os LMR estabelecidos foram extrapolados, se foram utilizados ingredientes ativos (IA) não autorizados na cultura ou no país, bem como se o consumo daqueles alimentos em que a concentração de resíduos de um determinado agrotóxico foi identificada representa risco agudo ou crônico aos seus consumidores. Nos casos em que riscos são identificados, a Anvisa e os demais entes do SNVS atuam na sua mitigação. Período de realização: Os dados analisados foram do período de abril a Dezembro de 2023 no âmbito da COVIS/SESA/CE. Objetivo: Descrever o recorte das amostras laboratoriais do PARA, no estado do Ceará, considerando o maior quantitativo de substâncias ativas encontradas. Resultados: Diante das análises laboratoriais evidenciou-se que em 132 coletas de amostras com 14 tipos de alimentos: (Abacaxi(09), Alface(05), Alho(07), Arroz(14), Batatadoce(09), Beterraba(05), Cenoura(08), Chuchu(06), Goiaba(27), Laranja(06), Manga(13), Pimentão(10), tomate (06), Uva(07), de acordo com a distribuição do plano de amostragem da ANVISA. Para estabelecer o nº de amostras a serem coletadas por alimento, utilizou-se o modelo estatístico de distribuição binomial de probabilidades. Essa abordagem possibilitou estimar a incidência de resíduos de agrotóxicos nos alimentos monitorados. Salienta-se ainda que a escolha, em virtude do consumo e produção da cultura no estado Ceará. Dentre as 132 coletas, observou-se que 27 coletas de goiaba (20%) 25 apresentou a detecção de IA com 92% insatisfatório e 2% satisfatório, sobressaindo o imidacloprido, lambda-cialotrina, tebuconazol, independente da amostra satisfatória ou insatisfatória. Em 23 amostras insatisfatórias com 27 substâncias, apresentou 14 amostras com detecção irregular: acefato, carbendazim, cipermetrina, clofenapir, clorpirifós, dimetoato, fenpropatrina, imidacloprido, metamidofós, metomil, piraclostrobina, profenofós, tiacloprido, tiametoxan. Tendo em vista que os resultados são disponibilizados somente depois que os alimentos foram consumidos, os relatórios de divulgação não se enquadram como ferramenta para informar sobre os riscos iminentes relacionados à alimentação. Contudo, a análise dos resultados fornece informações para a tomada de ações de mitigação de risco, em especial para subsidiar decisões a respeito de quais agrotóxicos e quais produtos alimentares devem ser alvo de maior investigação e intervenção por parte do SNVS, em parceria com MAPA, IBAMA, EMATERCE e ADAGRI. Aprendizagem e análise crítica: Recomendou-se o processo de rastreabilidade como papel importante quanto ao acesso no mercado, pois garante informações confiáveis de produto e processo aos consumidores finais. Ao setor produtivo o atendimento à legislação para que a rastreabilidade dos alimentos seja assegurada em todas as etapas da cadeia de produtos vegetais in natura atuantes da INC n 2/2018 da ANVISA/MAPA e da portaria Estadual nº 6462/2009 da SESA/CE.

Análise do monitoramento dos quantitativos de atendimentos realizados em uma policlínica regional de saúde no Ceará: uma experiência exitosa.

Isadora Macedo Lima da Assunção, Cora Franklina do Carmo Furtado e Eriks Gomes Bezerra

A criação do Sistema Único de Saúde - SUS, no final da década de 80, no Brasil, trouxe novos e inúmeros desafios à gestão e gerência em saúde coletiva. A descentralização e a regionalização realizadas no campo da saúde foram uma realidade no país, sendo a descentralização valorizada pela perspectiva de reforma do estado, por não diferir com os interesses da racionalidade econômica, onde o Ceará foi inovador nesse processo de Regionalização. Neste contexto, as Superintendências estão distribuídas em cinco regiões (Fortaleza, Norte, Cariri, Sertão Central e Litoral Leste/Jaguaribe), tendo no total 22 Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS). Na área da saúde podem ser formalizados Consórcios para assistência de saúde de média e alta complexidade, execução de projetos e programas de saúde, aquisição de medicamentos, materiais e equipamentos hospitalares, coleta de resíduos em serviços de saúde, manutenção preventiva de equipamentos, realização de exames laboratoriais, de diagnóstico por imagem, educação permanente, entre outros. A formação de Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Crateús (CPSMCR) com a união entre dois entes federativos (Estado e os Municípios) permite aos onze municípios consorciados, uma parceria para a realização de consultas e exames especializados de acordo com a necessidade da região, previsto no contrato de programa previamente elaborado e aprovado, distribuindo os serviços em duas unidades: uma Policlínica tipo II e um Centro de Especialidades Odontológicas. O estudo foi realizado na Policlínica Raimundo Soares Resende localizada no município de Crateús atendendo uma população estimada da região de aproximadamente de 300.000 habitantes sendo uma policlínica tipo II, vinculada à 15ª ADS. O período analisado foi de Janeiro de 2023 até Dezembro de 2023, sendo essa unidade vinculada ao CPSMCR, cuja unidade oferece atendimentos de consultas, exames e procedimentos especializados pelo SUS. As ofertas dos serviços são disponibilizadas de acordo com o quantitativo populacional dos municípios consorciados e no Contrato de Rateio foi calculado um percentual de incentivo financeiro para o custeio rateado do consórcio, com os seguintes percentuais: Ararendá (3,65%), Crateús (25,05%), Independência (8,73%), Ipaoranga (3,86%), Ipueiras (12,7%), Monsenhor Tabosa (5,75%), Nova Russas (10,8%), Novo Oriente (9,56%), Quiterianópolis (7,05%), Poranga (4,11%), Tamboril (8,74%). O CPSMCR possui uma oferta de consultas especializadas (Cardiologista, Dermatologista, Gineco-obstetrícia, Pré-natal de Alto Risco, Gastroenterologia, Pré-natal de Alto Risco, Gastroenterologia, Endoscopista, Mastologia, Urologia, Neurologia, Endocrinologia, Oftalmologia, Angiologia, Traumatologia/Ortopedia, Otorrinolaringologista, Pediatria, Radiologista, Ultrassonografista) e bem como, exames de tomografia computadorizada, raio-x, mamografia, eletrocardiograma, eletroencefalograma, ultrassonografia. Ainda sendo realizado também atendimentos em fisioterapia, psicologia, nutrição, assistência social, fonoaudiologia, Núcleo de Estimulação Precoce (NEP), enfermagem, farmácia e Órtese Prótese e Meios de Locomoção (OPMs). Durante esse período foi realizado a análise dos atendimentos de todos os municípios consorciados construindo gráficos de performance de atendimentos em cada fase do ano e comparando seu aproveitamento e trazendo assim parâmetros de quantitativos e qualitativos dos serviços realizados para uma construção de metas e tomada de decisões, visando um melhor aproveitamento das ofertas propostas. Essa análise permite fazer um controle mensal das ofertas e realização dos atendimentos adequando melhor a programação consorcial pactuada com os 11 municípios consorciados. Tendo em vista esse controle, monitoramento e avaliação dos serviços investindo intencionalmente em uma política de qualificação da unidade, visto que esses dados foram mapeados mensalmente e passaram por uma análise comparativa. A implementação de novas tecnologias e conhecimentos adquiridos com a análise dos atendimentos de forma mais profunda, traz uma necessidade de inovações tecnológicas mais efetivas dentro do nosso cotidiano, aproximando de forma mais real os assuntos propostos com o nosso ambiente organizacional, onde ainda é um desafio dentro da área de saúde, em comparação com a realidade de países mais desenvolvidos. A capacitação para a utilização de inovações tecnológicas e as barreiras encontradas no que diz respeito ao novo, ainda limitam de uma certa maneira o fortalecimento do campo tecnológico com as novas tendências mundiais. Uma gestão organizacional participativa e transparente pode-se construir utilizando essa ferramenta proposta nesse estudo, para ajustar um melhor desempenho dos serviços ofertados, garantir assim seu melhor desempenho.

Atendimento noturno na UBS Dr Sebastião Cavalcante

Elenita Rayane Gonçalves Tavares e Elysabeth Diodato Tavares

ATENDIMENTO NOTURNO NA UBS DR SEBASTIÃO CAVALCANTE O município de Abaiara através da Secretaria Municipal da Saúde vem trabalhando para desenvolver estratégias de promoção à saúde, prevenção de doenças e um cuidado contínuo de acompanhamento para a população residente neste município através do cuidado prestado por as cinco estratégias de saúde da família. Os profissionais vêm encontrando algumas dificuldades para o acompanhamento devido as pessoas não poderem buscar o serviço de saúde no horário diurno por estarem no trabalho. Uma análise dos relatos dos usuários e dos profissionais permitiram identificar que os atributos relacionados ao acesso, primeiro contato e da orientação comunitária embasaram a necessidade de implantação desta nova prática no município o “Atendimento Noturno na UBS Dr Sebastião Cavalcante” funcionando todas as quartas feiras em horário noturno de funcionamento do serviço de APS, tem o reconhecimento de que os horários atuais de funcionamento (horário comercial) estavam configurando barreira de acesso aos cuidados à população, em especial aos trabalhadores e trabalhadoras residentes no município de Abaiara. O objetivo desta nova prática é ampliar o acesso, a cobertura para um cuidado continuado e o horário de atendimento em um equipamento de saúde de fácil acesso para a população, qualificando a assistência prestada e garantido o atendimento na sua total integralidade. A inovação da experiência aqui relatada está na ampliação do horário de funcionamento da Unidade para além do horário comercial e dos serviços ofertados por profissionais qualificados para promover a atenção à saúde dos trabalhadores e para atender a população do município que buscar os serviços ofertados no horário noturno de atendimento. A prática exitosa do município “Atendimento noturno na UBS Dr Sebastião Cavalcante” foi iniciada em janeiro de 2024, instituído como dia de ação todas as quartas-feiras como rotina, iniciando a partir das 18:00 até as 22:00h, onde os serviços ofertados são: atendimento médico clínico, atendimento de enfermagem, vacinação, testes rápidos, coleta de citopatológico (realizada por médica), aferição de pressão arterial e teste de glicemia. Foi formada uma equipe de profissionais qualificados para oferecer os melhores serviços para a população, suprimindo a oferta dos serviços ofertados durante o dia, e estão sendo ofertados no horário noturno para os que buscarem o serviço. O novo serviço está sendo divulgado através das redes sociais do município e através dos Agentes Comunitários de Saúde que durante as visitas realizadas no dia a dia informam a população. Este serviço está sendo mantido e custeado através de recursos próprios, o mesmo é uma iniciativa da gestão municipal através da secretaria municipal da saúde para facilitar o acesso à saúde para toda a população que não consegue buscar o serviço em horário de expediente normal do dia a dia. resultados Os resultados desta experiência exitosa nos mostram que o dia de atendimento noturno na UBS, aponta para um potencial eficácia da estratégia de se criar horários alternativos para o atendimento à clientela que não consegue buscar o serviço no horário diurno, sobretudo aos usuários trabalhadores. Observamos uma evolução no monitoramento dos indicadores do Previne Brasil de usuários que não compareciam aos serviços apesar da realização de busca ativa por parte da equipe devido ao trabalho. Nos três primeiros meses conseguimos realizar 88 coletas de citopatológico de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. As fragilidades existem mas são superadas, pois a vontade de ofertar mais saúde a população Abaiarense é a prioridade.

Espaço Terapêutico Evoluir - ETE

Caroliny Maria Leite Souza, Patricia Rolim Rocha e Izabela Bezerra Martins

O Espaço Terapêutico Evoluir - ETE é um equipamento que foi implantado no município de Brejo Santo- CE em 30 de outubro de 2023, equipamento custeado através de recursos próprios do município, onde trabalha interdisciplinarmente para proporcionar uma forma de atendimento adequado às crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista e neurodivergentes, reunindo todos os atendimentos em um só lugar e proporcionando mais conforto e acolhimento para as crianças e suas famílias. Sabemos que o tratamento realizado precocemente e adequado para cada condição pode fazer com que haja uma boa evolução para o desenvolvimento geral, contribuindo para que essas crianças possam aprender novas habilidades que vão gerar mais segurança e independência ao longo da vida. A estrutura do ETE conta com espaços adequados e elaborados para o tratamento e a convivência deles, junto com uma equipe multiprofissional capacitada que trabalha em conjunto para a melhoria da qualidade de vida, buscando sempre proporcionar toda estrutura necessária para o tratamento das crianças. Um equipamento de saúde que transcende o cuidar. A meta é a Evolução das crianças nas atividades da vida diária, muito compromisso e responsabilidade com o futuro das crianças neurodivergentes. Juntos, estamos construindo um Brejo Santo mais inclusivo e acolhedor. O objetivo do Espaço Terapêutico Evoluir é ofertar todos os serviços em um só lugar, profissionais capacitados, uma estrutura apropriada e acolhedora para as crianças e suas famílias, garantindo qualidade de vida, favorecendo o seu desenvolvimento cognitivo, social e linguístico, oferecendo assistência especializada, segura, qualificada e humanizada, visando sempre a inclusão, reabilitação e o desenvolvimento. A estrutura profissional do ETE conta com uma equipe multiprofissional, entre os quais: neuropediatra, psiquiatra infantil, nutróloga pediatra, nutricionista, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogas, psicólogos com ABA e com TCC, assistente social, fisioterapeuta e atendentes terapêuticas. O espaço oferece assistência especializada para o desenvolvimento das habilidades cognitivas, sociais, emocionais e motoras das crianças atendidas. A criança com diagnóstico ou as que estão em investigação são encaminhadas para o novo serviço, onde são acolhidos pela equipe e avaliadas pela equipe médica, onde haverá um direcionamento de como irá se dar os atendimentos dentro do serviço. Para dar apoio às terapias junto aos profissionais temos as atendentes terapêuticas que dão seguimento de acordo com as terapias em realização. Uma estrutura única que acomodam todos os serviços ofertados para uma melhor qualidade em serviço com segurança no modelo de atendimento adotado, envolvendo a família nos atendimentos, atuando com uma equipe de forma transdisciplinar e em constante desenvolvimento e atualização, trabalhando de forma alinhada, e hoje já estamos atendendo um público de 184 crianças nas diversas especialidades, onde esperamos conseguir ampliar ainda mais os nossos serviços buscando sempre a oferta de excelência para todos que buscarem os nossos serviços. Ofertar um lugar terapêutico, inclusivo e de extrema excelência é a nossa missão, para proporcionar o melhor cuidado para as crianças autistas/neurodivergentes e suas famílias, onde ao considerar as adaptações físicas, estímulos sensoriais, comunicação visual e formação de uma equipe especializada, é possível criar um ambiente que promova o desenvolvimento, a autonomia e a inclusão de todas as pessoas, não importa qual idade elas tenham, ajudando na criação de ambientes inclusivos para pessoas neurodivergentes.

Identificação, categorização, hierarquização e priorização de problemas de saúde através da Matriz GUT

Marcionília de Araújo Lima Neta, Dennis Moreira Gomes, Natalia Reis de Carvalho, Suzane Passos de Vasconcelos e eAmanda Souza Barbosa Holanda

CONTEXTUALIZAÇÃO A Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se pelo conjunto de ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. Dada a sua importância estratégica, garantir uma APS de qualidade tem sido tema relevante nas questões direcionadas aos sistemas de saúde em vários países (Pandhi, et al, 2018) Nesse cenário, dentre as estratégias de maior efetividade para qualificação da APS, destaca-se o planejamento estratégico, em que as equipes realizam a identificação dos problemas de saúde na área de abrangência das unidades, a fim de estabelecer um plano de intervenção e acompanhamento mediante o monitoramento e a avaliação contínuos (Ribeiro; Scatena, 2019). Nessa perspectiva, uma das ferramentas que podem ser utilizadas é a Matriz GUT, pois constitui um método de análise que auxilia na seleção dos problemas que devem ser tratados com prioridade. A sigla “GUT” representa a simplificação dos critérios avaliativos: Gravidade, Urgência e Tendência. Pode ser empregada em contextos para classificar problemas, bem como suas causas ou grupos de causas, com o propósito de identificar aquelas mais significativas e que exercem maior impacto no problema em estudo, de modo a serem abordadas prioritariamente (Cevada; Damy-Benedetti, 2021).

DESCRIÇÃO: A Oficina foi planejada com base no território de atuação das equipes da APS de Acaraú (CE). Inicialmente ocorreu a identificação dos possíveis participantes na perspectiva de garantir uma representatividade de todas as categorias profissionais, de representantes de outras políticas públicas e também de usuários dos serviços. A oficina contou com a participação de 18 pessoas. Iniciou com um momento de acolhida, em seguida, foram esclarecidos o objetivo e a metodologia aos presentes, bem como o tempo para a execução de cada etapa. Posteriormente foi apresentado, de forma sucinta, o território de Acaraú com suas características geográficas, demográficas e econômicas, a infraestrutura do sistema local de saúde, e ainda alguns dados epidemiológicos. Posteriormente, os participantes foram divididos em três grupos identificados por cores: vermelho, amarelo e verde. Essa estratégia foi utilizada na tentativa de mesclar ao máximo os grupos com atores que vivenciam experiências diversas. Foi esclarecido ainda que as discussões e o levantamento de problemas deveriam ir além dos dados epidemiológicos ali apresentados. Para cada etapa de aplicação da Matriz GUT os grupos dispuseram de 40 minutos, em média e ocorreu da seguinte forma: na primeira etapa ocorreu a listagem de Problemas. Na segunda etapa houve a Hierarquização dos Problemas e na terceira etapa foi referente a Listagem das causas e agrupamento dos problemas segundo sua natureza. Aqui os grupos tiveram um pouco de dificuldade para classificar e agrupar os problemas segundo a natureza dos mesmos, bem como de elencar CAUSAS, muitas vezes sendo confundidas como novos problemas. E na quarta etapa, aplicação da Matriz GUT - Priorização dos problemas a serem enfrentados, onde cada grupo consolidou os produtos obtidos e foram aplicados critérios de análise e classificação conforme o consenso do grupo.

PERÍODO DE REALIZAÇÃO: A oficina foi realizada no mês de maio de 2024 no turno da tarde e teve duração de quatro horas.

OBJETIVO: Descrever a realização de uma oficina para identificação, categorização, hierarquização e priorização de problemas de saúde através da matriz GUT.

RESULTADOS: Ressalta-se que garantir espaços para discutir problemas e soluções de forma intersetorial, possibilita aos profissionais desenvolverem uma compreensão mais integrada dos fatores que impactam a saúde e o bem-estar da população. Além disso, a experiência com a metodologia aplicada fortalece as habilidades como análise crítica, priorização de problemas e articulação de ideias em grupo. Por outro lado, o envolvimento de representantes de diferentes políticas públicas estimulou a criação de redes de apoio entre setores, promovendo maior sinergia no enfrentamento de problemas. A combinação de dados epidemiológicos com experiências dos participantes gerou uma abordagem mais equilibrada e centrada na realidade.

APRENDIZADOS: A realização dessa oficina possibilitou ampliar o olhar para o território a partir da vivência e da experiência de diferentes atores. Além disso, permitiu também compreender que os problemas de saúde percebidos são diferentes dos problemas de saúde “sentidos”, por cada sujeito que vive ou que atua como profissional no município aqui retratado.

ANÁLISE CRÍTICA: A oficina promoveu um espaço de diálogo, fortalecendo a integração entre as políticas e também com os usuários. O envolvimento dos participantes contribuiu para ampliar a percepção dos desafios locais e as possibilidades de intervenção. Além disso, revelou um passo importante para compreender as dinâmicas locais e fomentar soluções coletivas para os problemas de saúde do município de Acaraú.

Interculturalidade e farmácias vivas no SUS: um relato de experiência entre os saberes dos povos originários do Ceará

Ana Georgina Oliveira Pontes, Micael Pereira Nobre, Isadora de Alcântara Veras,
Fernanda França Cabral e Karla Deisy Moraes Borges

A Coordenadoria de Política de Assistência Farmacêutica e Tecnologia em Saúde (COPAF) a fim de garantir um fortalecimento da Assistência Farmacêutica aprovou junto a Secretaria de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (SECTICS), o projeto - 'INTERCULTURALIDADE E FARMÁCIAS VIVAS NO SUS'. No dia 25 de novembro de 2024, foi realizada uma visita técnica do Ministério da Saúde (MS), onde estiveram presentes representantes do MS, farmacêuticos da COPAF da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), farmacêutica residente da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP), farmacêuticos e representante da medicina indígena local e agentes de cultivos indígenas (ACIs) no Polo Base da Etnia Tapeba, localizado no município de Caucaia, Ceará. Esta visita integra a etapa do monitoramento do Projeto Interculturalidade e Farmácias Vivas no SUS Ceará (PIFVSC), realizado pelo MS no Edital nº 3/2024 da SECTICS. Este tem como relevância para a saúde pública a continuidade da política estadual de fitoterapia, por meio da produção, do acesso seguro e do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, da inovação tecnológica pela produção intercultural de fitoterápicos, contemplando também o fortalecimento da competência estadual na Atenção Primária à Saúde, na Atenção em Saúde Mental, educação continuada e no direito à Saúde dos povos indígenas do Estado do Ceará. Somando-se a isso, o projeto (PIFVSC) também se propõe a valorizar a ancestralidade, a territorialidade e os conhecimentos originários indígenas através da inclusão coparticipativa destes que são atores fundamentais no fortalecimento da fitoterapia no SUS-CE. Para o desenvolvimento do mesmo, haverá a implantação de farmácias vivas em quatro polos indígenas, de onde haverá o cultivo e o beneficiamento primário de dez espécies medicinais validadas cientificamente e previamente selecionadas, para posterior produção dos fitoterápicos na Oficina Farmacêutica localizada do Horto Estadual do Ceará. Foram selecionados oito agentes indígenas de cultivo, das respectivas etnias (Tremembé, Tapeba, Tabajara, Pitaguary) e uma farmacêutica bolsista que atuará juntamente com os farmacêuticos da COPAF/SESA. A visita objeto de reflexão deste relato de experiência, reportada anteriormente, teve como foco socializar aos presentes o Horto de Plantas Medicinais Professor Francisco José de Abreu Matos - banco de germoplasma da Universidade Federal do Ceará e berço do Projeto Farmácias Vivas e o espaço onde será realizada a implantação da Farmácia Viva na etnia Tapeba. Inspirando-se na lógica freireana "Ninguém educa ninguém. Ninguém se educa sozinho. Os homens se educam em comunhão mediados pela realidade". Na ocasião, foi formada espontaneamente, uma roda de conversa entre todos, onde se estabeleceu um diálogo construtivo sobre como a farmácia viva será instalada naquele local, bem como foi exposto pelos indígenas da etnia Tapeba, as boas contribuições que este projeto poderá trazer ao resgatar o uso das plantas medicinais entre a nova geração de indígenas, além de valorizar seus territórios e sua ancestralidade já cultuada ao longo da história. Considerando que, para a obtenção de material vegetal de boa qualidade destinado à produção de fitoterápicos, há a necessidade de o espaço estar propício à aplicação das boas práticas agrícolas destinadas ao cultivo de espécies vegetais medicinais. Isso significa ter disponibilidade de água de boa qualidade microbiológica, assim como um solo devidamente analisado e com os nutrientes ajustados à nutrição saudável das plantas ali cultivadas. Esses tópicos foram uma das temáticas centrais lá dialogadas, onde identificou-se a existência de poço profundo e amplo espaço para construção de canteiros. Os técnicos do MS e os profissionais da Sesa mostraram-se receptivos à construção de canteiros adequados à realidade cultural indígena, como por exemplo, canteiros suspensos, ou com materiais recicláveis, que contribuam com a preservação do meio ambiente e sustentabilidade. A troca de saberes evidenciou o potencial da interculturalidade para o avanço de uma fitoterapia mais holística e integral no contexto da saúde pública de forma que a sensibilização multissetorial das redes social, científica, técnica e política do Ceará se configure enquanto estratégia para a retomada do cuidado fitoterápico no estado de forma a contribuir para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde Cearense pelas vias da Mãe-Natureza, da Ancestralidade dos Povos Indígenas e da Ciência.

Programa Cuidado Integral na Comunidade

Patricia Rolim Rocha, Caroliny Maria Leite Souza e Izabela Bezerra Martins

Brejo Santo fica localizado na mesorregião sul cearense com uma população estimada segundo o IBGE de 51.090 pessoas, temos a disposição da população uma rede de saúde bem estruturada, somos município polo da 19ª Coordenadoria da Área Descentralizada de Saúde - COADS de Brejo Santo. Temos 20 equipes de saúde da família e 20 equipes de saúde bucal a disposição da população, duas equipes multiprofissionais ampliadas distribuídas no território municipal, compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), com 100% de cobertura para uma assistência de qualidade para a população. Dessa forma, temos uma APS resolutive, porém com necessidade de alguns usuários serem direcionados para médicos de diferentes especialidades, gerando uma grande demanda, resolvida no próprio território municipal, uma vez que contamos com um Centro de Especialidades Municipal - CEM. Atualmente com 39 médicos especialistas em diversas áreas. A organização desses atendimentos se dá por meio da central de regulação municipal. Percebemos ausências de usuários residentes na zona rural para os atendimentos agendados devido trabalharem durante o horário de atendimento e/ou devido o acesso para se deslocarem até a sede do município. Nesse sentido, surgiu a necessidade da implantação do Programa Cuidado Integral na Comunidade. Objetivos: levar às comunidades atendimentos com médicos especialistas e outros serviços de saúde, como consultas especializadas, consultas clínicas, atendimento odontológico, coleta de citopatológico, vacinas, testes rápidos, orientações e encaminhamentos, garantindo a ampliação do acesso à saúde em tempo oportuno e de qualidade e a prevenção dos agravos para todos os brejo-santenses. Metodologia: O programa está sendo realizado mensalmente de acordo com a comunidade selecionada, a Secretaria de Proteção Social é parceira e leva os seus serviços para engrandecer ainda mais esta ação. A equipe de saúde a qual a comunidade faz parte é comunicada e convidada a participar da ação, onde é direcionada a quantidade de vagas dos especialistas e dos atendimentos disponibilizados para que seja direcionada para os usuários de maior necessidade. A ação está sendo executada aos sábados para viabilizar e garantir que os usuários participem desse momento importante para cuidar de si e de sua saúde. Resultados: A participação das comunidades junto ao Programa está sendo um sucesso, onde os usuários que trabalham e não tem a oportunidade de buscar os serviços de saúde durante a semana tem disponível os serviços ofertados em um dia de sábado agregando os atendimentos especializados na própria comunidade. Essa realidade não é comum na saúde pública do Brasil. Brejo Santo se destaca nas ações e serviços ofertados à população, onde esses serviços que já são ofertados estão sendo ampliados para melhor assistir a necessidade dos nossos munícipes. Nas duas edições já realizadas tivemos um total de 162 atendimentos distribuídos entre consultas especializadas (cardiologia, pediatria, ortopedia, vascular), consulta clínica, atendimento odontológico. Uma quantidade bem significativa ampliada a mais do que o município já oferta regularmente. Conclusões: A intenção desta nova prática é ampliar e qualificar a assistência à saúde, tendo em vista um cuidado continuado e de qualidade para a população do município de Brejo Santo e uma participação significativa das comunidades beneficiadas pelos serviços ofertados pela gestão municipal por meio da Secretaria da Saúde e em parceria com a Secretaria de Proteção Social.

Projeto + Saúde: promoção de cuidados à saúde do trabalhador da atenção primária à saúde

Caroliny Maria Leite Souza, Izabela Bezerra Martins e Patricia Rolim Rocha

O município de Brejo Santo fica localizado na mesorregião sul cearense com uma população estimada segundo o IBGE de 51.090 pessoas, possui uma rede de saúde bem estruturada, somos município polo da 19ª Coordenadoria da Área Descentralizada de Saúde - COADS. A gestão municipal de Brejo Santo, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, deu início às atividades práticas de uma agenda de cuidados voltados à saúde do trabalhador, onde as ações estão vinculadas à Atenção Primária à Saúde, por meio das práticas integrativas e complementares no SUS. Aos poucos a preocupação com a necessidade de cuidar de quem cuida vem se destacando. A mentalidade de que é preciso cuidar do cuidador é uma ação preventiva, compreendemos hoje que se ele não estiver se sentindo assistido nas suas necessidades, isto passará a refletir e interferir no atendimento que presta. A necessidade de um cuidado mais específico para os nossos trabalhadores foi identificada e implementada para uma maior e melhor qualidade de vida tanto para os nossos colaboradores quanto para os nossos pacientes, com o intuito da promoção da saúde para a prevenção dos agravos. O Projeto + Saúde utiliza as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) com abordagens terapêuticas que têm como objetivo de promover a saúde do trabalhador da Atenção Primária à Saúde do município de Brejo Santo para a prevenção de possíveis agravos relacionados ao trabalho, recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora com a construção de laços terapêuticos. O município dispõe de 11 fisioterapeutas vinculados às equipes Multiprofissionais da APS e uma coordenadora com formação na área, em especial na promoção da saúde. Temos 20 equipes de saúde da família distribuídas na zona urbana e rural, onde foi realizado um sorteio para a organização da ordem da execução da ação que é realizada mensalmente. Os profissionais são divididos em duas turmas e atendem duas equipes no turno da manhã e duas equipes no turno da tarde, onde nessas unidades durante o turno são suspensos os atendimentos a população e destinados a promoção da saúde do trabalhador com os seguintes atendimentos ofertados: auriculoterapia, ventosaterapia, massagem relaxante e reflexologia. Ao finalizar o ciclo de todas as equipes é reiniciado um novo ciclo. Cuidar de si para cuidar do outro. Os resultados obtidos estão sendo observados e construídos através dos relatos dos profissionais que participaram de forma efetiva do projeto sobre a forma de como os atendimentos foram realizados e a percepção sobre o trabalho dos profissionais fisioterapeutas, indicando satisfação com o projeto, sobre o cuidado que a gestão manifesta para com os profissionais que cuidam da população do município de Brejo Santo, por meio da execução do projeto e do tratamento recebido. A possibilidade de serem atendidos por diversos profissionais foi interpretada como positiva, por proporcionar a oportunidade de conhecer as formas de atendimento de cada um. A promoção da saúde do trabalhador e cuidar de quem cuida é uma prioridade da gestão. O trabalho de promoção da saúde para o profissional da APS impacta não só sua vida laboral como também na vida pessoal, afetando a qualidade da assistência à saúde prestada para a comunidade na qual estão inseridos. Que tenhamos sucesso no processo de aprender a cuidar de quem cuida para melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde de Brejo Santo.

Relato de Experiência de Estudantes no Projeto de Extensão: Apoio Matricial em Saúde Mental

Marcela Ramos de Sousa, Gisele Almeida Aragão, Eugênio de Moura Campos,
Natália Carvalho de Farias e Luis Lopes Sombra Neto

CONTEXTUALIZAÇÃO O Ministério da Saúde, em suas diretrizes, preconiza a atenção à saúde mental por meio de Redes de Atenção Psicossocial (RAPS), visando garantir o acesso da população, em seus diferentes níveis de complexidade. As RAPS constituem-se de componentes da Atenção Básica de Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Urgência e Emergência, Atenção Residencial e Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial. Neste contexto, destaca-se a estratégia de Apoio Matricial, como um suporte proporcionado por uma equipe de saúde mental a equipes de saúde da família com a finalidade de ampliar o campo de atuação e qualificar as ações desenvolvidas na área da saúde mental. Apoio matricial (ou matriciamento) é um modo inovador de atenção à saúde em que duas ou mais equipes compartilham a formulação de proposições de intervenção terapêutica, possibilitando um cuidado, em colaboração, entre a saúde mental e a atenção primária à saúde (APS). **DESCRIÇÃO:** O projeto de extensão Apoio Matricial em Saúde Mental visa integrar a saúde mental à atenção básica nas Secretarias Regionais II e III do município de Fortaleza, oferecendo suporte assistencial e pedagógico às equipes de saúde da família. Promove a capacitação de profissionais, estudantes e residentes, com foco na melhoria da assistência e na ampliação do atendimento às necessidades da população. Entre abril e novembro de 2024, foram realizados 12 encontros de matriciamento, sendo dois na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Irmã Hercília (SR-II) e 10 na UAPS Anastácio Magalhães (SR-III). Ao todo, 15 pacientes e familiares foram acompanhados nesse período. Os estudantes que acompanharam os encontros eram dos cursos de medicina, psicologia e serviço social. **OBJETIVO:** Descrever a experiência dos estudantes no acompanhamento ao apoio matricial em duas UAPS da cidade de Fortaleza. **RESULTADOS E COMENTÁRIOS** Durante o acompanhamento do matriciamento foram identificados diversos tipos de casos que ilustram a complexidade das demandas em saúde mental. Entre os principais, destacaram-se pacientes que se auto diagnosticaram com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), frequentemente baseando-se em informações obtidas de forma inadequada pela internet. Essa situação evidencia um cenário preocupante, onde diagnósticos equivocados podem levar a tratamentos inapropriados e agravar o estado clínico dos indivíduos. Além disso, foram observadas diversas situações de conflitos familiares, que frequentemente culminam em problemas psicossociais significativos, como ansiedade e depressão. Outro desafio recorrente foi o uso inadequado ou indevido de medicações prescritas, seja por falta de adesão ao tratamento ou pelo consumo de medicamentos sem a devida orientação profissional. Embora o apoio matricial envolva uma equipe multidisciplinar, foi identificado um déficit significativo de psicólogos nas Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS). Essa carência compromete a capacidade do sistema em atender à crescente demanda por suporte psicológico especializado, especialmente em um contexto onde os transtornos mentais estão cada vez mais prevalentes. **APRENDIZADOS E ANÁLISE CRÍTICA** A experiência revelou a importância da psicoeducação, tanto para pacientes quanto para familiares. Em muitos casos, os pacientes chegam às UAPS já com diagnósticos formados de maneira equivocada, baseados em informações não verificadas. Isso reforça a necessidade de educar a população sobre saúde mental, abordando os riscos de autodiagnósticos e a importância de procurar profissionais qualificados. Outro ponto crítico observado foi o uso de medicações. Muitos pacientes apresentaram dúvidas ou problemas relacionados à medicação prescrita, incluindo efeitos colaterais, falta de adesão e uso não supervisionado. Essa situação demanda uma abordagem mais ativa por parte das equipes de saúde, incluindo monitoramento regular, educação sobre os efeitos das medicações e apoio no manejo de dificuldades. Para os estudantes envolvidos no projeto, o apoio matricial proporcionou uma oportunidade única de aprendizado. Assim, foi possível observar as demandas complexas que chegam às UAPS e compreender como os conceitos teóricos são aplicados no cotidiano dos serviços de saúde. Essa experiência contribuiu significativamente para a formação de futuros profissionais, oferecendo uma visão integrada do cuidado em saúde mental e destacando a importância de trabalhar em equipe para enfrentar os desafios. A experiência do apoio matricial na APS mostrou-se uma estratégia indispensável para lidar com as demandas psicossociais da população. Além de qualificar o atendimento, o matriciamento se destacou como uma ferramenta essencial para a educação permanente dos profissionais de saúde. A troca de conhecimentos dentro da equipe multidisciplinar contribuiu para a formação de profissionais mais preparados e para a criação de um sistema de saúde mais resolutivo.

Sistema de Gestão da Qualidade: Adesão ao IntegraVISA III ao processo de acreditação no âmbito da Coordenadoria de Vigilância Sanitária no Estado do Ceará

Rosimary da Silva Barbosa, Maria Dolores Duarte Fernandes,
Cristiane Pereira da Cunha e Regina Maria Vale de Carvalho

Contextualização: O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) é uma ferramenta que traz controle e padronização dos processos de trabalho e também permite a medição da eficácia das ações tomadas. Sempre com foco na satisfação do cliente e na busca da melhoria contínua dos processos. A ANVISA desenvolveu como estratégia inovadora, o projeto “Qualificação da Gestão das Ações Estratégicas de Vigilância Sanitária no SNVS”, em parceria com o HAOC, no âmbito do Proadi-SUS. O projeto colaborativo IntegraVISA contribuiu para a qualificação da ação regulatória, trabalhou o desenvolvimento de capacidades e competências do corpo técnico e gerencial do SNVS no tema “Gestão da Qualidade”, e, por conseguinte, fortalecer as instituições para o cumprimento dos requisitos estruturantes preconizados atualmente com a RDC nº 560, de 30/08/2021, favorecendo a organização das ações de vigilância sanitária exercidas por União, estados, Distrito Federal e municípios, preconizados pela Organização Internacional de Padronização (ISO) na sua Norma ABNT NBR ISO 9001:2015, na disponibilização de produtos sujeitos à regulação sanitária. Nesse sentido, o Ceará foi inserido no Triênio 2021-2023 da etapa Integravisa III. Descrição da Experiência: Em maio de 2021, a ANVISA fez o convite à Coordenadoria de Vigilância Sanitária-COVIS/SESA/CE para adesão do Ceará na etapa supracitada. Em 09/06/2022 aconteceu uma reunião e em 31/08 a 01/09/2022, a oficina de troca de experiências do 1º ciclo de auto implantação de SGQ, com a participação de seis técnicos da COVIS, em Brasília-DF. Esta oficina oportunizou a integração de todas as Visas participantes para trocar experiências, aprendizados e refletir, juntas, os passos vindouros para a sustentabilidade da implantação. Em consonância, aconteceram reuniões de análises críticas internas, bem como a capacitação sobre o treinamento do fluxograma do escopo “licenciamento sanitário” para os técnicos da COVIS, demanda alicerçada no Guia para Implantação de SGQ em Unidades do SNVS. Para fortalecimento da equipe foi disponibilizado o Curso em Ead preparatório para a Implantação de SGQ. Foram instituídos avanços e desafios da SGQ pela alta liderança e demais membros e para o próximo triênio a etapa do Integravisa VI. Com o intuito de fortalecer a atuação da SESA, inseriu-se o escopo da COVIS como entrega no Plano Plurianual(PPA) Lei Nº 18.662, de 27/12/2023. Para tanto, aconteceu uma aproximação com a Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional e Planejamento(CODIP) e a Coordenadoria de Gestão da Qualidade (COGEC) da SESA por meio de 04 reuniões em 2024 com lideranças dos setores. Objetivo e período de Realização: Descrever o processo de implantação do SGQ na COVIS para acreditação do escopo licenciamento sanitário e integração no PPA, de 2021 a 2024. Resultados: Observou-se que vários avanços foram contemplados no contexto organizacional da COVIS, considerando os requisitos da norma: GGQ em portaria nº 1577/2023 publicado no DOU 09/11/2023; Desenvolvimento do Código Sanitário do Estado do Ceará visando regular as ações e os serviços de VISA no âmbito do Estado; Matriz SWOT; Organograma; Manual da Qualidade; Identidade Estratégica; Cadeia de Valor; Definição do Escopo; Fluxograma do Escopo; Elaboração da ficha de qualificação do indicador do escopo; Matriz SIPOC; Matriz FMEA; Política da Qualidade; Elaboração de Ficha de Qualificação de Indicadores da Qualidade; Quadro de Atribuições e Responsabilidade(COVIS e Escopo); Gestão de Documentos; Gestão de Processos-Escopo; Plano de Comunicação; Tabela de Partes Interessadas; Gerenciamento de Propriedades dos Clientes e Provedores Externos; Definição dos Macro Processos e atividades da Covis; Elaboração do ciclo situacional final. Normatização complementar: Elaboração da Portaria para licenciamento sanitário dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária; Atualização da portaria de licenciamento de PM.E considerou como indicador de entrega no PPA a licença sanitária às instituições e ao SGQ implantado na SESA. Aprendizado e Análise Crítica: A implementação dos processos de trabalho para melhoria contínua dos serviços proporciona a harmonização, a confiança mútua e os mecanismos de reconhecimento entre os Estados-Membros, em consonância com as atuais diretrizes da OMS e as iniciativas prévias da Anvisa em âmbito tripartite. Este processo cíclico fortalece as medidas corretivas para minimizar os danos à saúde da população com o intuito de melhorar a satisfação do cliente principal, reforçar as novas práticas, adequadas aos requisitos de parâmetros da gestão da qualidade, por meio das seguintes etapas: Levantamento de Necessidades; Projeto do SGQ; Implantação; e Certificação até 2027. No entanto, percebe-se desafios: Alimentação das informações no Sistema da VISA; resistência à mudança; harmonização dos relatórios e processos para que todos realizam de maneira equânime; Contudo, prioriza-se a importância da ferramenta SGQ para o êxito no âmbito da COVIS e concluir a acreditação em tempo oportuno.

Termo de Cooperação Técnica entre o NUMEPS de Itaitinga-CE e a Câmara Municipal: Fortalecimento da Educação Permanente em Saúde e Parceria com o Legislativo

lasmin Belém Silva Queiroz, Líbia Lopes Martiniano, Tatiane Melo Ramos Lima, Edísio Novais de Lima e Ângelo Luís Leite Nóbrega

Contextualização: O Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NUMEPS) de Itaitinga-CE, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, tem implementado ações de educação permanente em saúde, como oficinas, capacitações e cursos. Reconhecendo o impacto dessas atividades, a Câmara Municipal convidou o NUMEPS a assinar um Termo de Cooperação Técnica, formalizando a parceria entre a Secretaria de Saúde e o Legislativo. O objetivo é expandir as ações de saúde para servidores e a população, promovendo maior acesso ao conhecimento e à saúde. Este relato descreve o processo de formalização da parceria e a importância da gestão compartilhada no fortalecimento das políticas públicas de saúde no município. Descrição e Período de Realização: O processo de formalização do Termo de Cooperação Técnica teve início com o convite da Câmara Municipal ao NUMEPS, reconhecendo a importância das ações do Núcleo no município. A partir deste convite, iniciou-se uma série de negociações entre a Câmara Municipal e a Secretaria Municipal de Saúde para definir responsabilidades e expectativas de ambas as partes. Durante o processo, foi realizada uma consulta ao setor jurídico, garantindo que a formalização estivesse em conformidade com as normas legais. O termo foi assinado em março de 2024, com vigência indeterminada ou até ser revogado pelas partes. O termo formalizou a parceria, permitindo a expansão das atividades de capacitação do NUMEPS, tanto para servidores da Câmara Municipal quanto para a população de Itaitinga. Objetivo: O objetivo é descrever o processo de formalização do Termo de Cooperação Técnica entre o NUMEPS e a Câmara Municipal de Itaitinga, destacando as etapas de negociação e a importância da cooperação interinstitucional. Busca-se também analisar os impactos dessa parceria no fortalecimento da educação permanente em saúde e nas políticas públicas municipais, com foco na gestão compartilhada entre saúde e o Legislativo. Resultados: A formalização do Termo de Cooperação Técnica fortaleceu as ações de educação permanente em saúde em Itaitinga. A Câmara Municipal proporcionou suporte de espaço, materiais e recursos financeiros para que o NUMEPS expandisse suas atividades de capacitação e cursos para servidores e para a população. A parceria fortaleceu a integração entre o NUMEPS, a Secretaria de Saúde e a Câmara Municipal, facilitando a implementação de ações conjuntas e criando um ambiente colaborativo. Como parte da parceria, o NUMEPS irá estruturar e organizar a Escola do Legislativo na Câmara Municipal, garantindo a formação e capacitação contínua dos servidores do Legislativo. Para isso, os membros do NUMEPS estão realizando um curso junto à Assembleia Legislativa do Ceará, visando desenvolver os documentos necessários para a instituição formal da Escola Legislativa, o que beneficia tanto o Legislativo local quanto a cooperação entre as esferas pública e legislativa. Aprendizados: O processo de formalização do Termo de Cooperação Técnica demonstrou a importância da colaboração entre diferentes esferas da administração pública. A integração entre a Secretaria de Saúde, a Câmara Municipal e o NUMEPS resultou em um modelo de gestão compartilhada que potencializou as ações de educação permanente. A articulação interinstitucional ampliou o alcance de iniciativas de saúde pública, atingindo um público maior e promovendo maior participação da sociedade nas questões de saúde. A criação da Escola do Legislativo é uma estratégia eficaz para capacitar os servidores do Legislativo, ampliando a atuação do NUMEPS. Análise Crítica: Embora o Termo de Cooperação Técnica tenha gerado avanços, o principal desafio é garantir a continuidade das ações e o acompanhamento da parceria. A manutenção da colaboração entre a Secretaria de Saúde e a Câmara Municipal é essencial para consolidar os resultados e implementar novas ações. Outros municípios podem se beneficiar de modelos semelhantes de cooperação entre os poderes executivo e legislativo, fortalecendo as políticas públicas de saúde e a educação permanente. A continuidade e o acompanhamento regular serão fundamentais para os avanços futuros nas políticas de saúde em Itaitinga. Considerações Finais: A formalização do Termo de Cooperação Técnica entre o NUMEPS e a Câmara Municipal de Itaitinga representa um avanço na educação permanente em saúde. A parceria fortalece a gestão pública compartilhada, ampliando o alcance das ações de saúde e promovendo maior integração entre os órgãos municipais. Esse modelo de gestão colaborativa aponta como exemplo para outros municípios, demonstrando a eficácia da cooperação entre diferentes esferas da administração pública. O sucesso da parceria reforça a importância da colaboração interinstitucional para o fortalecimento das políticas de saúde e a implementação de estratégias de educação permanente. A criação da Escola do Legislativo é um passo importante para a capacitação dos servidores municipais e a melhoria da gestão pública local.

Relato de Pesquisa

Diálogos e práticas da gestão compartilhada

Construção e Atualização do Organograma da Secretaria de Saúde de Itaitinga-CE: Atuação do NUMEPS frente aos Diálogos e Práticas da Gestão Compartilhada na Estruturação de Cargos e Atribuições

Iasmin Belém Silva Queiroz, Líbia Lopes Martiniano, Tatiane Melo Ramos Lima,
Roberta Bento Lins Paiva e Mariana Monteiro Pereira

Introdução: A gestão pública eficiente depende de uma estrutura organizacional bem definida, com responsabilidades claras e comunicação fluida entre os setores. Em Itaitinga-CE, o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NUMEPS), em colaboração com a secretaria de saúde, foi responsável pela atualização e criação do organograma da Secretaria Municipal de Saúde. Este trabalho visou aprimorar a organização interna da secretaria, tornando-a mais eficiente e alinhada às necessidades da gestão pública local, promovendo uma gestão compartilhada e participativa. **Objetivos:** O principal objetivo foi construir um organograma atualizado para a Secretaria de Saúde de Itaitinga, com a definição clara de cargos, funções e atribuições. A proposta visava não apenas estruturar a Secretaria de Saúde, mas também fomentar a gestão compartilhada entre os diversos atores envolvidos, melhorando a comunicação e a eficiência administrativa. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, relato de pesquisa, baseado na análise de dados secundários disponíveis nos sites da secretaria de saúde do referido município, que não são sigilosos e que não apresentam riscos à saúde dos seres humanos. Portanto, não foi necessária a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa para a realização deste estudo. A construção do organograma da Secretaria de Saúde de Itaitinga-CE ocorreu em várias fases, começando com uma reunião inicial com o secretário de saúde, onde foram definidas as necessidades da Secretaria e as expectativas para o processo de atualização. Em seguida, foi realizada uma discussão com os coordenadores das diferentes áreas da saúde, a fim de levantar as atribuições de cada setor. Com base nessas informações, o NUMEPS revisou as funções e atribuições junto às secretarias envolvidas, ajustando-as conforme a realidade da gestão pública municipal. Após essa revisão, o organograma foi apresentado ao setor administrativo do gabinete para uma exposição preliminar, e ajustes foram feitos com base nas sugestões recebidas. Posteriormente, o organograma foi submetido à análise do setor jurídico, garantindo a conformidade legal da estrutura proposta. Com as correções e ajustes finais realizados pelo NUMEPS, o documento final foi apresentado ao secretário de saúde e ao prefeito de Itaitinga para aprovação formal. **Resultados e Discussão:** O estudo resultou em um organograma claro, com a definição precisa de cargos e funções, contribuindo para uma gestão mais eficiente. O processo colaborativo, envolvendo interações contínuas entre o NUMEPS, o secretário de saúde, coordenadores e o setor jurídico, propiciou diálogos e práticas para uma gestão compartilhada. Esse modelo de gestão permitiu que todos os envolvidos no processo contribuíssem com suas perspectivas e conhecimentos, promovendo uma maior transparência e eficiência na estruturação da Secretaria. O trabalho culminou na criação de um documento formal, que inclui uma capa e ficha técnica, o desenho do organograma e uma descrição detalhada dos cargos e suas respectivas atribuições. Cada função foi acompanhada por explicações tanto sintéticas quanto analíticas, oferecendo uma compreensão clara e abrangente das responsabilidades de cada cargo dentro da estrutura organizacional proposta. Essa documentação garante que todos os servidores da Secretaria de Saúde e gestores tenham acesso às informações necessárias sobre as responsabilidades de cada cargo, além de facilitar a integração e a comunicação entre os setores. **Considerações Finais:** A construção do organograma da Secretaria de Saúde de Itaitinga foi um processo bem-sucedido, que envolveu a participação ativa de diversos setores da gestão pública local. O trabalho seguiu uma abordagem de gestão compartilhada, promovendo um espaço de diálogo entre o NUMEPS, o secretário de saúde, coordenadores e o setor jurídico, alinhando interesses e necessidades. O documento final, com seu organograma estruturado e a descrição analítica das funções, será uma ferramenta essencial para a melhoria da gestão e comunicação dentro da Secretaria de Saúde. A experiência destaca a importância de um processo colaborativo e participativo na gestão pública, que, ao envolver todos os envolvidos, promove a construção de soluções mais eficazes e alinhadas às necessidades da população. Além disso, a documentação final servirá como base para futuras revisões e aprimoramentos da estrutura da Secretaria, assegurando a continuidade do processo de melhoria da gestão pública em Itaitinga.

Desafios e possibilidades do manejo da Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: um estudo narrativo

Maria de Nazaré Eufrásio Alves, Laryssa Sousa da Silva,
Sara Cavalcante Brasileiro e Sávio Azevedo Rodrigues

Resumo. Os movimentos sociais, tais como Reforma Sanitária de 1986 (RS) e Reforma Psiquiátrica de 1989 (RP), foram pontos de partida essenciais para a reestruturação do cuidado em saúde no Brasil. O acesso aos serviços de prevenção de agravos se estabelece pela Atenção Primária à Saúde que é considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, tal nível de atenção é conhecida também como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção. O estudo aqui apresentado evidencia as formas pelas quais a rede de atenção à saúde tem se articulado para efetivar o cuidado integral, principalmente os cuidados relativos às demandas de saúde mental, no sentido de produzir saúde levando em consideração os contextos que podem determinar situações de saúde leves, moderadas e severas. O caráter territorial da Atenção Primária busca vincular exatamente os contextos às situações de saúde, bem como o caráter comunitário da Atenção Psicossocial. Apesar da natureza tangível das duas políticas supracitadas, muitos são os desafios para confirmação da intersectorialidade. A expectativa é que a atenção básica estructure seu cuidado na tentativa de minimizar agravos em saúde, o Ministério da Saúde preconiza a atenção básica como coordenadora do cuidado, pois é o serviço que acessa o território e trabalha longitudinalmente, ou seja, é o serviço estratégico no que se refere ao cuidado articulado. Objetivos: Diante disso, esse trabalho se preocupou em investigar a articulação da Atenção Primária à Saúde frente às demandas de saúde mental, na tentativa de identificar os desafios que a Atenção Primária enfrenta com as questões de saúde mental, assim como, apontar possibilidades de superação dos desafios encontrados. Metodologia: Como metodologia de pesquisa, utilizou-se de um método narrativo qualitativo, a qual é uma forma de pesquisar que diz respeito à coleta de informação por via de pesquisa de plataforma de dados para compreender as vicissitudes de determinado fenômeno. Para tal pesquisa, foram utilizadas as de dados Periódicos Capes e PubMed, estabelecendo como critério inclusão o idioma, todos artigos em português e publicados nos últimos 05 anos. Para discutir tal temática, utilizou-se dos artigos encontrados mediante pesquisa supramencionada, encontrando como principal nexos discursivos o investimento em momentos formativos, pela via especialmente do Apoio Matricial, o qual é uma ferramenta de apoio técnico que visa apostar na autogestão das equipes no que se refere principalmente aos casos que demanda um olhar especializado. Resultados e Discussão: A falta de comunicação e de integração entre esses níveis de atenção pode levar a cuidados fragmentados, onde os pacientes não recebem o acompanhamento contínuo e integrado necessário para a gestão eficaz de suas condições de saúde mental. Diante desse cenário, ainda podemos destacar o estigma e o preconceito associado às doenças mentais como desafios, pois continuam sendo uma barreira importante para a busca de tratamento. Podendo assim, intensificar os sintomas de doenças mentais, contribuindo para o agravamento do estado de saúde dos indivíduos. Diante desse cenário, apesar dos desafios previamente discutidos, é imperativo reconhecer que, para além da necessidade de melhorias estruturais e orçamentárias, quando se aborda a saúde mental dentro da perspectiva da Atenção Primária à Saúde (APS), a implementação de outras iniciativas é igualmente crucial para enfrentar esse problema. A compreensão dessas ações adicionais não apenas complementa as medidas de infraestrutura e financiamento, mas também aborda nuances complexas como a capacitação de profissionais de saúde, por meio da Educação Permanente em Saúde, a promoção de estratégias preventivas e a promoção de um cuidado integral e longitudinal. Conclusões/Considerações Finais: Por fim, os apontamentos de superação das lacunas encontradas neste estudo dirigiu-se aos aprofundamentos das equipes para com as metodologias educativas e de suporte via integralização dos saberes e consequentemente do cuidado. Além de evidenciar a efetivação da clínica ampliada, na perspectiva de implicação dos atores envolvidos e responsáveis. Portanto, destacou-se também a relevância do Plano Terapêutico Singular (PTS) e do Apoio Matricial como importantes articulares do cuidado em saúde mental. Dessa forma, a partir da construção coletiva e multiprofissional do cuidado, tais recursos podem promover melhorias significativas na assistência em saúde mental, além de aprimorar o manejo e a conduta dos profissionais envolvidos. Com isso, dada a relevância social desta discussão e os impactos significativos no bem-estar coletivo, é essencial aprofundar os estudos científicos nesta área. O bem-estar psíquico tem ganhado crescente destaque no cenário social atual e está cada vez mais integrado ao contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

Financiamento Federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde ao longo de 36 anos: uma revisão narrativa

Francisca Eridan Fonteles Albuquerque e Maria Gabriela Miranda Fontenele

Introdução: A reforma sanitária brasileira, originada na luta contra a ditadura civil-militar, consolidou a saúde como direito universal e dever do Estado, resultando na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado nos princípios de universalidade, integralidade, igualdade, descentralização e participação popular (Pinto; Giovanella, 2018). A Atenção Primária à Saúde (APS) foi consolidada como estratégia central do SUS, com a Estratégia Saúde da Família (ESF) assumindo o papel de base do modelo de atenção primária no Brasil. Estruturada regionalmente por equipes multidisciplinares, a ESF promove uma abordagem integrada e contínua ao cuidado, articulada a uma ampla rede de serviços (Fiocruz; CNS, 2018). Estudos demonstram que sistemas universais com forte base em atenção primária e financiamento público, como o SUS, apresentam resultados superiores em termos de qualidade, eficiência e equidade (Starfield; Macinko, 2005). Assim, a análise do financiamento federal da atenção básica à saúde no SUS, de 1988 a 2024, permitirá compreender as transformações nos mecanismos de transferência de recursos e na conformação desse nível de atenção ao longo de 36 anos. Objetivos: analisar o financiamento federal da APS no SUS e os aspectos que asseguraram as transferências de recursos e as características desse nível de atenção ao longo dos 36 anos de existência do SUS. Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, norteadas pela análise do financiamento federal da atenção básica, analisando na lógica desse primeiro nível da assistência, onde inside toda a contextualização de promoção, prevenção, na certeza de que em todo esse cenário há um reflexo direto do componente educação em saúde. O estudo foi centrado no retrato do Sistema Único de Saúde nos seus 36 anos. A revisão foi realizada em seis etapas: seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; seleção de amostras; buscar as informações desejadas em artigos; inclusão de obras selecionadas; discussão e análise dos resultados. Foram classificados elegíveis os trabalhos publicados na forma de artigos científicos (artigos originais, ensaios teóricos, reflexões, laudos periciais e publicações); as obras disponíveis online na íntegra em inglês, português ou espanhol; e estudos cujos títulos, resumos ou palavras-chave abordassem o assunto entre 1988 e 2024. Os critérios de exclusão foram monografias, teses, dissertações, revisões sistemáticas, documentos oficiais e trabalhos que não abordassem o assunto proposto. Resultados e discussão: O estudo consolidou a importância do movimento social de grande escala pela reforma sanitária, sendo encontrado na literatura diferentes acordos financeiros na América Latina relacionados aos modelos de APS, que variam desde transferências do nível central até programas especializados (Argentina, Equador, Guiana, Venezuela), que também se baseiam na distribuição de valores por pessoa, como no Brasil e no Chile (Wagstaff, 2009; Giovanella; Almeida, 2017). A APS tornou-se prioridade do governo federal a partir da década de 1990, com destaque para a implementação da NOB/96, que redefiniu papéis governamentais no SUS, centralizou recursos nos cuidados primários e instituiu o Piso de Atenção Básica (PAB). Essa norma promoveu a descentralização e fortaleceu programas como o PACS e ESF, ampliando a cobertura e incentivando a redistribuição de recursos para municípios, especialmente em regiões mais vulneráveis (Solla et al., 2007; Mendes; Carnut; Guerra, 2018). Apesar desses avanços, o modelo financeiro enfrentou críticas pela dificuldade em adaptar-se às necessidades locais, além de limitações na autonomia dos gestores para suprir as especificidades regionais (Melamed; Costa, 2003; Moraes; Canoas, 2013). Alterações subsequentes, como a PNAB de 2017 e o programa Previne Brasil, buscaram modernizar o financiamento, ampliando critérios como avaliação de desempenho e metas estratégicas (Morosini; Fonseca; Lima, 2018; Bezerra et al., 2022). O Previne Brasil, implementado em 2019, trouxe mudanças significativas para aumentar o acesso aos serviços primários e fortalecer vínculos entre a população e as equipes de saúde, organizando estratégias para alcançar indicadores e melhorar a qualidade da assistência (Harzheim, 2020; De Melo Bezerra et al., 2022). Conclusão: Ao longo dos 36 anos do SUS, o financiamento federal foi fundamental para consolidar a APS como eixo estruturante do sistema, com políticas como a NOB/96 e o PAB impulsionando a descentralização, a expansão da cobertura e o fortalecimento da ESF. No entanto, desafios como o subfinanciamento, a limitação da autonomia local e dificuldades na equidade da distribuição de recursos ainda persistem. Embora iniciativas como a PNAB de 2017 e o Previne Brasil tenham introduzido metas e critérios de desempenho, também evidenciaram fragilidades e desigualdades no financiamento.

Gestão do trabalho e educação na saúde

Outras Linguagens

Gestão do trabalho e educação na saúde

Análise da Cobertura Vacinal de Febre Amarela em Crianças até 5 Anos em Milhã-CE nos Anos de 2022 e 2023

Ligia Pinheiro Gonçalves, Francisca Rayane Feitoza Ledo, Jamine Borges de Moraes,
Samara Ferreira Pequeno Leite e Antonia Rosileide Pinheiro

Introdução: A Febre Amarela (FA) é uma arbovirose viral infecciosa aguda, transmitida por mosquitos das espécies *Aedes spp.*, *Haemagogus spp.* e *Sabethes spp.*, caracterizada por febre alta, icterícia (coloração amarelada da pele e dos olhos), hemorragias e, em casos graves, falência de múltiplos órgãos com alta taxa de mortalidade, e seu tratamento se dá apenas por meio da sintomatologia, sendo a vacinação a forma mais eficaz de prevenção da doença. Ao todo 47 países nos continentes africano e americano são endêmicos e ou possuem localidades endêmicas para a doença. A vacina contra a febre amarela foi produzida no ano de 1936 e está em uso desde então. Atualmente no Brasil a vacina necessita de apenas uma dose ao longo da vida para adultos, e duas doses aos nove meses e quatro anos para crianças e está distribuída em todo território nacional, mesmo nas áreas não endêmicas. A doença tem um impacto significativo na saúde pública devido à sua rápida evolução e severidade, sendo essencial o controle por meio da vacinação e da notificação compulsória imediata de casos. A ampliação da vacinação em todo o território nacional e o monitoramento contínuo têm sido fundamentais para a redução dos surtos e casos de febre amarela no Brasil. No entanto, a persistência de adesão subótima à vacina em algumas áreas, especialmente em regiões não endêmicas, demonstra a necessidade urgente de estratégias robustas de monitoramento e educação pública para assegurar a proteção coletiva contra esta doença grave, visando o controle para as áreas endêmicas e a não entrada da doenças nas áreas não endêmicas. Objetivo: Analisar a cobertura vacinal de febre amarela em crianças menores de cinco anos no município de Milhã-CE. Metodologia: Foi realizado um estudo epidemiológico observacional e descritivo, utilizando dados do LocalizaSUS. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Devido à utilização de dados públicos, o estudo dispensa submissão ao comitê de Ética, bem como assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultados: No ano de 2022, a cobertura vacinal contra febre amarela no município de Milhã alcançou 80% (oitenta por cento), dados esses que mostram ainda a dificuldade de adesão à vacina e também uma resposta ao período pós covid onde todas as vacinas foram colocadas em descrédito, somadas a introdução da vacina no calendário vacinal em todo território nacional e não mais apenas nas áreas endêmicas, demonstrando um aumento significativo para 107,14% (cento e sete por cento), em 2023, conforme registros do LocalizaSUS. Este aumento além de 100% pode refletir atualizações nas estimativas populacionais ou outras peculiaridades locais. A baixa adesão à vacina em áreas não endêmicas sugere desafios persistentes na comunicação dos benefícios da vacinação e na conscientização sobre os riscos associados à doença. Conclusão: Estratégias contínuas e eficazes são fundamentais para garantir coberturas vacinais adequadas contra a febre amarela, principalmente quando entendemos que é por meio da prevenção que podemos proteger a saúde da população, principalmente na fase da infância. Em Milhã, é imperativo intensificar a divulgação educativa sobre os benefícios da vacinação, fazer educação permanente com os profissionais, além de fortalecer as iniciativas locais de erradicação da doença, principalmente por não ser uma área endêmica para a doença, educando e conscientizando a população. Essas medidas são essenciais para proteger a população vulnerável e prevenir a introdução da doença na comunidade.

Definição de Planos e Estratégias de Vacinação : implantação das atividades de vacinação de alta qualidade no município de Milhã-CE no ano de 2024

Ligia Pinheiro Gonçalves, Francisca Rayane Feitoza Ledo, Jamine Borges de Moraes, Samara Ferreira Pequeno Leite e Antonia Rosileide Pinheiro

Introdução: O município de Milhã localiza-se no Sertão Central do Ceará, possui uma população de 14.123 habitantes, área de 502,04 km² e localiza-se a 300 km de Fortaleza. O município conta com sete unidades básicas de saúde, sendo três na zona urbana e quatro na zona rural e possui um Hospital Municipal de pequeno porte para urgências e emergências. Ao todo, atualmente comporta oito salas de vacina ativas. A saúde do município em um todo vem apresentando grandes avanços ao decorrer dos últimos anos, inclusive na imunização. Mesmo com as grandes dificuldades enfrentadas durante a pandemia e o cenário atual de baixo número de vacinados no Brasil, Milhã conseguiu manter-se em uma ótima posição no ranking no estado do Ceará durante o ano de 2023, atingindo as metas preconizadas para os indicadores inclusive do Previne Brasil. A queda nas taxas de vacinação no Brasil é preocupante e nos deixa vulnerável a doenças que já estavam erradicadas no país, como sarampo e poliomielite. Apesar do bom desenvolvimento e progresso em Milhã, também estamos sendo atingidos com essa onda de baixos índices de imunização, em especial voltado ao público infantil. Muitos são os problemas que interferem nesse cenário e eles se dividem entre Ministério, Estado e Município. Na nossa realidade, é clara a instabilidade e falta de comunicação entre os sistemas ofertados que acabam dificultando a monitorização dos não vacinados, a inconsistência do principal Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), cálculos para indicadores com metas superestimadas não condizentes com a realidade, oferta de vacinas em frascos com multidoses com curta validade de prazo de vencimento após abertas prejudicando nossas estratégias e gerando um grande desperdício de doses, fake news durante o período pandêmico que resultaram em recusa e hesitação abrangendo principalmente à população de baixa renda que passaram a desacreditar na eficácia e importância da vacinação contra o Covid-19, afetando assim todos os imunizantes, entre tantos outros obstáculos que vão surgindo no dia-a-dia. A atenção básica, imunização e vigilância epidemiológica tentam ao máximo trabalhar em grande sintonia para que possamos em tempo hábil identificar os problemas e solucioná-los. Objetivo: conhecer a situação vacinal na população-alvo, de forma que as medidas de intervenção pertinentes possam ser desencadeadas com oportunidade, eficácia e efetividade. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, tipo de análise reflexiva, utilizando dados municipais e planilhas próprias.. Devido à utilização de dados públicos, o estudo dispensa submissão ao comitê de Ética, bem como assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultados: Uma das mais importantes estratégias é focar nos pontos mais potenciais de vacinação para intensificar a divulgação, como por exemplo, as UBS com maior fluxo de pessoas e mais vulneráveis para fazer uma abertura de campanhas e informar sobre a importância das vacinas além de listar os locais que compõem a área de abrangência de acordo com a população-alvo estabelecida. A meta é alcançar 95% de todas as coberturas vacinais. O planejamento baseia-se na análise das necessidades. Diante disso, buscamos as melhores estratégias para casa UBS: • Reuniões com as equipes de saúde (enfermeiros, técnicos e agentes comunitários de saúde); • Capacitações com as equipes de saúde; • Utilizar o prontuário eletrônico para registro das informações. • Capacitações sobre sistema de informação; • Visitas às salas de vacina para verificação de necessidades e melhorias para cada Unidade e conferindo inserção de vacinas aplicadas no sistema comparando com saída de estoque nos refrigeradores; • Cronograma elaborado e divulgado, tendo cada UBS seu dia de vacina de rotina, além dos dias D realizado. • Busca ativa dos faltosos; • Abertura de todas as unidades nas campanhas de vacinação; • Monitoramento semanal das crianças menores de 1 ano a serem vacinadas com disponibilidade de lista nominal dessas crianças; • Atualização de cadastros dos usuários; • Utilizar o prontuário eletrônico para registro das informações, melhorando a qualificação das informações; Conclusão: O planejamento na imunização é de fundamental necessidade, pois demonstra a importância do planejamento e organização para bons resultados. Foi possível observar que é necessário ter esse acompanhamento na imunização. O objetivo desse plano foi alcançado e podemos analisar a relevância da vacinação para prevenção de doenças e estratégias de promoção para a adesão à imunização de forma geral. Constatou-se quais são os benefícios da vacinação, as dificuldades enfrentadas com a matriz FOFA, os pontos fracos e fortes do município. Evidenciou-se que o município de Milhã vem crescendo e aderindo às ações e planejamentos orientados pelo Estado, melhorando assim suas coberturas, aumentando o número de vacinados e alcançando metas.

Qualifica POLI - APS: a integração e troca de saberes na gestão do cuidado em saúde

Cynthia Aguiar Frota Neves

A integração da atenção primária à saúde (APS) com a atenção ambulatorial especializada é um conceito fundamental para a construção de um sistema de saúde eficiente e de qualidade, que vise a continuidade do cuidado e a resolutividade das demandas de saúde da população. Essa integração tem como objetivo melhorar a coordenação entre os níveis de atenção, proporcionando um cuidado mais integral, acessível e resolutivo. Preocupados com isso, a equipe que compõe a Policlínica Bárbara Pereira de Alencar, Unidade Ambulatorial Especializada, de natureza pública, localizada no sul do oeste do Estado do Ceará - Cariri Oeste, implantou, juntamente com profissionais que compõe a Atenção Primária à Saúde - APS dos municípios consorciados, um projeto de integração, troca de saberes e conhecimentos entre os profissionais, o projeto "Qualifica Poli-APS". A unidade ambulatorial especializada, é referência para atendimento em diversas especialidades, como: ginecologia e obstetrícia, com a realização de pré-natal de alto risco, mastologia, urologia, cardiologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, neurologia clínica, pediatria, ortopedia, cirurgia, clínica médica, dermatologia, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia. Além disso, realiza exames especializados de ultrassonografia, Raio X digital, mamografia, endoscopia digestiva, eletrocardiograma, audiometria, teste do olhinho, teste da orelhinha, teste da linguinha. Todos os serviços ofertados à população, são realizados por profissionais qualificados, humanizados proporcionando bem estar e conforto aos usuários. Atende a população do cariri oeste, municípios de Antonina do Norte, Araripe, Campos Sales, Potengi e Salitre. Sendo referência para atendimentos ambulatoriais especializados para 84.243 habitantes. A ideia de implantar o projeto: Qualifica Poli-APS visou qualificar e integrar a coordenação entre os níveis de atenção, facilitar o acesso, a resolutividade, proporcionando um cuidado mais integral, acessível e resolutivo. Trata-se da implantação e desenvolvimento de um projeto criado pelos profissionais da Policlínica Bárbara Pereira de Alencar, iniciado no ano de 2023 com a utilização de oficinas de qualificação ministradas pelos especialistas da instituição, com o uso de exposição dialogada, ferramentas ativas e temáticas para qualificar e integrar os profissionais da APS desempenhando a coordenação do cuidado, visando garantir que o paciente seja acompanhado de forma contínua, desde a atenção primária até o nível especializado, sem lacunas no processo. Evitar a fragmentação do cuidado e garantir que o usuário receba o atendimento adequado no momento certo; a redução da demanda encaminhada ao serviço especializado, melhorando o fluxo de pacientes e otimizando os recursos de saúde. Além disso, também contribui para ampliar o acesso e a resolutividade: evitando perda de tempo ou recorrer a consultas desnecessárias. Os resultados apontam uma melhor organização e integração da APS a AAE. Iniciado desde o acolhimento até especificamente qualificando as linhas de cuidados prioritários: Materno-infantil, Oncologia, Psicossocial, Doenças Crônicas, Atenção à Pessoa com Deficiência. A comunicação ativa e proximidade entre os profissionais, facilitou a utilização de protocolos de acesso, fluxos e adesão às notas técnicas instituídas pelo Estado. Uma das potencialidades da integração da APS e AAE foi o matriciamento realizado por profissionais da AAE. A integração da atenção primária à saúde (APS) com a atenção ambulatorial especializada tem sido fundamental para a construção de um sistema de saúde eficiente e de qualidade, proporcionando a continuidade do cuidado e a resolutividade das demandas de saúde da população. Assim, o Qualifica Poli-APS configura-se como um importante instrumento de gestão das RAS. A integração da atenção primária à saúde com a atenção ambulatorial especializada é um pilar crucial para a construção de um sistema de saúde mais eficiente, humano e acessível. Ela requer um esforço conjunto entre os profissionais de saúde, gestores e a comunidade para superar barreiras e promover um cuidado de saúde mais eficaz e contínuo. O objetivo final é garantir que todos os indivíduos, independentemente da sua condição, possam acessar os serviços necessários em tempo hábil e de maneira coordenada.

Vigilância Laboratorial de Sarampo, LACEN-CE, 2024

Izabel Leticia Cavalcante Ramalho, Rodrigo Maia Santiago, Jaqueline Souto Vieira Burgoa,
Ana Carolina Barjud Marques Maximo e Fernanda Montenegro de Carvalho Araujo

Introdução: A Vigilância Laboratorial do Sarampo é um componente essencial para monitorar, detectar e controlar a disseminação do vírus do sarampo. Essa vigilância é fundamental no Brasil, durante o processo de eliminação da circulação do vírus, já que o sarampo é uma doença infecciosa altamente transmissível que se configura como um problema global de saúde pública, sendo uma doença viral aguda e extremamente grave, principalmente em crianças menores de 5 anos de idade, pessoas desnutridas e imunodeprimidas. Como resultado de ações de Vigilância Epidemiológica, Laboratorial e de Imunização, o Brasil recebeu em 2016 a certificação da eliminação do vírus. No entanto, um surto ocorrido no ano de 2018, em Boa Vista, Roraima e após um ano de circulação do vírus do mesmo genótipo, o País perdeu a certificação de “País livre do vírus do sarampo” (RAMOS, 2021). O Ministério da Saúde (MS) juntamente com os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN0, promovem a qualidade do serviço de diagnóstico, a fim de garantir a eficiência na assistência desde a solicitação dos exames até a liberação dos resultados e, assim, manter a capacidade de resposta rápida dos LACEN. A OPAS/OMS e o Comitê Internacional de Peritos para a Eliminação do Sarampo e da Rubéola recomendam que todos os países das Américas reforcem a vigilância ativa do Sarampo e Rubéola e mantenham uma elevada imunidade populacional através da vacinação. Nesse contexto, o Governo Federal investiu em vacinação nas fronteiras e em locais de difícil acesso, também na busca ativa de casos suspeitos, no fortalecimento da Rede de Laboratórios, oficinas de resposta rápida a casos de sarampo e rubéola, além de cursos online de manejo clínico de sarampo, por meio da UNASUS. Cinco anos após perder o certificado de eliminação do sarampo, o Brasil recebeu da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) o status de país livre da doença. O último registro de sarampo no Brasil, aconteceu em junho de 2022, no Amapá. Objetivo: apresentar as ações de Vigilância Laboratorial de Sarampo desenvolvidas pelo Laboratório Central de Saúde do Estado do Ceará (LACEN-CE) e a situação atual dessa doença no Ceará, em 2024. Metodologia: Estudo foi epidemiológico, descritivo, retrospectivo, transversal. De janeiro a novembro de 2024, o LACEN-CE, realizou ações de Vigilância Laboratorial, em conformidade com Plano de Ação para Fortalecimento da Vigilância Laboratorial de Sarampo e Rubéola, tais como: realização de sorologia IgM e IgG para sarampo e rubéola (ELISA) com qualidade e em tempo oportuno; envio para o Laboratório de Referência Nacional das amostras com IgM reagente ou inconclusivo para Sarampo e/ou Rubéola; realização do diagnóstico diferencial, incluindo Dengue, Zika e Chikungunya; realização de Busca Ativa Laboratorial de Sarampo e Rubéola em amostras de pacientes com suspeita clínica de arboviroses e com resultados não reagentes; participação em reuniões com técnicos da Vigilância Epidemiológica, para descarte e/ou confirmação de casos suspeitos. Resultados e Discussão: No período do estudo, foram realizados exames de 947 pacientes para diagnóstico de sarampo e rubéola, procedentes de 59% (108/184) dos municípios do Ceará, sendo 35 pacientes com suspeita de sarampo, procedentes de 19 municípios (10,3%) e 912 pacientes suspeitos de arboviroses com resultados não reagentes para Dengue, Chikungunya e Zika, procedentes de 108 municípios, o que ampliou a Busca Ativa Laboratorial de Sarampo e Rubéola em 53,3% dos municípios do Estado. Exames de apenas 1 paciente apresentou sarampo reagente e 1 paciente apresentou resultado inconclusivo. Essas amostras foram encaminhadas para o Laboratório de Referência Nacional (Fiocruz-RJ) para os testes moleculares – RT-PCR. As duas amostras tiveram RT-PCR não detectáveis. E os casos foram descartados. Ressaltamos que os últimos três casos de sarampo confirmados no Ceará foram em 2021, sendo que dois casos foram caracterizados como genótipo D8, pertencente à linhagem MVsGirSomnath.IND/42.16. O terceiro caso foi confirmado com um aumento na titulação de anticorpos IgG em amostras pareadas. Em pacientes com suspeita clínica de sarampo, a faixa etária predominante foi de 1 a 10 anos (89%) e sexo masculino (63%) e suspeitos de arboviroses, a faixa etária predominante foi de 20 a 59 anos (59%) e sexo feminino (58%). Conclusão: A Vigilância Laboratorial adequada possibilita alcançar melhorias significativas que impactam diretamente no cumprimento dos fluxos laboratoriais, alcançando os indicadores de qualidade laboratorial. Principalmente, a Vigilância Genômica que fornece informações importantes para um programa de erradicação e manutenção da certificação. O desenvolvimento de ações integradas eficazes entre a Epidemiologia, o Laboratório e a Imunização permite uma resposta coordenada, desde a identificação de casos suspeitos até o encerramento do caso, o que é essencial para o sucesso na eliminação do sarampo no Brasil.

Relato de Experiência

Gestão do trabalho e educação na saúde

A Atuação de uma Dentista Residente em Saúde da Família no Estágio Eletivo no Centro de Especialidades Odontológicas Joaquim Távora: um relato de experiência

Lívia Marinho Veras, Creusa Marques Feitosa, Lucianna Leite Pequeno e Antônio Mário Mamede Filho

A residência multiprofissional em saúde, criada em 2009, surgiu como uma estratégia de qualificação profissional em serviço. No Ceará, o programa é regido pela Escola de Saúde Pública e combina formação teórica e prática, com a inserção dos residentes diretamente nos serviços de saúde. Nesse contexto, o cirurgião-dentista desempenha um papel fundamental na integração das equipes de saúde da família e comunidade, atuando em diversas frentes, como o Programa Saúde na Escola (PSE), atendimentos clínicos na atenção primária à saúde (APS) e estágios especializados e eletivos. Foi realizado um estágio eletivo durante o mês de novembro de 2024 no Centro de Especialidades Odontológicas Joaquim Távora, o qual oferece oito especialidades odontológicas: cirurgia, prótese, dentística, periodontia, endodontia, radiologia, odontopediatria e atendimento a pacientes com necessidades especiais, além de um serviço de urgência odontológica disponível 24 horas. Durante o estágio, o residente tem a oportunidade de acompanhar e, em algumas situações, realizar atividades práticas em todas essas especialidades. A atuação é marcada pela alternância entre observação e execução dos procedimentos, conforme a complexidade dos casos e a especificidade de cada área odontológica. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma residente em saúde da família na atenção secundária à saúde, avaliando sua relação com a atenção primária e adquirindo conhecimentos e prática clínica. A experiência vivenciada permitiu à residente observar e realizar diversas atividades práticas, entre as quais se destacam cirurgias de aumento de coroa clínica, exodontias de terceiros molares, cirurgias simples, raspagens periodontais, restaurações em ionômero de vidro em crianças e execução de radiografias, com foco no diagnóstico por imagem. Além disso, no contexto da urgência odontológica, a residente pôde observar e, em alguns casos, realizar procedimentos como aberturas coronárias para alívio da dor aguda. Um dos momentos mais marcantes foi a observação de uma cirurgia de maior complexidade, o auto-transplante dentário, que proporcionou à residente um aprendizado significativo. Além das habilidades técnicas adquiridas, o estágio no CEO Joaquim Távora também envolveu o desenvolvimento de competências relacionadas ao acolhimento e ao manejo humanizado dos pacientes, a exemplo na área da odontopediatria. O atendimento a crianças, muitas vezes resistentes ao atendimento odontológico, exigiu não apenas técnicas adequadas, mas também empatia, paciência e estratégias de manejo para garantir uma assistência de qualidade. Para que haja o cumprimento do princípio da integralidade, a rede de atenção à saúde tem que estar bem estruturada e os níveis de atenção têm de cumprir seu real papel, não delegando serviços que podem ser realizados para os demais níveis. Desta forma, é importante que os serviços de referência e contrarreferência no SUS sejam realizados de forma correta. Durante o estágio, observou-se que muitos casos encaminhados à atenção secundária poderiam ser resolvidos na APS, como raspagens e cirurgias simples, reforçando a necessidade de capacitação das equipes da APS para realizar tais procedimentos de forma eficaz. Essa capacitação ajudaria a reduzir a demanda desnecessária ao nível especializado, além de fortalecer o princípio da resolutividade no SUS. A falta de justificativa adequada em alguns encaminhamentos, especialmente em periodontia, e o potencial subaproveitamento das unidades básicas de saúde para o atendimento de pacientes com condições sistêmicas controladas, também foram pontos críticos observados durante o estágio. Por fim, essa vivência no CEO Joaquim Távora evidenciou a relevância da integração entre os níveis de atenção à saúde para o funcionamento eficiente da rede, proporcionando ao cirurgião-dentista residente uma visão abrangente da complexidade do SUS.

A descoberta leva a cura: manejo clínico da Hanseníase na Atenção Primária à Saúde

Marcionília de Araújo Lima Neta, Ana Paula Praciano Teixeira, Amanda Souza Barbosa Holanda, Maira dos Santos Albuquerque e Suzane Passos de Vasconcelos

CONTEXTUALIZAÇÃO A Atenção Primária à Saúde é considerada oportuna para o desenvolvimento de estratégias de acessibilidade, descentralização, vigilância e cuidado e, conseqüentemente, para o enfrentamento de agravos, como a hanseníase. Quando bem conduzida, e articulada às políticas públicas direcionadas às Doenças Infecciosas Negligenciáveis (DIN), torna-se mais efetiva, proporcionando melhores resultados no controle das comorbidades, mudanças alimentares, melhoria da qualidade de vida (QV) e do autocuidado, adesão a tratamentos e redução da hospitalização por essas condições (Brasil, 2018). O município de Acaraú (CE) possui uma população estimada de 65.264 pessoas (IBGE, 2022), com uma cobertura total das famílias pela Atenção Primária à Saúde -APS através das 28 equipes da Estratégia Saúde da Família- ESF. Na análise realizada nos últimos cinco anos (2019- 2023), Acaraú notificou casos novos de hanseníase anualmente, apresentando a maior incidência da doença nos anos de 2020 e 2022. Destes casos, o município registrou cura de todos os casos notificados nos anos de 2019 a 2022, visto o andamento do tratamento dos casos notificados no ano de 2023 com o seguimento até o presente momento, havendo o registro de 01 caso curado no 1º quadrimestre de 2024 e 04 casos em tratamento acompanhados pelas equipes ESF (SINAN, 2024). Diante do contexto descrito, da observação do processo de trabalho e do diálogo com os profissionais que atuam na APS do referido município, percebeu-se a necessidade de realização da Oficina com o intuito de aumentar a resolutividade da APS quanto ao diagnóstico dos casos de hanseníase no município de Acaraú, oferecendo tratamento em tempo oportuno e reduzindo as complicações a longo prazo na população acometida pela doença, objetivando a redução de novos casos nos próximos 5 anos. DESCRIÇÃO: As oficinas foram desenvolvidas em dois momentos, sendo o primeiro com discussões teóricas-práticas e o segundo por meio de uma aula prática acerca do exame clínico no diagnóstico da Hanseníase. Para verificar o conhecimento prévio dos profissionais de saúde participantes e subsidiar o conteúdo da Oficina, foi disparado um formulário de pré-teste no Google Forms contendo perguntas acerca das manifestações clínicas e o diagnóstico da doença, de forma individualizada. Após, o momento foi conduzido de forma expositiva e dialogada dos conteúdos acerca da manifestação da hanseníase, o controle de novos casos, avaliação dermatoneurológica e o diagnóstico assertivo na APS. No segundo encontro foi proporcionado a prática da realização do exame físico através da Avaliação Neurológica Simplificada (ANS) a ser realizada nos pacientes e seus contatos. Observou-se a insegurança na prática das técnicas em alguns profissionais e ao mesmo tempo, a motivação para o aprendizado e a retirada de dúvidas. Essa observação, foi convergente com a baixa assertividade nas perguntas do pré-teste acerca da realização do exame físico, sendo uma das perguntas com maior índice de erro nas respostas. Ainda nesta etapa, os profissionais puderam exercitar o aprendizado na resolução de casos clínicos baseados em situações reais de pessoas acometidas com hanseníase, podendo explorar a complexidade e diversas faces de adoecimento e complicações da doença. Por fim, disparou-se o formulário de pós-teste, sendo verificado uma maior assertividade nas perguntas que tiveram índices de erros. PERÍODO DE REALIZAÇÃO: As oficinas foram realizadas no mês de agosto de 2024 nos turnos manhã e tarde e tiveram duração de oito horas/aula. OBJETIVO Descrever a realização de uma Oficina acerca do manejo da Hanseníase no contexto da APS em município endêmico do interior do Ceará. RESULTADOS: Participaram da Oficina 28 enfermeiros e 23 médicos totalizando 51 profissionais. Como resultados foi possível identificar um aperfeiçoamento do conhecimento teórico; aperfeiçoamento na técnica de ANS e melhoria na capacidade de diagnóstico. Além disso, a abordagem participativa, com a resolução de casos clínicos e prática direta, estimulou a curiosidade e o desejo de aprimoramento contínuo. APRENDIZADOS: Ressalta-se ainda que desenvolver espaços de aprendizados vivos, baseados em situações reais, proporciona uma reflexão mais centrada no sujeito, na rede de saúde existente e em soluções mais ágeis acerca das necessidades identificadas. ANÁLISE CRÍTICA: Percebe-se a necessidade de promover espaço de troca, partilha e aprendizados no âmbito do cuidado, principalmente em relação a doenças estigmatizantes, uma vez que se observa, por vezes, uma fragilidade dos conhecimentos acerca destas doenças pelos profissionais, fomentando na gestão por meio da Educação Permanente em Saúde a necessidade de preenchimento desta lacuna.

A educação permanente como instrumento de promoção do cuidado ao paciente portador de diabetes: um relato de experiência

Luanda Vasconcelos do Nascimento Dutra, Jairo Teófilo Lima Dantas, Naira Julia Vasconcelos Menezes,
Evaldo Eufrazio Vasconcelos e Catarina de Vasconcelos Pessoa

Contextualização: Considerando-se que a Diabetes Mellitus (DM) compõe as doenças crônicas responsáveis pelas principais causas de morte em toda população e o fato de que muitos dos seus fatores de risco são preveníveis, torna-se urgente programar ações de diagnóstico e controle dessas condições nos diferentes níveis de atendimento da rede SUS, especialmente no nível primário de atenção. No entanto, para que os profissionais possam atuar de forma efetiva é essencial que se sintam atualizados e capacitados para exercerem sua função de forma responsável e segura. Assim, sendo a Educação Permanente em Saúde (EPS) uma atividade educativa de caráter contínuo, que se orienta pelo cotidiano dos serviços e da reflexão crítica sobre os problemas referentes à qualidade da assistência, o presente trabalho objetiva relatar a experiência da EPS como instrumento de promoção do cuidado aos pacientes portadores de diabéticos acompanhados por uma Unidade de Saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Cruz-CE. A atualização da temática foi organizada em 6 momentos, realizada no período de julho a dezembro de 2023, por meio de oficinas educativas que constitui-se na formação de espaços de promoção da aprendizagem na rotina da própria Unidade de Saúde, com utilização de técnicas interativas e materiais audiovisuais, voltados principalmente aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cujas discussões foram conduzidas pelos próprios médicos das equipes. Nos encontros foram apresentados a Escala de risco familiar de Coelho-Savassi - para avaliação do risco de vulnerabilidade familiar - de que forma tal risco impacta na situação de saúde - a serem avaliadas na visita do ACS; classificação de todos os pacientes diabéticos residentes, com programação de visitas de maior frequência pela enfermeira e médico àqueles classificados com risco maior. Além disso, houve discussão através de rodas de conversas com temas relacionados ao cuidado com pé diabético, alimentação saudável, estímulo à mudança de estilo de vida e cuidados gerais em saúde, prevenção de DM e como evitar complicações. Os profissionais participantes das capacitações de EPS são compostas por 12 ACS, 02 enfermeiras e 02 médicos, atuando em uma área com aproximadamente 400 pacientes portadores de diabéticos cadastrados e acompanhados. Como principal resultado teve-se o reconhecimento do potencial da EPS, uma vez que contribuiu para programar ações mais assertivas de diagnóstico e controle, melhorar a qualificação dos profissionais, uniformizar e sistematizar um atendimento ao usuário com diabetes em termos de integralidade, educação em saúde e promoção de direitos. A incorporação dos encontros de EPS na rotina da UBS para a promoção do cuidado ao paciente portador de diabetes provocou um ambiente reflexivo, estimulando a capacidade de detectar riscos e problemas, diante do reconhecimento de que o grande desafio das equipes de saúde é promover a adesão dos usuários ao tratamento. Além disso, a partir da atualização sobre o tema, os profissionais expressaram e discutiram suas dificuldades facilitando a expressão das equipes, mostrando-se eficaz com potencial de replicar tal estratégia às demais equipes de saúde do município. As doenças crônicas, em especial o Diabetes, estão cada vez mais prevalentes na população brasileira e a atualização dos profissionais da área da saúde faz-se absolutamente necessário. Nesse sentido, torna-se legítima a EPS na transformação do processo de trabalho para a melhoria das práticas de saúde nos serviços, ferramenta capaz de conduzir as relações trabalhadores-usuários com propostas pedagógicas problematizadoras, pautadas na melhor qualidade de vida e na promoção da saúde.

A sala de espera como espaço de acolhimento coletivo e afetivo: experiências em um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil

Raiza Verônica Almeida Barbosa, Josivanda Costa Gomes, Jamile Maria de Melo Rodrigues,
Vanusa Pedro de Sousa Pinheiro e Amanda Cavalcante Maia

Contextualização: Os momentos de acolhimento coletivo realizados em salas de espera permitem a aproximação entre profissionais de saúde e a comunidade, por meio do desenvolvimento de orientações sobre fluxos de atendimento e propostas terapêuticas disponíveis na unidade. Enquanto espaço dialógico, a estratégia pode ser utilizada para intervenções de prevenção, promoção e educação em saúde. No contexto dos Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), que acolhem crianças e adolescentes com transtornos mentais graves, severos e persistentes, o método demonstra ainda efetividade no primeiro contato com familiares, crianças e adolescentes que apresentam resistência ou medo da representação do CAPS, enquanto espaço historicamente estigmatizado por sua associação à loucura. Assim, este estudo tem por objetivo relatar a experiência da implementação da sala de espera como estratégia de acolhimento afetivo e efetivo em um CAPSi. Trata-se de um estudo qualitativo, no formato de relato de experiência. As sessões são realizadas em um CAPS infantil situado em um bairro da periferia de Fortaleza - Ceará. As ações foram implementadas a partir de setembro de 2023, continuam até os dias atuais e são realizadas diariamente, no início dos turnos. Orientações sobre prevenção ao suicídio, saúde mental, prevenção à violência, luta antimanicomial, direitos da criança e do adolescente, baseados no Estatuto da Criança e do Adolescentes (ECA), sustentabilidade e educação ambiental, conscientização sobre o autismo, uso racional e adequado de medicações, identificação de sinais e sintomas de síndromes gripais, arboviroses e ISTs, fluxos de atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS) e em equipamentos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), informações sobre o passe livre municipal e intermunicipal, sobre o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC, cuidados com a saúde bucal, são algumas das temáticas já abordadas nos momentos de sala de espera. Além disso, são realizadas diversas ações lúdicas para as crianças e adolescentes, a fim de fortalecimento de vínculos e de deixar o ambiente mais humano e acolhedor. Assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, estão dentre as categorias profissionais que participam enquanto facilitadores das sessões. As temáticas abordadas são selecionadas de acordo com o calendário da saúde do Ministério da Saúde ou mediante diagnóstico situacional realizado pela equipe de possíveis demandas observadas no cotidiano da assistência. Para os autores deste estudo que integram a equipe, as salas de espera estimulam o estabelecimento de vínculo afetivo e a confiança nas ações e serviços ofertados pelos profissionais. Ressalta-se que o CAPS em que as sessões são realizadas, está inserido em uma comunidade com o menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Fortaleza, com alto índice de violência armada associada ao tráfico de drogas ilícitas. Assim, a equipe utiliza a ferramenta para estímulo à participação social e ao empoderamento da população assistida sobre os direitos da criança e do adolescente garantidos na constituição. Os impactos das intervenções são observados no cotidiano do cuidado, por meio da participação ativa e contínua de crianças, adolescentes, cuidadores e familiares nas atividades terapêuticas disponibilizadas na unidade. Conclui-se que as sessões promovem acolhem o acolhimento de forma coletiva, afetiva e efetiva, ampliando a efetividade e a longitudinalidade do cuidado em saúde mental.

Avaliação da Implementação do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) nos hospitais da rede Sesa/CE

Layla Alves Araújo, Maria Dolores Duarte Fernandes, Francisco David Araújo da Silva,
Karla Deisy Moraes Borges e Fernanda França Cabral

Contextualização: A resistência microbiana é uma das maiores ameaças à saúde pública global, exigindo estratégias eficazes para a gestão de antimicrobianos. No Ceará, o Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) foi instituído pela Secretaria da Saúde do Estado (SESA/CE) para promover práticas padronizadas e sustentáveis para o uso de antimicrobianos nos hospitais da rede estadual. A avaliação da implementação é crucial para identificar avanços, desafios e oportunidades de melhoria no programa. Descrição e Período de Realização: Entre os meses de agosto e novembro de 2024, representantes da Coordenadoria de Vigilância Sanitária (COVIS) e da Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica e Avaliação de Tecnologias em Saúde (COPAF) realizaram visitas técnicas em sete hospitais terciários de referência da rede SESA/CE localizados em Fortaleza. Para que as visitas ocorressem, foi encaminhado o Ofício Circular 01/2024 - COVIS/COPAF, por meio de endereço eletrônico, para que os serviços de saúde tivessem ciência e pudessem solicitar a presença de representantes das áreas essenciais para o desenvolvimento do Programa, como: alta direção, líderes do PGA, equipe de Farmácia, do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, do laboratório de microbiologia, do setor de qualidade e dos Núcleos de Segurança do Paciente. Durante as visitas, foi aplicado um formulário padronizado, elaborado através do Google Forms, para avaliar a implementação do programa em cada unidade hospitalar, identificando barreiras e facilitadores. Esse formulário abordou questões voltadas ao desenvolvimento dos seis Componentes Essenciais de um PGA definidos pela Diretriz Nacional. Os dados obtidos foram analisados de forma quantitativa e qualitativa, visando identificar os pontos fortes e áreas de melhoria nas práticas de gerenciamento de antimicrobianos. Objetivo: Avaliar o nível de implementação do PGA nos hospitais, avaliando a adesão às diretrizes, a disponibilidade de recursos humanos e tecnológicos e o alinhamento das metas institucionais ao programa. Resultados: 85,7% dos hospitais relataram possuir uma política formal de apoio da alta direção para o PGA, mas apenas 42,9% dos hospitais indicaram que as metas do PGA fazem parte das metas estratégicas institucionais. A disponibilidade de recursos humanos variou significativamente entre os hospitais. Enquanto alguns hospitais relataram possuir equipes robustas (com até 6 farmacêuticos, 4 infectologistas e 6 enfermeiros), outros enfrentam uma escassez crítica de profissionais (com apenas 01 farmacêutico e 01 infectologista), além de carências em infraestrutura física e tecnológica. Conforme os dados analisados, todos os hospitais relataram possuir subdimensionamento de computadores para execução adequada das atividades relacionadas ao PGA. E com relação à exclusividade de profissionais para o programa, a maioria (85,7%) dos hospitais relataram possuir divisão das atividades dos farmacêuticos entre o PGA e outras funções. No que diz respeito às atividades de educação permanente, 14,3% relataram fazer com frequência quinzenal e outros 14,3% com frequência mensal, enquanto os outros 71,4% dos hospitais não possuem regularidade ou realizam de forma irregular e limitada. O monitoramento do consumo de antimicrobianos e uma política de documentação da dose e duração na prescrição foi relatado em 85,7% das instituições, mas com lacunas na padronização e atualização de protocolos clínicos (71,4%) e divulgação dos resultados do programa (28,57%). Aprendizados e Análise Crítica: As visitas evidenciaram que o suporte gerencial, equipes dedicadas e infraestrutura adequada são determinantes para o sucesso do PGA. Contudo, barreiras como a falta de recursos humanos dimensionados adequadamente, subdimensionamento de recursos materiais e tecnológicos e dificuldades no monitoramento comprometem a eficácia do programa. A necessidade de expandir atividades educativas, melhorar a padronização de processos e fortalecer a infraestrutura tecnológica se configura como um caminho a ser seguido. Portanto, mesmo diante dos avanços observados, a implementação do PGA ainda enfrenta desafios significativos. O apoio contínuo da SESA e das lideranças das unidades hospitalares, combinado com investimentos em capacitação e infraestrutura, é essencial para consolidar o programa como um modelo de gestão do uso de antimicrobianos no estado.

Avaliação do percentual de trabalhadores capacitados do CEO Joaquim Távora

Sâmela Débora Mendes Dias, Sofia Pinheiro Rocha, Larissa Pinheiro Barreto,
Paulo Leonardo Ponte Marques e Luciana Leite Pequeno

A Lei Orgânica da Saúde - LOS 8.080/1990 regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece a responsabilidade deste pela formação de recursos humanos para o SUS, dada a importância da qualificação, formação e capacitação dos trabalhadores da saúde, elementos fundamentais para assegurar a eficiência e a qualidade do sistema de saúde pública no Brasil. Nesse aspecto, a educação na saúde consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Essa educação possui duas modalidades, a educação continuada e a educação permanente. No que compete à educação continuada em saúde, são as atividades que possuem período definido para execução, utilizando em sua maioria a metodologia de ensino tradicional e relacionando-se às atividades educacionais que visam promover a aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científico pelo trabalhador, através das práticas de escolarização de caráter mais formal, bem como no campo da atuação profissional. Por sua vez, a educação permanente em saúde se configura como uma aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações. Essa educação se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais com os acontecimentos do cotidiano do trabalho. Desta forma, faz-se necessária a valorização e a implementação dessas estratégias como pilares para o fortalecimento do SUS, destacando a sua relevância na capacitação dos trabalhadores da saúde e na melhoria do atendimento à população. Considerando a necessidade de monitoramento e avaliação das ações de educação na saúde, o Centro de Especialidades Odontológicas, CEO Joaquim Távora, utiliza o indicador "Percentual de Trabalhadores Capacitados", o qual foi proposto pela Célula de Qualidade da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Esse indicador permite monitorar mensalmente e avaliar periodicamente a quantidade de trabalhadores que estão participando de processos de qualificação, formação e capacitação para melhoria da atenção à saúde ofertada. Será apresentado o resultado da avaliação deste indicador no período de janeiro a dezembro de 2024, sendo o objetivo do presente relato. Considerando o período avaliado, a média de trabalhadores que participaram de processos de capacitação foi de 18,6%, permitindo atingir a meta de 10%, pactuada para o período. Importante salientar que não foram considerados cursos realizados pelos trabalhadores além do que foi ofertado pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NUEPS) na unidade. Desta forma, considerou-se para o monitoramento mensal e avaliação final do indicador o número de cirurgiões-dentistas que participaram dos encontros on-line do Curso de Atualização em Saúde Bucal, o qual foi ofertado no período de agosto a dezembro de 2024. Desse modo, embora o resultado tenha sido positivo, percebe-se que a meta foi pouco ousada e ficou restrita à oferta de cursos de educação continuada. Neste contexto, urge a necessidade de ampliar o percentual de trabalhadores capacitados por meio de um planejamento mais abrangente. Faz-se necessário elaborar uma proposta que amplie esse processo para além da educação continuada, mas que proporcione a ampliação dos momentos de educação permanente em saúde no ambiente de trabalho. Isso permitirá que os trabalhadores coloquem em pauta dificuldades inerentes ao processo de trabalho e não somente necessidades de conhecimentos técnicos, o que refletirá na melhoria da qualidade dos serviços prestados e, conseqüentemente, maior satisfação dos usuários.

Capacitação em biópsias e diagnósticos de lesões de boca para cirurgiões dentistas da atenção primária em Graça-CE – Relato de Experiência

Anne Caroline Machado Ribeiro, Anne Teresa Damasceno Costa, Mateus Jorge Moreira, Roberta de Sousa Abreu e Maria Fernanda de Alcantara de Azevedo

A atenção primária à saúde desempenha um papel fundamental na promoção da saúde bucal, os cirurgiões-dentistas são peças-chave na identificação de lesões suspeitas e no encaminhamento adequado para tratamentos especializados. Segundo Lessa e Silva (2019), a detecção precoce aumenta significativamente as chances de sucesso no tratamento do câncer bucal. A educação permanente é fundamental para a atualização dos cirurgiões-dentistas, permitindo que estejam preparados para realizar procedimentos como biópsias com segurança (Costa & Andrade, 2020). Esse tipo de capacitação, além de aprimorar habilidades clínicas, fortalece a integração da atenção primária com os serviços especializados, promovendo uma abordagem mais eficaz na saúde pública (Pereira & Alves, 2020). Assim, investir em programas de formação contínua é essencial para a melhoria da saúde bucal da população. No entanto, um dos maiores desafios enfrentados por esses profissionais, especialmente em regiões com recursos limitados como o município de Graça, no Ceará, é a identificação precoce de lesões bucais malignas, como o câncer de boca, além de outras lesões potencialmente malignas. Essas condições, quando diagnosticadas tardiamente, apresentam um prognóstico desfavorável. A detecção precoce de tais lesões pode salvar vidas, sendo, portanto, essencial para a efetividade do tratamento. A capacitação dos profissionais da saúde, em especial os cirurgiões-dentistas da atenção primária, é uma estratégia fundamental para melhorar o diagnóstico precoce e a realização de procedimentos adequados, como as biópsias. Assim, em parceria com a Universidade Federal do Ceará (UFC) / Campus Sobral, e a Prefeitura municipal de Graça, foi realizado no segundo semestre de 2023, um curso de capacitação para esses profissionais, com o objetivo de aprimorar seus conhecimentos sobre biópsias e o diagnóstico de lesões bucais. O evento aconteceu na Câmara de Vereadores de Graça, sendo aberto aos dentistas do município e da região, possibilitando a participação de cirurgiões-dentistas da rede pública de saúde. Foram abordados tanto os aspectos clínicos quanto as técnicas de diagnóstico de lesões bucais. A formação teve como base os conhecimentos atuais sobre as lesões orais, com foco no diagnóstico precoce do câncer de boca e outras patologias bucais de risco, além da realização de biópsias para o diagnóstico definitivo. A capacitação contou com a presença do Docente Dr. Marcelo Sampieri, professor do setor de Estomatologia da UFC, que compartilhou conhecimentos sobre a etiologia e manifestações clínicas das lesões malignas, leucoplasias e outras alterações, assim como os princípios de biópsia, com uma carga horária de 04 horas em uma aula exploratória, tendo os profissionais a oportunidade de sanar dúvidas e discutir as dificuldades enfrentadas no cotidiano clínico. Também, foi enfatizando a importância da coleta adequada de amostras para diagnóstico laboratorial. Também teve importância em fomentar a educação permanente na saúde bucal, incentivando os profissionais a se atualizarem constantemente sobre as melhores práticas para diagnóstico e manejo de lesões bucais. O evento mostrou o impacto positivo da educação em saúde para a promoção do cuidado preventivo sendo esse momento um passo importante para a melhoria da qualidade da saúde bucal no município de Graça-CE. Pode-se observar alguns desafios ao longo desse processo, sendo uma das principais limitações a falta de recursos para que haja a realização de exames laboratoriais confirmatórios imediatos. Apesar de os profissionais mais preparados para identificar lesões suspeitas e realizar biópsias, o diagnóstico definitivo depende de exames complementares, que não estão disponíveis na rede local de saúde. Também sendo necessário, para maior segurança de aplicação do conhecimento pelos profissionais que não estão acostumados a realizar este tipo de procedimento, um acompanhamento mais próximo para garantir a aplicação efetiva dos conhecimentos adquiridos. Apesar desses desafios, os resultados alcançados indicam que a capacitação foi bem-sucedida em termos de aumentar a confiança dos profissionais e melhorar a qualidade do atendimento. A parceria entre a UFC/Sobral, a Prefeitura Municipal de Graça e os profissionais da saúde foi um fator-chave para o sucesso do evento, mostrando que a colaboração entre as esferas acadêmica e pública pode promover mudanças significativas na prática da saúde bucal. Demonstrando que a educação permanente auxilia a manutenção da qualidade dos atendimentos.

Contribuições da vivência na Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia para a formação profissional do enfermeiro

Laisse Carlos de Mesquita, Georgia Fontenele Albuquerque de Vasconcelos, Anagécia Sousa Linhares, Vitoria Ferreira do Amaral e Jade Maria Albuquerque de Oliveira

O trabalho de enfermagem é organizado em cinco processos: assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente. O processo “assistir” tem por objeto o cuidado de indivíduos, famílias e comunidades, e o processo “administrar”, o de empregar recursos materiais e mobilizar pessoas para a efetivação do processo de assistir. Em ambos, o enfermeiro é o agente comum, mesmo que usando diferentes instrumentos e com distintas finalidades ao longo do tempo. A enfermagem é uma profissão com amplo campo de atuação, percorrendo desde a assistencial até a gerencial, sendo as atividades gerenciais, privativas do enfermeiro e regulamentadas pela Lei do Exercício Profissional. As responsabilidades desse profissional consistem na previsão, provisão, manutenção, controle de gestão de pessoas para o funcionamento do serviço, e gerência do cuidado que consistem no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação da assistência, supervisão e orientação da equipe. Neste sentido, os enfermeiros gestores necessitam desenvolver competências, dominar e aplicar conhecimentos relacionados às áreas típicas deste trabalho, como planejamento, liderança, gestão de pessoas, gestão de processos assistenciais, gestão da qualidade e gestão de materiais. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem nas vivências do Internato II na Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia- ESP-VS no período de 22/10/2024 à 28/11/2024. A Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia- ESPVS é configurada como um vasto espaço de formação para estudantes de enfermagem no âmbito da gestão e gerência, a mesma está localizada no município de Sobral- CE. A estrutura organizacional da ESP-VS foi planejada de modo a dar maior funcionalidade e dinamicidade ao desenvolvimento do conjunto de ações de educação na saúde sob sua coordenação. A ESP-VS organiza-se por meio de núcleos, de acordo com os processos de trabalho existentes. Os Núcleos são os seguintes: Núcleo de Educação Profissional e Técnica; Núcleo de Pós-graduação em Saúde; Núcleo de Educação Permanente em Saúde; Núcleo de Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Social; Núcleo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade; Núcleo de Arte e Educação Popular em Saúde; Núcleo de Tecnologias e Educação na Saúde; Núcleo de Processos Seletivos e Núcleo Administrativo-financeiro. Inicialmente, houve a inserção das alunas no Núcleo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade - NIESC, no qual foi possível compreender e realizar a regulação dos processos de vivências no sistema local de saúde, dessa forma, as estudantes puderam compreender a dimensão acerca do processo de regulação e dos aspectos formais e pedagógicos entre as instituições de ensino e os sistemas de saúde. Adiante, foi possível compreender o funcionamento do Núcleo de Educação Permanente em Saúde que é responsável por planejar, apoiar, executar e avaliar as ações de Educação Permanente de forma compartilhada e descentralizada com os serviços do sistema local de saúde. A partir disso, ampliou-se a visão acerca dos processos de educação permanente, assim como foi possível colaborar na informatização das informações, no planejamento, execução e na avaliação das atividades de educação permanente. Ademais, foi possível compreender a educação permanente como um espaço de transformação das práticas profissionais, onde as atualizações técnico-científicas e o compartilhamento de experiências exitosas colaboram para a reflexão do próprio processo de trabalho. Nesse mesmo processo, houve a vivência no Núcleo de Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Social, onde foi apresentado a revista SANARE e a plataforma Sabóia que são importantes instrumentos para os estudantes e profissionais de saúde do município; bem como foi possível realizar o acompanhamento das ações de pesquisa no cenário da rede local de saúde via Comissão Científica da Secretaria da Saúde. Por fim, realizou-se a interação com o corpo docente da ESP-VS por meio do acompanhamento das atividades pedagógicas dos tutores de residência multiprofissional em saúde da família - RMSF, onde foi possível compreender e colaborar na organização, planejamento, execução e avaliação das atividades direcionadas aos discentes do sistema saúde escola. Conclui-se que a inserção do discente nos campos da gestão e gerência em saúde contribuem positivamente para o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias à prática do enfermeiro, seja assistencial ou gestor bem como, clarificam o pensar crítico acerca da gestão com potencial para subsidiar um agir transformador. A partir disso, entende-se a necessidade de novos estudos que avancem nessa compreensão e confirmem maior visibilidade à atuação dos enfermeiros.

Curso de Atualização em Saúde Bucal para Cirurgiões - Dentistas: A Experiência do NUEPS - CEO Joaquim Távora

Sofia Pinheiro Rocha, Sâmela Débora Mendes Dias, Paulo Leonardo Pontes Maeques e Luciana Leite Pequeno

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 198/2004, visa contribuir para a organização dos serviços de saúde com a qualificação e a transformação das práticas em saúde, por meio da formação e do desenvolvimento dos profissionais e trabalhadores da saúde, buscando articular a integração entre ensino e serviço, com vistas ao fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Acerca da temática de educação em saúde, que consiste na sistematização de conhecimentos relativos à formação, existem duas modalidades, educação continuada e educação permanente. A primeira contempla as atividades que possuem período definido para execução e utiliza os pressupostos da metodologia de ensino tradicional, como exemplo, as ofertas formais de cursos para os trabalhadores acumularem informações técnico-científicas. Já a educação permanente visa a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano dos serviços. Ademais, o Estado do Ceará possui a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde que apresenta objetivos, diretrizes, conceitos, competências e responsabilidades para a formação e a qualificação permanente dos trabalhadores, gestores, conselheiros e da comunidade. Nesse contexto, no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Joaquim Távora, equipamento vinculado a Secretaria da Saúde do Ceará (SESA), existe o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NUEPS) que é responsável por promover atividades e ações de educação permanente para as equipes da referida unidade, considerando atuação em área de ensino, de pesquisa e de extensão. Embora o NUEPS do CEO Joaquim Távora não exista oficialmente no organograma do CEO e não seja instituído no Diário Oficial do Estado do Ceará, este vem atuando desde 2014, com ações voltadas, principalmente, para a regulação das práticas de estágio dos alunos de graduação em Odontologia na unidade. Dentro do escopo da educação continuada, o NUEPS ofertou um curso de atualização em saúde bucal para cirurgiões-dentistas em parceria com cinco Instituições de Ensino Superior (IES), com as quais a SESA possui convênio e que os alunos dessas instituições realizam estágios extramuro no CEO Joaquim Távora. Cada IES ficou responsável por 08 horas/aula, perfazendo um total de 40 horas. O curso iniciou dia 02 de agosto de 2024 com uma aula inaugural de uma professora convidada da Escola de Saúde Pública do Ceará sobre o tema de Educação Permanente em Saúde, e finalizou dia 05 de dezembro de 2024. Com isso, o presente trabalho possui o intuito de descrever a experiência do NUEPS CEO JT na realização de um curso de atualização em saúde bucal para cirurgiões-dentistas. O curso de educação continuada foi formulado para realização na modalidade on-line com 40 encontros no decorrer dos cinco meses, em dias e horários alternados e cada reunião com média de uma hora. Foram abordadas diversas temáticas da odontologia como disfunção temporomandibular, dor orofacial, urgências odontológicas, cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, endodontia, radiologia, imaginologia, harmonização orofacial, anestesiologia, estomatologia, dentística, odontopediatria, patologia oral e maxilofacial, periodontia e saúde coletiva. Os encontros apresentaram, em média, 40 participantes, sendo todos cirurgiões-dentistas. Ressalta-se que o curso foi divulgado para inclusão dos profissionais do CEO Centro e CEO Rodolfo Teófilo, unidades de administração do Governo do Estado. Com isso, foi observado que são fundamentais iniciativas para proporcionar momentos de educação continuada, mas não somente para cirurgiões-dentistas e sim para todos os trabalhadores da unidade especializada em saúde bucal como, auxiliares e técnicos de saúde bucal, equipe de enfermagem e administrativa. Porém, o curso realmente apresentou contribuição para o processo de atualização de conhecimentos técnicos para os profissionais da odontologia. Portanto, faz-se necessário cursos para os demais trabalhadores do CEO, além dos cirurgiões-dentistas, bem como ampliação do processo para educação permanente em saúde durante o processo de trabalho.

Criação de núcleos de educação permanente como estratégia para implantação e/ou implementação da rede saúde escola nos municípios cearenses

Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante, Eduardo Teodósio de Quadros, Edglesy Carneiro Aguiar, Anair Holanda Cavalcante e Érika de Oliveira Nicolau

Contextualização: O Sistema Único de Saúde (SUS), desde sua criação por meio da Lei no 8.080, de 1990, traz elementos no sentido de fazer avançar o debate sobre a intrínseca associação entre as estruturas de formação e as de incorporação dos trabalhadores no mundo do trabalho, passando a ser ordenador da formação profissional (Brasil, 1990). A Constituição Brasileira de 1988 estabelece em seu Artigo 200 que: “ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: Inciso III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”. Apesar dos avanços, a organização da formação e do trabalho na saúde ainda não responde às necessidades da população, pois ainda está presente a fragmentação dos saberes. No ano de 2003, o Ministério da Saúde criou a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação e na Saúde “como estratégia de transformação das práticas de atenção, de gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social no setor saúde”(BRASIL, 2004). No Ceará foi criada a Coordenadoria da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde em 2007, atualmente Coordenadoria de Políticas de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde (COEPS). No ano de 2018 foi elaborado o Plano Estadual de Educação Permanente (PEEPS) para os anos 2019-2022, com participação das superintendências regionais e municípios. Uma das ações importantes no PEEPS foi a implantação e/ou implementação da Rede Saúde Escola (RESE), que tem como objetivo transformar todos os serviços de saúde, de gestão e de controle social do SUS em espaços de formação e desenvolvimento profissional. Descrição da Experiência: A partir da implantação da PEEPS diferentes movimentos ocorreram ao longo dos anos no Ceará, como implantação e/ou implementação da Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES); expansão e interiorização dos Programas de Residências; Programa de Bolsa de Incentivo à Educação (PROENSINO); participação em projetos importantes do Ministério da Saúde como VER-SUS, PET- Saúde e outros, que contribuíram ou tem contribuído na implementação da PEEPS. A Escola de Saúde Pública do Ceará em parceria com a Secretaria da Saúde do Estado em 2020 elaborou e iniciou a execução do Projeto Rede Saúde com objetivo de implantar e/ou implementar Núcleos Regionais de Educação Permanente em Saúde (NUREPS) e Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde (NUMEPS), conforme previsto no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde. Objetivo e período de Realização: Relatar a experiência de movimentos instituídos e instituintes ocorridos ao longo dos anos para a implantação e/ou implementação da Rede Saúde Escola no período de 2020 a abril de 2023 pela Escola de Saúde Pública do Ceará por meio da Gerência de Educação Permanente/Projeto RESE. Resultados: No período de 2018 com a elaboração do PEEPS (2019-2022), diferentes movimentos ocorreram, entre eles, mudança de gestão, da coordenação da política de EPS e a pandemia. Diferentes ações, articulações e encontros foram necessários para a execução do Projeto RESE, como: seleção de apoiadores institucionais em EPS para as cinco regiões de saúde; reuniões com gestores, profissionais e conselheiros de saúde; articulação com o Conselho de Secretários de Saúde (COSEMS); com as Comissões Intergestoras Regionais, Conselhos de Saúde local, Comissões de Integração Ensino e Serviço (CIES); processos formativos dos integrantes do Núcleos, três Encontros Estadual da Rede Saúde Escola, Mostras em EPS e outros. Dessa forma, até abril de 2023, foram implantados 101 NEPS, sendo 96 municipais e cinco regionais (Ceará/ ESP, 2023). Atualmente soma-se 119 Núcleos (Ceará, 2024) A partir de maio de 2023, a COEPS assume a responsabilidade com a implantação e/ou implementação e a ESP com a formação dos membros dos NUMEPS, NUREPS e apoiadores institucionais. Aprendizado e Análise Crítica: O diálogo e a articulação para a implantação/ implementação da PEEPS têm fortalecido todo o movimento para a efetivação da Rede Saúde Escola. Percebe-se que os movimentos instituídos e instituintes contribuem efetivamente para essa consolidação. Dessa forma, revisitar a Constituição Federal, e a Lei 8080/90 é necessário, pois apesar de estar definida nessas legislações, ainda se configura como um grande desafio a formação, transformar de fato todos os espaços de gestão de atenção e controle social, como espaço de formação, fortalecendo assim, o SUS com Escola. Torna-se necessário que gestores, profissionais de saúde, instituições de ensino e controle social, se integrem e responsabilizem-se com a formação para a qualificação do Sistema Único de Saúde. Percebe-se que a implantação e/ou implementação da Rede Saúde Escola ainda é um processo complexo, pois necessita decisão política, educação permanente dos profissionais de saúde, em especial dos preceptores, de todos os membros dos NUMEPS, NUREPS, implicação dos gestores, maior responsabilização das Instituições de Ensino e planejamento, monitoramento e avaliação.

Educação Permanente Em Saúde: potencialidades e desafios na implantação dos Núcleos Municipais na Região Norte

Silvinha de Sousa Vasconcelos Costa, Thales Fontenele Moraes Pinheiro, Pollyanna Martins Pereira, Monica Souza Lima e Carina Guerra Cunha

A Educação permanente em Saúde (PNEPS) é uma estratégia político-pedagógica instituída em 2004, que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social no cotidiano do trabalho com vistas à produção de mudanças neste contexto (Brasil, 2018). Como forma de fortalecer a PNEPS e melhorar a qualidade da atenção, foram criados os Núcleos de Educação Permanente Regional em Saúde (NUREPS) para que articulassem junto aos municípios do Estado a criação dos Núcleos Municipais (NUMEPS) com dimensão técnica na relação ensino, pesquisa, serviço e comunidade (CEARÁ;2021). Objetivo: Relatar como se deu o processo de implantação dos Núcleos de Educação Permanente nos municípios de Marco, Morrinhos, Massapê. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência com base na vivência de implantação do Núcleo de educação permanente nos municípios de Massapê que pertence a região de saúde de a Coordenadoria da Região de Saúde de Sobral, Morrinhos e Acaraú que pertencem à Coordenadoria da Região de Saúde de Acaraú e as duas coordenadorias pertencem a Superintendência Regional de Saúde Norte. A experiência aconteceu no período de Julho a Outubro de 2014, foram utilizados alguns documentos que orientaram os gestores para criação do NUMEPS. Dentre eles estão os Modelos para construção da Ata de reunião, Regimento interno do núcleo, Portaria do Conselho Municipal e criação da lei e do plano de atividade do Núcleo. Tivemos apoio dos gestores municipais de saúde e da Coordenadoria de Educação Permanente do Estado (COEPS.) Descrevendo a experiência: A Superintendência Regional da saúde Norte, é uma das cinco regiões de saúde do estado, e compreende cinco coordenadorias descentralizadas de saúde (ADSs Tianguá, Camocim, Acaraú, Crateús) com um total de 55 municípios. Compete às ADS: coordenar, articular e organizar o sistema de saúde na Área; promover a articulação interinstitucional no âmbito da ADS; e os mesmos apoiar a Superintendência no processo de contratualização dos serviços de saúde da Rede SESA e os pontos de atenção. A implantação dos NUREPS foi um avanço importante para a nossa região, composto por um articulador, um suplente e um apoiador, que mesmo com outras demandas conseguiram implantar 17 NUMEPS em 2021 e 2022, diante o cenário pós pandemia. No processo de implantação dos NUMEPS se deu algumas reuniões para apresentação da proposta do Núcleo e orientação dos instrumentos necessários. Contamos com o apoio da Coordenadoria Estadual de Educação Permanente, SESA, ESP e a parceria das Coordenadorias descentralizadas de Saúde da Região Norte. Em 2024 conseguimos ampliar para 20 NUMEPS. Resultados Potencialidades: Com a implantação dos 20 Núcleos Municipais de Educação Permanente se fortaleceu a política na região seguindo a portaria 3.194 de 28/11/2017; Maior visibilidade das atividades desenvolvida pelos NUMEPS; integração dos Núcleos com outros setores como CIES, CIR, Conferências e eventos científicos; Integração nos processos da Rede Saúde Escola; Apoio da COEPS. Desafios: Monitoramento efetivo com visitas in loco; falta de transporte e rotatividade profissional quebra todo o processo (devido ao ano eleitoral). Aprendizados e análise: A valorização da educação permanente, como estratégia de transformar o trabalho na saúde e no SUS com equidade e qualidade ainda precisa ser muito incentivada e estimulada para adoção dessa prática nos territórios. O fortalecimento dos NUMEPS é outro importante ponto que deve estar sendo sempre incentivado para que eles possam continuar suas atividades. Ter o profissional como ator das tomadas de decisões tornando-o protagonista desses espaços. Sugestões: Porém ainda falta muito para que a educação permanente seja efetiva, precisamos mais empenho dos gestores nesse olhar e mais investimento financeiro para os núcleos de educação permanente. Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1ª edição revisada, BRASÍLIA - DF 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 3.194, de 28 de novembro de 2017. Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017 GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ - SECRETARIA DA SAÚDE ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ CENTRO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO EM SAÚDE MANUAL PARA IMPLANTAÇÃO DOS NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM REGIÕES E MUNICÍPIOS. Ceará 2021.

Elaboração de manual de orientações para referenciamento ao CEO municipal: um relato de experiência da regulação odontológica

Juliana Barcelos Barbosa Pelucio, Letícia Barbosa Gonçalves, Eymard Vieira Borges, Emanuel Rodrigues Moraes e João Gabriel de Souza Cavalcante

CONTEXTUALIZAÇÃO: O Centro de Especialidades Odontológicas Municipal (CEO-M) de Caucaia foi inaugurado em 2005 com a missão de oferecer ao município tratamento odontológico especializado e complementar os atendimentos básicos ofertados no município pelas Unidades de Saúde sem cobertura de equipes de Saúde Bucal. O CEO-M oferta nove especialidades/serviços odontológicos especializados, sendo eles Cirurgia BucoMaxiloFacial, Periodontia, Endodontia, Odontopediatria, Dentística, Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais, Estomatologia, Radiografia Periapical e Interproximal e Avaliação Odontológica. Tendo em vista que o município, extenso e populoso, conta com atuação de 42 equipes de estratégia de saúde bucal na rede de atenção primária à saúde, observou-se a necessidade de divulgar as atividades desenvolvidas no CEO-M com a finalidade de orientar esses profissionais quanto ao referenciamento dos usuários para oferecer serviços odontológicos especializados de qualidade de forma eficaz e célere. **DESCRIÇÃO:** Após reuniões entre cirurgiões-dentistas reguladores, gestores, residentes e trabalhadores de nível secundário do município, elaborou-se um documento digital, que trata-se de um manual descritivo e ilustrado com 18 páginas, contendo os tópicos de apresentação, orientações gerais, serviços e considerações finais. **PERÍODO DE REALIZAÇÃO:** A partir da contribuição de profissionais da saúde bucal de diferentes setores, elaborou-se o documento no período de março a junho de 2024, com posterior publicação e divulgação em outubro do mesmo ano. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de elaboração do manual de orientações para referenciamento ao CEO-M de Caucaia. **RESULTADOS:** Desta forma, elaborou-se um manual de orientações, que expõe os fundamentos sobre os quais são construídos os processos de encaminhamento e regulatórios em saúde bucal. Nas orientações gerais, foi descrito como deve ser o adequado preenchimento das Fichas de Referência, quais profissionais podem solicitar procedimentos odontológicos para o CEO-M e explicitou que as solicitações devem ser inseridas utilizando-se o Sistema de Regulação (SISREG). Foram descritos os pontos da rede que dialogam com o sistema regulador, explicando a rotina dos serviços, recomendações aos profissionais de Saúde Bucal da Atenção Primária em Saúde (APS) e Atenção Especializada à Saúde (AESP) acerca do funcionamento do fluxo ambulatorial do SUS ofertado pelo município, isto é, quando e como encaminhar para o serviço especializado ou qual a melhor evidência para a solicitação de procedimentos odontológicos eletivos. Bem como, foram descritos critérios de inclusão e exclusão para encaminhamentos por especialidades. Dessa forma, o manual busca favorecer uma cultura na qual o profissional de saúde tenha uma visão da rede, saindo de sua ilha assistencial e enxergando-se como parte de um complexo. **APRENDIZADOS:** Apesar dos desafios para a mobilização e participação dos profissionais da atenção especializada na elaboração do manual, foi percebida a importância do trabalho em equipe a fim de obter normas bem definidas para uma melhor comunicação entre a atenção primária e secundária, para que se obtenha um alinhamento eficiente dos processos de trabalho. **ANÁLISE CRÍTICA:** Percebeu-se a importância de estabelecer critérios de elegibilidade de atendimento dos pacientes, assim como critérios de inclusão e exclusão para as especialidades odontológicas do município de Caucaia. A elaboração de um documento que exponha claramente as normas de referenciamentos, sanando as dúvidas e facilitando os processos de atendimento na rede para os profissionais e pacientes.

Empoderamento e Saúde Mental: a experiência de educação em saúde com mulheres quilombolas

Karen Lopes Felipe, Camila Regya de Figueiredo Dias Sampaio e Larissa Ingrid Pinheiro Alves

Contexto: A relação entre saúde e adoecimento mental é complexa, envolvendo aspectos histórico-culturais de cada grupo social. Estudos mostram que as mulheres, especialmente as mulheres negras, são particularmente suscetíveis a adoecimentos psicossociais. Esta realidade relaciona-se com questões específicas advindas da desigualdade social, do racismo estrutural e a uma série de outras barreiras que impactam o bem-estar emocional e psicológico da população negra. A vivência cotidiana dessa população é atravessada por traumas coletivos e individuais, muitas vezes resultantes de séculos de discriminação racial, violência e marginalização. Esses fatores geram um impacto significativo na saúde mental, mas também criam contextos de resistência e de construção.

Objetivo: Compartilhar a experiência de um grupo de educação em saúde mental com mulheres quilombolas no município de Caucaia-CE. Descrição: Com base na realidade apresentada, a turma 10 da equipe de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Escola de Saúde Pública do Ceará desenvolveu, no município de Caucaia, atividades de educação em saúde mental para mulheres quilombolas da Associação dos Remanescentes do Quilombo dos Caetanos. A iniciativa teve como objetivo a produção de saberes e compartilhamento de vivências através de rodas de conversas, no sentido de promover educação em saúde e empoderamento feminino, de modo que estas práticas contribuíssem para o processo de promoção da saúde mental. As participantes eram mulheres com idades entre 63 e 86 anos, predominantemente auto identificadas como negras. Desta forma, para além das questões raciais e de gênero, as questões referentes à velhice faziam parte do cotidiano dessas mulheres. A equipe promoveu atividades educativas por meio de rodas de conversa sobre temas como saúde mental, empoderamento feminino, ancestralidade, envelhecimento, violências, direitos da pessoa idosa, promoção da saúde e autocuidado. Esses temas foram escolhidos por sua relevância para o cotidiano das integrantes. Durante os encontros, utilizaram-se recursos audiovisuais como filmes, músicas, dinâmicas de grupo e atividades físicas para tornar os temas mais acessíveis e atrativos. Período de realização: Os encontros aconteceram semanalmente de janeiro a outubro de 2024, no território da Associação. Resultados, aprendizados e análise crítica: Diante do exposto, entende-se que a saúde mental nas comunidades quilombolas não podem ser dissociada do histórico de violência racial, exclusão social e discriminação vivenciada por seus membros. As dificuldades enfrentadas pela população quilombola no acesso aos serviços de saúde, educação e outros direitos fundamentais são aspectos cruciais que influenciam seu bem-estar psicológico. Durante as atividades do grupo, observou-se boa adesão das participantes, que se mostraram ativas e engajadas, permitindo trocas de experiências e fortalecimento de vínculos. Identificou-se uma forte conexão das participantes com suas raízes histórico-culturais e o impacto das relações de gênero e raça em sua saúde mental. Ressalta-se que os quilombos são muito mais do que simples comunidades formadas por ex-escravizados. Eles são símbolos de resistência, afirmação cultural e preservação da identidade racial da população negra, representando um marco fundamental na luta pela liberdade, dignidade e igualdade. Desta forma, as atividades foram pensadas compreendendo a particularidade deste grupo, contribuindo para a produção da autonomia e dignidade. Uma vez que o processo de saúde-doença-cuidado requer uma análise histórico-cultural, a compreensão da saúde mental deve ultrapassar o sentido biológico e considerar principalmente os aspectos sociais observados nas condições socioeconômicas, trabalho, habitação, gênero, relações afetivas e raça. Portanto, promover o empoderamento feminino e o fortalecimento da identidade cultural no território é fundamental para a promoção efetiva do cuidado em saúde mental

Enfrentando a hanseníase com mutirões comunitários: um relato de uma experiência bem-sucedido

Fernanda Aguiar Kucharski, Paula Sacha Frota Nogueira, Janaína Saboia Aguiar de Azevedo, Tatiana dos Santos Bezerra e Acsa Izabel Angelim Pinheiro Sampaio

CONTEXTUALIZAÇÃO: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica provocada pelo *Mycobacterium leprae*, sendo o diagnóstico essencialmente clínico. O Brasil ocupa a segunda posição mundial em número de casos e concentra 94% dos registros nas Américas. Apesar de sua evolução ser lenta e gradual, no país, cerca de 80% dos casos novos são detectados tardiamente, já com alguma sequela. A hanseníase possui caráter crônico, grande período de incubação, diagnóstico tardio e acometimento neural e possui grande relevância para a saúde pública devido ao seu poder de desenvolver incapacidades físicas, funcionais e deformidades, atingindo principalmente a faixa etária economicamente ativa. Cerca de 28,0% das pessoas atingidas pela doença desenvolvem incapacidades e, muitas delas, já são diagnosticadas com grau II de incapacidade, evidenciando que esse diagnóstico ainda ocorre de maneira tardia. Destaca-se, assim, que as incapacidades físicas causadas pela hanseníase podem levar a discriminação social e ao estigma, com graves repercussões psicossociais, que podem levar à formação de barreiras para que as pessoas busquem tratamento e para a participação social. Estudos apontam que há relação causal entre a incapacidade física, a restrição à participação social e a limitação funcional para as pessoas atingidas pela doença após alta do tratamento. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de realização de mutirões comunitários para exame de manchas suspeitas. **DESCRIÇÃO:** Trata-se de um relato de experiência sobre mutirões de exames em pessoas sintomáticas dermatológicas, realizados em uma comunidade afastada do centro urbano de Fortaleza, Ceará. **PERÍODO DE REALIZAÇÃO:** Essas ações foram promovidas durante os anos de 2022 e 2023, por profissionais de uma Unidade Básica de Saúde, localizada na Coordenadoria Regional de Saúde V, na periferia do município de Fortaleza, com apoio direto da comunidade local que buscaram acelerar o diagnóstico de hanseníase e promover práticas de saúde. **RESULTADOS:** A participação da comunidade foi um elemento chave para o sucesso das ações de controle da hanseníase. Por meio de atividades de capacitação, agentes comunitários de saúde e lideranças locais foram habilitados para reduzir o estigma associado à doença, identificar sintomas dermatológicos, facilitando o diagnóstico precoce, incentivando a adesão ao tratamento e reduzindo o abandono dos cuidados essenciais necessários. **APRENDIZADOS:** A hanseníase constitui, dentre as doenças infectocontagiosas, a principal causa de incapacidade física permanente, devido ao acometimento neural, podendo levar a deformidades, à diminuição da capacidade laboral, à limitação de vida social e produzir problemas psicológicos, além do seu caráter crônico e grande período de incubação. O envolvimento comunitário contribui significativamente para a conscientização da sociedade sobre a hanseníase. Essa colaboração permite implementar estratégias integradas e intersetoriais de proteção à vida e reforçar a adesão ao tratamento supervisionado na Unidade de Saúde, fortalecendo o combate à doença, assim como a presença de profissionais de saúde atuantes que possam orientar o processo de práticas de cuidado, da sua própria percepção de adoecimento e sobre saúde-doença, fazem a diferença para o diagnóstico precoce da hanseníase, evitando assim as incapacidades físicas, bem como o estigma e o preconceito. **ANÁLISE CRÍTICA:** A estratégia conseguiu articular os esforços de profissionais de saúde e membros da comunidade em prol de um objetivo comum: cuidar do território local, identificar e tratar os pacientes acometidos precocemente e interromper a cadeia de transmissão em uma área considerada hiperendêmica para hanseníase.

“Entre redes e raízes”: experiências de docentes em um percurso formativo em saúde mental

Laís Maria Germano Canuto Sales, Amanda Cavalcante Maia, Daiana de Jesus Moreira e Luís Lopes Sombra Neto

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma abordagem pedagógica que busca integrar o aprendizado ao cotidiano da prática assistencial, promovendo reflexões críticas e contínuas das práticas profissionais. Na EPS em saúde mental, os docentes devem articular conhecimentos técnicos-científicos às necessidades reais das populações, além de conhecer as características socioculturais e saberes tradicionais dos territórios em que atuarão durante o processo formativo. Desse modo, esse estudo tem por objetivo relatar a experiência de docentes em percursos formativos em saúde mental realizados por uma instituição de ensino. Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência. As aulas ocorreram nos municípios cearenses de Pentecostes, Fortaleza, Tianguá e Itapipoca entre julho e novembro de 2024. As aulas foram facilitadas por nove professores visitantes com titulação de Mestrado e expertise em saúde mental, destes, um médico psiquiatra, cinco psicólogos e uma enfermeira. Os docentes conduziram os cursos “Manejo da Autolesão, Prevenção e Pósvenção ao suicídio” e “Movimenta APS” que integram o Percurso Formativo em Saúde Mental (Performs), destinado à educação permanente de trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do estado do Ceará. Os materiais didáticos disponibilizados para os discentes, contemplaram aspectos teóricos e metodológicos do Projeto Político Pedagógico da instituição de ensino com foco no aperfeiçoamento de habilidades cognitivas e atitudinais relacionadas à temática. Os referenciais teóricos utilizados contemplaram aspectos históricos e epidemiológicos da saúde mental e atenção psicossocial, atenção primária à saúde, psicopatologia e psicofarmacologia e, alinharam-se às diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e a Política Nacional de Atenção Básica. Para os docentes a vivência permitiu a troca de experiências, a observação e compreensão de particularidades das atuações profissionais realizadas na capital e no interior; além de identificar as potencialidades e fragilidades presentes em cada território, também foi possível perceber a disparidade entre os equipamentos e recursos disponíveis, os impasses geográficos e as questões culturais; possibilitando a reflexão sobre elementos fundamentais para a qualificação da assistência e a compreensão da necessidade do desenvolvimento e implementação de estratégias de cuidado e de educação permanente contextualizadas ao território em que serão desenvolvidas. Espera-se que, através dos encontros realizados pelo percurso formativo em saúde mental, se possibilite a construção coletiva de novas práticas, o empoderamento dos profissionais que integram as redes a respeito dos pressupostos teóricos e metodológicos da Política Nacional de Saúde Mental e da Política Nacional de Atenção Básica, a interiorização e o incentivo à educação permanente, aspecto necessário para o fortalecimento dos princípios da reforma psiquiátrica e do SUS, a valorização do trabalho como fonte de conhecimento e o incentivo a construção de espaços coletivos no cotidiano que possibilitem a reflexão, a avaliação e novos arranjos no trabalho. A partir dessa experiência, pode-se concluir que a educação permanente tem o potencial de se articular como instrumento de qualificação da assistência e gestão em saúde mental, ao validar e aprimorar os conhecimentos de todos os envolvidos no processo, motivando novas estratégias de cuidado e a desconstrução de práticas engessadas e descontextualizadas.

Fluxograma analisador de uma unidade básica de saúde no município de Icapuí: um relato de experiência

Maria Júlia Alves Damasceno, Francisco Ivanilson Firmiano Gomes, Alycia lara souza damasceno e Israel Barbosa Neto

Dentro do entendimento do processo de trabalho, Merhy surge com a proposta da ferramenta de análise: o fluxograma analisador que permite a instrumentalização do trabalho e seu processo. O instrumento traz interrogações em que expõe o processo de trabalho da equipe, transparece pontos críticos, desencadeia o processo de auto-análise, entre outros. Malta e Mehry, consideram que o fluxograma permite inserir o trabalhador na gestão do seu processo de trabalho (MALTA; MEHRY, 2004). O fluxograma, através de perguntas e respostas, permite coletivizar a gestão do processo de trabalho, de modo explícito e com a troca de informações dos agentes envolvidos, possibilitando mudanças pertinentes ao fluxo. Ao discutir sobre o processo de trabalho mapeado pelo “fluxograma analisador”, observou-se a capacidade de o profissional de saúde de se indagar e ponderar sobre os métodos de trabalho utilizados em suas práticas de saúde, evidenciando o valor do planejamento participativo no trabalho coletivo. A ferramenta analisadora motiva, amplifica a reflexão e o pensamento crítico dos profissionais no que diz respeito às mudanças e aprimoramentos no campo de atuação e modo de agir (BARBOZA; FRANCOLLI, 2005; REIS; DAVID, 2010). Buscando facilitar o processo de trabalho da equipe do posto de saúde de Morro Pintado - Icapuí, os residentes construíram o fluxograma através de etapas: o primeiro momento se deu no dia 9 de julho de 2024, com uma reunião da equipe com a gerência da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Monsenhor Diomedes de Carvalho. Nesse momento, a proposta de intervenção foi explicada, sendo prontamente aceita e pactuou-se que a oficina aconteceria na Roda de núcleo integrada com os preceptores. A segunda etapa foi o planejamento da intervenção, que aconteceu nos dias 9 e 11 de julho. Nestes momentos, a equipe de residentes se reuniu e planejou a metodologia, baseados no material didático disponibilizado pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), bem como pelos textos de Merhy e Franco e pela Política Nacional de Humanização. Vislumbrou-se a importância do momento de construção ser ancorado pela Educação Permanente em Saúde, compreendendo o distanciamento da equipe sobre a temática. A construção do fluxograma começa pela observação, a identificação de nós críticos, e sua discussão. Optou-se pela comparação e reformulação do fluxograma entregue pela turma IX no ano de 2022, trazendo à luz o quanto a problemática é antiga. As figuras geométricas foram utilizadas para facilitar a visualização e reflexão sobre cada elemento (entrada, recepção, decisão, cardápio de ofertas e saída). A discussão foi mediada por perguntas e, a cada resposta, surgiram muitas afirmações, mas também, muitos questionamentos e insights, onde foi possível resgatar experiências vivenciadas no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. Os resultados obtidos nessa etapa contribuíram para o fluxograma analisador final, além de surgirem propostas de análise/modificação de alguns fluxos já pré-estabelecidos. Foi-se percebido uma estrutura cultural atuante na unidade e na qual acaba-se a refletir na condução da oferta e direcionamento no fazer-se cuidado. Existe uma concentração das decisões na gerência da unidade, apesar de também ser dividida entre médico e enfermeira. Há colaboração interprofissional entre a equipe, porém, ainda é percebido uma “divisão do trabalho com fragmentação das tarefas” (REIS; DAVID, 2010). O cardápio de oferta disponível pela UAPS condiz com a demanda apresentada pelos usuários. Apesar disso, através das percepções obtidas na intervenção, foi observada uma dificuldade de estabelecer um cuidado longitudinal ao usuário, muitas vezes realizado apenas pelas Agentes Comunitárias de Saúde. Caminhando para a compreensão de que as atividades desenvolvidas na unidade se dão ainda numa perspectiva biomédica, pode-se concluir que as práticas de cuidado são tradicionais. Mas, é preciso refletir acerca da insuficiência de profissionais da unidade, a qual sobrecarrega os trabalhadores, e isso reflete negativamente na longitudinalidade, integralidade do cuidado e resolutividade do serviço.

Fortalecendo o ensino público através da educação em saúde: a experiência de uma liga acadêmica

Georgia Fontenele Albuquerque de Vasconcelos, Laisse Carlos de Mesquita,
Saulo Barreto Cunha dos Santos e Jade Maria Albuquerque de Oliveira

A Educação em Saúde é uma estratégia indispensável para a promoção do bem-estar coletivo, pois permite ampliar o conhecimento da população sobre práticas preventivas e cuidados essenciais, contribuindo para a redução de riscos e o fortalecimento do autocuidado. No contexto escolar, essas ações são direcionadas tanto a professores quanto a estudantes, promovendo uma cultura de saúde que beneficia toda a comunidade educacional. A Liga Acadêmica de Enfermagem em Cuidados Clínicos (LAECC) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) tem desempenhado um papel significativo nesse processo, ao integrar teoria e prática por meio de atividades educativas em saúde. Essas iniciativas são realizadas em escolas e comunidades, aproximando o conhecimento técnico da realidade local e facilitando a adoção de práticas saudáveis. O presente trabalho tem como objetivo relatar as experiências da LAECC no desenvolvimento de ações educativas voltadas para o controle e prevenção de doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, realizadas com professores e estudantes. As atividades incluem aferição de pressão arterial, glicemia capilar, orientações gerais sobre hipertensão e diabetes, além de incentivo a hábitos saudáveis. Essas práticas visam conscientizar a comunidade escolar sobre a importância do cuidado com a saúde, promovendo maior integração entre ensino e ações sociais. As iniciativas da LAECC foram implementadas em eventos no 4º CPM Ministro Jarbas Passarinho, durante os meses de abril e maio de 2024, em dias acordados entre a escola e a universidade. Nessas ocasiões, professores e estudantes participaram ativamente das ações, recebendo informações práticas e teóricas sobre a importância do controle de doenças crônicas e hábitos preventivos. Esse formato permitiu não apenas a disseminação de conhecimentos, mas também o fortalecimento de vínculos entre as instituições de ensino. Os resultados obtidos até o momento apontam para um impacto positivo na conscientização de professores e estudantes, que têm demonstrado maior interesse em adotar práticas preventivas e disseminar o conhecimento adquirido em seus círculos de convivência. Para os estudantes da liga, essas ações oferecem uma oportunidade única de aplicar os conhecimentos acadêmicos em situações reais, além de desenvolver habilidades práticas e comunicação efetiva com diferentes públicos. Apesar do sucesso das iniciativas, desafios como logística e engajamento de todos os participantes da comunidade escolar ainda precisam ser superados. A análise crítica dessas experiências reforça a importância de planejamento estratégico e adaptação das metodologias para atender às especificidades de cada escola, garantindo assim o impacto contínuo das ações. Este trabalho buscou destacar como as ações da LAECC podem contribuir significativamente para a promoção da saúde em ambientes escolares. Ao capacitar professores e sensibilizar estudantes, as iniciativas reforçam o papel das ligas acadêmicas como agentes transformadores, capazes de integrar ensino e práticas sociais para o fortalecimento da saúde coletiva e a construção de uma sociedade mais consciente e saudável. Para o futuro, é recomendável ampliar o escopo dessas atividades, incluindo novas abordagens educativas, como o uso de tecnologias digitais e a realização de workshops interativos. Além disso, parcerias com outros cursos da universidade poderiam enriquecer ainda mais as iniciativas, promovendo uma visão interdisciplinar da saúde e abordando outros aspectos relacionados ao bem-estar, como saúde mental, alimentação saudável e atividade física.

Implantação do método paideia como estratégia de gestão para melhoria dos serviços do Centro de Convivência Antônio Diogo (CCAD), Redenção/CE

Elionária Cunha de Lima, Milena Maria Gomes Araujo, Rosiane Oliveira Pereira e Francisco de Assis Duarte Guedes

Contextualização: O Centro de Convivência Antônio Diogo (CCAD), unidade ambulatorial da Rede SESA, localizado no distrito de Antônio Diogo, Redenção/CE, foi fundado em 1928 com o objetivo de receber as pessoas acometidas pela hanseníase, doença denominada anteriormente de lepra. Na instituição, tem-se um Memorial que faz um resgate histórico da hanseníase por meio da vida das pessoas, das famílias e da instituição. Atualmente é responsável por pacientes que estão abrigados em dois pavilhões, pessoas abrigadas no período da internação obrigatória. É referência em atendimento dermatológico para os municípios da 3ª Área Descentralizada de Saúde (ADS), atende ainda os municípios circunvizinhos. Conta com a força de trabalho de 47 trabalhadores/as, com vínculos diversos (efetivos estaduais, cooperados, terceirizados e cedidos). Percebe-se dificuldade de comunicação entre os trabalhadores/ trabalhadoras, gestores setoriais e os gestores do Centro de Convivência Antônio Diogo (CCAD), há prejuízos nas sistematização dos fluxos, rotinas e processos de trabalho. Em agosto de 2024, durante o processo formativo de um grupo de profissionais do CCAD no curso de Educação Permanente em Saúde para as Unidades da Rede SESA pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), em contato com o método Paideia, a gestão e a equipe técnica da instituição discutiu e propôs a experiência como proposta de escuta ativa de soluções e levantamento de necessidades do serviço. Assim foi realizada a implantação do método da roda, método paideia, como metodologia de escuta da força de trabalho no CCAD. Descrição da Experiência: As rodas foram realizadas nos dias 28 e 29 de outubro de 2024 de 13h às 16h, para que todos os trabalhadores/as pudessem participar e os serviços não fossem descontinuados. Os convites para as rodas foram enviados pela plataforma Whatsapp, a organização do ambiente, confecção dos materiais a serem utilizados, logística, equipamentos, ficaram a cargo da equipe de acolhimento que definiram as músicas ambiente e os mimos que foram distribuídos no encontro. A acolhida foi realizada com música ambiente, palavras afetivas e solicitado que as pessoas sentassem em círculo. A escolha dos assentos foi feita de forma espontânea. Realizada a apresentação pessoal com o nome, setor de trabalho e a seguinte pergunta norteadora “o que te motiva?” para ser escrita em post-it artesanal e compartilhada na roda. Em seguida foi compartilhado o objetivo do encontro e o método da roda, que foi discutido por todos. Foi apresentado o organograma da unidade e realizadas as discussões sobre a necessidade de mudança do regimento interno. Para discutir o funcionamento da rotina dos setores, houve a divisão por categoria profissional em círculos de rede e posteriormente apresentação e discussão das tarjetas produzidas com as rotinas de trabalho de cada setor na roda. Os profissionais definiram os seguintes encaminhamentos, rodas periódicas; levantamento das necessidades de cada setor; discussão dos fluxos e serviços de cada setor. Em seguida foi disponibilizado o lanche e finalizado com a avaliação verbal e disponibilizado o link da avaliação do encontro no Google forms. Objetivo e Período de Realização: Realizar escuta qualificada para a melhoria dos processos de trabalho. As rodas de implantação foram realizadas nos dias 28 e 29 de outubro de 2024 de 13h às 16h. Resultados: Foram realizadas duas rodas de implantação com a participação de 34 trabalhadores/trabalhadoras de categorias de nível superior (médico, fisioterapeutas, assessor técnico, enfermeiro, assistente social) médio (vigilantes, técnicos de enfermagem) e elementar (serviço gerais), gestores de setores e gestão da unidade. Trabalhadores/as participando da rotina de trabalho e do cotidiano da unidade com mais satisfação e participação nas atividades diárias. Sugestões para agendamentos de rodas para janeiro de 2025. Aprendizado e Análise Crítica: A implantação da roda como método de estratégia da gestão de melhoria do serviço tem muitos desafios, principalmente na superação do paradigma institucional tradicional hierárquico de poder, em contraponto, o método paideia é essencialmente democrático, coletivo, aberto ao diálogo, possibilita uma comunicação não-violenta, é plural, é transversal, potencializa os desejos da coletividade, possibilitando as mudanças e a melhoria nos relacionamentos interpessoais, e dos processos de trabalho. Enfim, são conhecimentos multidisciplinares, humanizam o serviço, são construções contínuas e constantemente em movimento.

Mapeamento de Sentidos no Território: Aplicação do Modelo do Mercado Simbólico no Curso para Apoiadores Institucionais em Educação Permanente em Saúde no Ceará

Eduardo Teodósio de Quadros, Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante, Anair Holanda Cavalcante e Edglesy Carneiro Aguiar

Este relato de experiência descreve a construção e aplicação do Mapa do Mercado Simbólico (MMS) pelos Apoiadores Institucionais (AI) durante o Curso de Educação Permanente em Saúde (EPS) realizado entre 13 e 17 de maio de 2024, no Ceará. O curso, ofertado pela Escola de Saúde Pública do Ceará, por meio da Diretoria de Educação Permanente e Profissional em Saúde (DIEPS), por sua Gerência de Educação Permanente em Saúde (GEDUC) e a Rede Saúde Escola (RESE), teve como objetivo fortalecer os Núcleos Regionais e Municipais de EPS, incorporando o modelo teórico do Mercado Simbólico (Araújo, 2004) o qual interpreta os sentidos sociais como bens simbólicos que circulam e são negociados em redes discursivas chamadas Comunidades Discursivas (CD). Ele analisa fluxos de comunicação, dinâmicas de poder e negociações simbólicas em espaços de interlocução, evidenciando disputas discursivas e sua influência nas políticas públicas de saúde. É uma ferramenta para compreender a produção e circulação de sentidos no SUS através de uma análise crítica das relações de poder e fluxos discursivos nos territórios. A experiência ocorreu na Unidade VI do curso, que abordou os princípios da Educação Popular em Saúde e da Comunicação em Saúde. Utilizando metodologias participativas, como rodas de conversa, exposições interativas, cartografia, os participantes mapearam as comunidades discursivas (CD), identificando fontes, fluxos de comunicação e dinâmicas de poder que influenciam suas práticas. O grupo decidiu centralizar o Mapa do Mercado Simbólico (MMS) na RESE e nos Apoiadores, categorizando instituições governamentais, de ensino e sociedade civil em quadrantes, diferenciando-as por cores e intensidades de acordo com a influência. Relacionaram então as CD que conformam as redes de produção de sentidos dividindo a cartolina em quadrantes, colocando no quadrante direito abaixo conselhos, lideranças e comunidades, mais ao centro os cenários de práticas (UBS, Hospitais e Policlínicas). Acima, puseram as secretarias municipais e estadual de saúde, o Ministério da Saúde, os NUMEPS (Núcleos Municipais de EPS) e a Coordenadoria de Políticas de Educação Trabalho e Pesquisa em Saúde (COEPS/SESA). Ao centro a ESP, as CIES e Residências interligadas entre si e com a RESE. No quadrante esquerdo acima, escolheram trazer as SRS (Superintendências Regionais de Saúde), COADS (Coordenadoria da Área Descentralizada de Saúde), os NUREPS (Núcleos Regionais de EPS). Abaixo trouxeram as CIES (Comissões Permanentes de Integração de Ensino-Serviço), CIR (Comissões Intergestores Regionais), CGETS (Coordenadoria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde), CIB (Comissão Intergestores Bipartite). Ao final, o grupo pode ter uma visão mais realista dos processos de interlocução que influenciam suas práticas, fundamental para suas atividades de articulação no território. Como resultados, os AI obtiveram uma visão ampliada e crítica sobre as interações entre as CD, destacando o papel central da RESE e os desafios na articulação territorial. Os aprendizados incluem a percepção do poder simbólico nas relações institucionais e a formulação de estratégias para superar lacunas na comunicação e na integração dos atores envolvidos. Houve uma ampliação do olhar sobre seus territórios de atuação e a percepção das possibilidades de políticas e estratégias de ação. Apesar de limitações na carga horária, o MMS revelou-se uma ferramenta estratégica para fortalecer as práticas de EPS, contribuindo para a implementação de políticas públicas mais inclusivas e participativas. A experiência pôde destacar o potencial do MMS para promover a cogestão e o planejamento estratégico no território, evidenciando a necessidade de aprofundar os debates sobre o papel dos AI e a integração entre as CD no fortalecimento do SUS. A experiência reafirma a importância de modelos teóricos aplicados à prática para transformar realidades em contextos de saúde coletiva.

Método paideia como estratégia de educação permanente para alcance de uma comunicação efetiva e não violenta

Ana Paula Agostinho Alencar, Milena Dávila Nascimento Barbosa, Diala Alves de Sousa,
Luciana Sobreira de Matos e Cândida Freires Simplício

CONTEXTUALIZAÇÃO: O método Paideia é um modelo que visa aumentar a capacidade de análise e intervenção de coletivos, tem sido aplicado no Sistema Único de Saúde para a construção de novos arranjos e processo de trabalho, bem como na educação permanente. Para este método o objetivo do trabalho em saúde é a própria produção de saúde, ou seja, defender a vida, mediante uma ampliação da compreensão e da capacidade de as pessoas agirem de modo comunicativo e solidário. **DESCRIÇÃO:** trabalho descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. Realizado em duas etapas, a primeira, foi o planejamento, com a escolha do método Paideia para a atividade de educação, a inquietação foi aguçada a partir da participação no curso de educação permanente pela Escola de Saúde Pública do Ceará, a qual fez referência a aplicabilidade e impacto do método. Aconteceu a escuta dos trabalhadores, atores nesse processo de ensino aprendizagem os quais escolheram trabalhar a comunicação efetiva e não violenta, em seguida elaborou o cronograma de atividades para esta ação, feito pela enfermeira da qualidade e a enfermeira responsável técnica, em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente e Residentes. O convite da atividade foi elaborado e enviado aos colaboradores, por meio dos grupos de trabalho utilizando a ferramenta whatsapp e anexado em todos os expositores da instituição, em sequência ocorreu a identificação do espaço para a atividade. No segundo momento, a realização da atividade. A ação iniciou com o acolhimento de todos os colaboradores participantes, o local era um jardim a céu aberto próximo ao refeitório, em continuidade aconteceu um momento de relaxamento e reflexão, com música e movimentos corporais conduzido por uma residente de educação física, logo após foi realizado uma dinâmica, trabalhando a temática. A dinâmica: todos os participantes estavam em círculo com ângulo de visão geral, a enfermeira da qualidade conduziu a atividade, em um recipiente tinham perguntas aleatórias escritas em papéis, onde um participante tirava uma pergunta e escolhia um colega para responder, após a resposta este colega seguiria a sequência de retirar uma pergunta e direcionar a outro membro, as perguntas eram do tipo: Se você fosse um sorvete qual sabor você seria? Se você fosse representado por um filme, qual seria? Hoje é seu primeiro dia de trabalho e você tem a oportunidade de fazer uma travessura, qual seria? Você ganhou uma viagem quem você levaria? Você tem oportunidade de determinar uma moda a voltar fazer sucesso qual seria? Durante as respostas diversificadas, apareceram: sorvete, sabor napolitano, o filme, a bela e a fera, colocaria um mini alfinete em uma cadeira, na viagem, levaria apenas meu pai e minha mãe, queria a minissaia com pregas, durante as respostas foi sendo observado o comportamento de cada um, uns com agilidade para responder, outros mais apreensivos, outros respondiam totalmente ao contrário da pergunta, e assim a atividade se fez até todos participarem. Ao terminar a dinâmica o espaço de fala ficou aberto, e as falas começaram a ser realizadas, tipo: identificando quem era mais tímido, quem não esperava o outro falar e falava pelo colega, a falta de atenção na pergunta e a resposta errada, os que se negaram a responder, os que realizaram julgamento prévio à resposta a ser oferecida pelo colega e assim a analogia com a comunicação efetiva e não violenta foi construída pela coletividade, apontando uma chuva de ideias como a necessidade de escuta, de conhecer o outro, ser parceiro, ter coragem, respeitar o próximo, não subjugar o colega, transmitir as informações claras e com firmeza, esses pontos foram construídos na afirmativa de que proporcionava uma comunicação efetiva. **PERÍODO DE REALIZAÇÃO:** Aconteceu no mês de outubro de 2024, planejamento e execução, em uma unidade de saúde especializada, do tipo Policlínica Nível II no município do Crato, Ceará. **OBJETIVO:** Relatar uma experiência exitosa de Educação Permanente em saúde sobre o protocolo de comunicação efetiva com utilização do método Paideia. **RESULTADOS:** A efetivação da atividade planejada, a participação de 30 colaboradoras multiprofissionais, o feedback em expressões verbais que correspondiam a uma compreensão e corresponsabilidade no aprendizado e aplicabilidade da comunicação afetiva e não violenta, o aumento da solicitação e consulta ao protocolo de comunicação efetiva a redução do número de notificação de eventos relacionados a não conformidade, direcionados a comunicação. **APRENDIZADOS:** A partir do método Paideia o qual envolve várias dimensões, como a cognitiva e a afetiva, o processo de ensino aprendizagem na educação permanente pode ser leve e de larga amplitude por se fazer a partir de uma construção do coletivo. **ANÁLISE CRÍTICA:** A utilização do método e o aprendizado expressado realmente irá perpetuar por toda vida como contempla o método Paideia, pois nesse método grego, a educação é assumida como ação consciente.

Monitoramento e avaliação de educação permanente em saúde como ferramenta de gestão do trabalho

Maria Liliane Freitas Mororó, Maria do Socorro Teixeira de Sousa, Vitória Ferreira do Amaral,
Maria José Galdino e Osmar Arruda da Ponte Neto

Contextualização: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) propôs mudanças significativas na formação e no contínuo processo de trabalho em saúde. Nessa perspectiva, a Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma ferramenta de gestão da educação, para organização dos processos de trabalho, organizações de saúde e no desenvolvimento de estratégias que promovem a qualificação da atenção em saúde, sendo um marco nas ações educativas e nos processos de trabalho. Descrição: A necessidade de monitoramento e avaliação das ações de EPS surgiu durante a aplicação das ações, da reflexão dos feedbacks dos participantes verbalizados e descritos através de avaliação da EPS no final das ações através de link disponibilizado em cada ação realizada. Diante disso, foi realizada oficina entre os componentes do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) para discussão e reflexão da elaboração de proposta baseada no documento “Orientações e Instrumentos para Monitoramento e Avaliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde”, ferramenta elaborada no âmbito da cooperação técnica do Instituto de Saúde Coletiva e da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA) e Departamento de Gestão da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (DEGES/MS), a qual visa contribuir com a institucionalização dos processos de monitoramento e avaliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Posteriormente, foi adaptado instrumento de monitoramento e avaliação baseado na Matriz Avaliativa de Monitoramento e Avaliação da Política de Educação Permanente em Saúde e vem sendo realizado adaptações e ajustes na ferramenta utilizada para monitoramento e avaliação das EPS. Período de realização: Refere-se às ações de EPS no ano de 2024 e que foram iniciadas no último quadrimestre do ano de 2023. Objetivo: Relatar a experiência do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) de Sobral na implantação de monitoramento e avaliação das EPS. Resultados: Foram realizadas 176 ações de EPS até o início do terceiro quadrimestre. Participaram 5.904 trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo avaliadas 3,2% e 98% dos profissionais de saúde avaliaram as ações de EPS como relevantes para o processo de trabalho, 99% consideraram a abordagem coerente entre conteúdo e proposta, 98% destacaram as metodologias ativas como fator relevante no processo de aprender - refletir, 99% destacaram a importância da integração ensino-serviço, 100% consideraram os facilitadores aptos para mediar as ações de EPS, 99% consideraram as condições adequadas dos locais de aplicação e 96% avaliaram a carga horária como adequada. A perspectiva avaliativa das ações de EPS deste trabalho busca analisar criticamente as abordagens pedagógicas adotadas nas ações educativas e sua relação com as necessidades formativas dos trabalhadores em saúde e dimensionar o potencial de intervenções nos processos de trabalho. A avaliação busca dimensionar a operacionalização e o desenvolvimento das EPS, possibilita a problematização do processo de trabalho e verifica a coerência entre as propostas metodológicas e as necessidades formativas. Deve-se ressaltar que avaliação dos processos formativos em EPS estão divididos em três subdimensões: Perspectivas pedagógicas; Integração ensino-serviço-comunidade e Práticas interprofissionais colaborativas. Aprendizados e análise crítica: Partindo da premissa que a EPS é uma estratégia político-pedagógica e o planejamento das ações surgem dos problemas e necessidades do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema, a participação e o controle social o monitoramento e avaliação das EPS são estratégias que podem potencializar as intervenções, redefinir prioridades e durante planejamento. Entretanto, deve-se apontar os desafios na implementação do monitoramento e avaliação inserindo indicadores quantitativos e qualitativos e a integração desses dados em um Sistema Nacional de Gestão da PNEPS. Referências: PINTO, I. C. M., ESPERIDIÃO M. A. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: Monitoramento e Avaliação. Salvador: EDUFBA, 2022. Acesso em : 03 de dezembro de 2024. Disponível em: file:///C:/Users/Iniciar/Downloads/politica-nacional-de-educacao-permanente-em%20-saude-RI-1.pdf. BRASIL. Orientações para monitoramento e avaliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. - Brasília, 2022. Acesso em: 03 de dezembro de 2024. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_monitoramento_politica_nacional_educacao_saude.pdf.

O papel da preceptoría do curso técnico do agente comunitário de saúde-relato de experiência.

Silvana Maria Araújo Coêlho, Moacir Rodrigues Coelho Filho e Erlane Brunno Cunha Ferreira

Contextualização: O Projeto Mais Saúde com Agente que foi Lançado em 2020 pelo Ministério da Saúde com parceria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e com o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASEMS), para a formação do curso técnico para Agentes Comunitário de Saúde (ACS) e Agentes de Combate em Endemias(ACE) , foi realizado por meio de atividades em Educação à Distância (EAD) no ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e de atividades práticas-presenciais.Essa práticas foram desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), no seu próprio ambiente de trabalho, na presença de um preceptor. O Projeto Pedagógico do Curso foi orientado pelos princípios da política da Educação Permanente e de Referências da Educação Popular em Saúde. O papel do Preceptor na formação desse profissional de saúde foi de extrema importância pela capacidade de ser um mediador em todo o processo de Ensino-Aprendizagem, provocando no estudante um processo de ação e reflexão para a reconstrução de sua prática diária. Mostrando a importância das novas formas de organização no processo do seu trabalho e de suas convivências e práticas que aproximem o SUS da Atenção Integral e da qualidade do cuidado, potencializando a construção coletiva tornando todos coparticipantes no processo Ensino-Aprendizagem. Palavras-chaves: Preceptor, Educação permanente, Ensino-Aprendizagem. Descrição de experiência: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência do papel do preceptor do projeto Mais Saúde com Agente no município de São Gonçalo do Amarante do estado do Ceará. Essa foi a primeira turma formada. O curso teve início em agosto de 2022 , a maior parte dos alunos concluiu em agosto de 2023.A experiência foi realizada na UBS Maria Moreira de Azevedo e as aulas práticas foram baseadas no próprio cotidiano desses profissionais, por esse motivo eles se sentiram mais motivados para desenvolver os trabalhos que eram solicitados. Objetivo e período de realização: O objetivo é apresentar um relato de experiência do papel do preceptor no curso do técnico, foi realizado na UBS Maria Moreira de Azevedo no período fevereiro de 2023 a agosto de 2023, as atividades da preceptoría envolvia orientações, planejamento e execução de atividades educativas, visitas domiciliares e avaliação contínua do desempenho dos ACS. Resultado: Durante o período da preceptoría , houve um progresso significativo do desenvolvimento de competências dos ACS. A integração de atividades práticas e teóricas permitiu uma compreensão mais profunda dos processos dos trabalhos na Estratégia Saúde da Família. A presença constante do preceptor criou um ambiente seguro e colaborativo, facilitando com isso o crescimento profissional. Aprendizado e análise crítica: Precisamos refletir os nossos saberes e competência profissional pois é um desafio, uma excelente experiência a integração da teoria com a prática, e de extrema necessidade que o preceptor desenvolva e aprimore habilidades para participar ativamente de todo esse processo de formação dos ACS. O papel do preceptor enquanto ator social é estimular a formação de profissionais de excelência técnica baseados em princípios éticos e humanísticos, adequados às necessidades e as políticas de saúde, temos que destacar que esse investimento é de extrema importância para cada vez melhorar o atendimento e garantir esse atendimento com qualidade. REFERÊNCIAS: ALMEIDA,W.N.M; CAVALCANTE,L.M; MIRANDA,T.K.S. Educação permanente como ferramenta de integração entre agentes de saúde e de endemias.Rev Bras Prom Saúde,[s.l.],v33, ed 10266,2020. Preceptoría de Enfermagem de família e Comunidade: Habilidades Iniciais 1.ed/ Secretaria Municipal de Saúde- Rio de Janeiro-SMS,2021;72p. CRUZ,A.T.O;OLIVEIRA,M.L;ANDREATA,P et al.Guia de preceptoría em Saúde no SUS;construindo conhecimento pela integração do ensino-serviço/Petrolina;HU-UNIVASF,2018.

Otimizando a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde: A importância da Educação Permanente na gestão da saúde.

Maycon da Silva Lidio, Paula Celly Aguiar Santos, Michelle Karoline Costa e Larissa Siebra Rocha

Icapuí é um município litorâneo do Ceará e conta com 10 equipes da Atenção Primária à Saúde (APS). Cada território de saúde tem suas peculiaridades e demandas próprias, dado a diversidade dos contextos cultural, social e econômico das comunidades. Foi identificada a necessidade de oficinas de Educação Permanente em Saúde (EPS) dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's), como forma de fortalecimento do Sistema Único de Saúde. As oficinas foram realizadas no período de janeiro a agosto de 2023. E ocorreram na equipe de APS Catarina Evangelista de Sousa, composta por 06 (seis) ACSs, divididos em 07 (sete) microáreas, 1.744 famílias e 5.185 usuários, tivemos encontros quinzenais, com temas relevantes para rotina de trabalho, entre eles foram discutidos sobre as atribuições específicas dos ACS segundo a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), rotinas de cadastramento das famílias, mapeamento da comunidade e elaboração de mapa de risco, registro de dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos, integração entre equipe de saúde e população adscrita do seu território, grupos de risco e diagnóstico local, Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão, acerca do Previnir Brasil e suas metas, as condições crônicas, atualizações sobre saúde da criança, mulher, homem e idoso e imunização. Tiveram como objetivo: Avaliar e melhorar a atuação dos ACS's por meio da implementação da EPS, visando a identificação de lacunas de conhecimento, a promoção de melhorias nas práticas profissionais e monitoramento do impacto positivo na gestão da saúde com base nas percepções dos agentes e indicadores de desempenho. A implementação de encontros quinzenais de EPS para os ACS's apresentou impactos significativos na otimização de suas práticas e na gestão da saúde em seus territórios de atuação. Ao longo desses encontros, diversos temas cruciais foram abordados, aprimorando as habilidades e conhecimentos do ACS, resultando em melhorias concretas nas atividades exercidas. Proporcionaram uma análise aprofundada das atribuições específicas do ACS, conforme delineadas pela PNAB. Isso resultou em uma compreensão mais clara e alinhada de suas responsabilidades, contribuindo para uma atuação mais eficiente e focalizada nos objetivos da APS. Destacaram a complexidade do trabalho dos ACS, que envolve não apenas ações prescritas, como visitas domiciliares, promoção de saúde e prevenção de agravos, mas também a construção de relações relevantes com os usuários e suas comunidades. Essa relação dimensional, muitas vezes construída no cotidiano, é essencial para o fortalecimento do vínculo e para a humanização da atenção à saúde. Em suma, a experiência destacou a importância da Educação Permanente como ferramenta estratégica para o aprimoramento da gestão da saúde. Ao capacitar os ACS, essas oficinas fortaleceram o papel desses profissionais como agentes de transformação social, capazes de promover melhorias contínuas na qualidade do cuidado e de fortalecer o SUS como um sistema de saúde universal e inclusivo. Por meio de uma análise detalhada das atribuições do ACS. Tivemos também um espaço de aprendizagem, mas acima de tudo troca de saberes, mostrando que não conseguimos prestar uma assistência de qualidade sem o conhecimento do território adscrito, às suas necessidades, seus saberes e cultura. Essa atualização constante é essencial e reflete na qualidade dos dados coletados e identificação eficiente das necessidades de saúde da população local e resultando na melhoria substancial na qualidade das informações disponíveis, possibilitando uma abordagem mais proativa na identificação de grupos de risco. Com o andamento dos encontros, foi possível fortalecer a importância e a complexidade do trabalho dos ACS. Essa complexidade refere-se tanto à parte prescrita a ser realizada por eles, como ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos, ações educativas e de orientação por meio de visitas domiciliares, como também a sensibilidade inerente a este trabalho e que vem sendo inventado no ato, por meio das relações que os ACS estabelecem com os indivíduos e as coletividades. Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde 1; Educação Permanente 2; Gestão da saúde 3. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 260 p. : il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Coordenação Geral de Saúde do Idoso; Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Proposta do Perfil de Competências Profissionais do Cuidador de Pessoas Idosas com Dependência. Brasília, 2007.

Preceptoría para agentes comunitários de saúde no município de Maracanaú – Ceará: relato de experiência

Francisca Vera Ferreira da Silva, Simone Dantas Soares e Rafaelle Dantas Bezerra

Introdução: o Programa Saúde com Agente, ofertado pelo Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), através de conteúdos didáticos disponibilizado no AVA CONASEMS, tem como finalidade melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária à Saúde (PSE) aos brasileiros, por meio da qualificação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) que atuam em todo o território nacional por meio do Curso Técnico Saúde com Agente (mediado pelo tutor) e com o acompanhamento presencial pelo preceptor nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A ação educativa na atenção primária estabelece-se a partir de programas determinado verticalmente ou ligada às ações de promoção da saúde e prevenção de doença junto à comunidade, indivíduos ou grupos sociais, permeando densamente as atividades que os profissionais de saúde realizam no âmbito das unidades, no domicílio, em outras instituições e nos espaços comunitários. As preceptorias visam atender as necessidades de formar profissionais de saúde adequados aos princípios do SUS. Elas apontam postura para a organização dos serviços de saúde e uma consequente capacitação de profissionais para atuarem numa lógica humanista com postura ética, reflexiva e competência técnica adequada para atender aos principais problemas de saúde da população. Objetivo: relatar experiência da preceptoría com alunos do curso saúde com agente no município de Maracanaú- Ce. Método: trata-se de um relato de experiência vivenciada pela preceptoría juntamente com vinte e cinco alunos do Curso Saúde com Agente, vinculados a nove UBS do município de Maracanaú - Ce., realizado no período de 2022 a 2023. Como estratégia facilitadora para os encontros foram formados grupos sob a supervisão da preceptoría. Optou-se pela formação de grupos como estratégia facilitadora para a realização de encontros presenciais em espaços públicos, visitas na comunidade e nos domicílios. Desta forma, tornou-se possível acolher os alunos, mediar a aprendizagem através da comunicação afetiva, sanar dúvidas, motivar, planejar as ações, orientar nas atividades, acompanhar nas visitas domiciliares, auxiliar na discussão de estudo de casos, inserir os alunos de forma participativa e ativa por meio de uma agenda de atividades compatíveis com as atividades propostas pelo curso. Resultados: observou-se que, durante os momentos de dispersão, houve a interação entre os alunos e dos alunos com a preceptora, nos momentos de reorganização do processo de trabalho, de estímulo, reflexão, conhecimento e compromisso com a agenda de atividades. No final das atividades, alunos e preceptoría aproveitaram o momento para discussão dos resultados, onde os alunos relataram que o curso foi enriquecedor, trouxe melhoramento extraordinário no campo de trabalho, proporcionou conhecimento ampliado sob o território de atuação. As aulas presenciais do curso fortaleceram o processo de trabalho em parceria com a Equipe de Saúde da Família (ESF). Conclusão: as ações de preceptorias propostas pelo curso contribuíram para formação dos profissionais, com perfil apropriado para exercer as atribuições no serviço de saúde. A educação em ambiente de trabalho é uma forma de ampliar conhecimentos e despertar nos profissionais competência técnica adequada para identificar e atender os principais problemas da população. Sendo assim fica claro a importância da qualificação de profissionais ACS, como estratégias diferenciadas a fim de melhorar a oferta dos serviços e qualidade de vida da população.

Processo de organização dos serviços de saúde a partir dos cadastros familiares.

Maycon da Silva Lidio, Michelle Karoline Costa, Larissa Siebra Rocha Alencar e Paula Celly Aguiar Santos

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como sendo a base do Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se como essencial para garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 corrobora esse compromisso ao instituir diretrizes para a organização dos serviços de saúde. Segundo o Ministério da Saúde (2017). Nesse ínterim, a organização dos serviços de saúde exerce um aspecto fundamental para a eficácia do sistema de saúde, como o RAS. A gestão eficiente dessas estruturas engloba não apenas a oferta de cuidados, mas, como também a integração de informações, a coordenação de cuidados e a interligação entre diferentes níveis de atenção. A organização dos serviços no âmbito das RAS é essencial para superar a fragmentação do cuidado, garantindo a integralidade da assistência (BRASIL, 2019). A realidade vivenciada pela Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Catarina Evangelista de Sousa, localizada no bairro de Mutamba em Icapuí, Ceará, ilustra perfeitamente a relevância dos cadastros familiares na organização dos serviços de saúde. É uma comunidade muito dinâmica de saúde, com seu território dividido no espaço litoral ao sertão, composta por trabalhadores informais e assalariados, carente, em situação de extrema desigualdade social, com baixos níveis de escolaridade, marcada pela violência urbana e vivendo em ambientes com condições precárias. O território atendido passou por diversas modificações devido a grande expansão territorial, a chegada de grandes empresas no território e o processo de implantação da segunda equipe. Dificultando a identificação do perfil de problema de saúde do território e limitando a assistência da equipe aos usuários. Sabe-se que a população atendida pela UBS ultrapassa 5 mil usuários (segundo informações dos registros informal dos ACS), no entanto, nos registros formais (Sistema de dados do E-SUS) constam apenas 4.344 usuários cadastrados. Durante a revisão dos relatórios para o Programa de Planificação da Atenção à Saúde, a equipe da UAPS Catarina Evangelista de Sousa, do município de Icapuí - CE, observou que somente 87% dos residentes no município estão cadastrados na unidade de saúde de referência, sendo a Atenção Primária à Saúde é responsável por 100% de cobertura de famílias do território adscrito. Seus serviços centrados no atendimento às demandas agudas, dificultando a execução de ações coletivas de prevenção e educação em saúde. Esses problemas geram uma desorganização do processo de trabalho da equipe, afetando principalmente a programação que acarreta consequências tanto para o usuário como para a avaliação dos serviços ofertados às famílias, a saber: Dados não confiáveis quali e quantitativamente da população adscrita da UBS, Realidade descrita incoerente com a realmente vivenciada pela comunidade, prejuízo no processo de tomada de decisão e planejamento e execução das ações de intervenção e na distribuição dos serviços de saúde. Através desse estudo, tem-se como objetivo geral: Reorganizar os serviços de saúde da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Catarina Evangelista de Sousa, no município de Icapuí - CE, para melhorar a cobertura de cadastramento familiar para garantia da integralidade do cuidado, com foco na confiabilidade dos dados e na execução de ações de prevenção e educação em saúde. E como objetivos específicos: Compreender a importância do cadastro familiar no processo de trabalho da equipe e sua interveniência no planejamento e execução das ações de intervenção e na distribuição dos serviços de saúde a melhorar a coleta, registro e atualização dos dados de saúde da população adscrita, garantindo que as informações sejam fidedignas e representem a realidade da comunidade e descentralizar o foco da UAPS do atendimento de demandas agudas, promovendo ações coletivas que visem à prevenção de doenças e à educação em saúde da comunidade. Neste trabalho tiveram bastante pontos positivos, por meio da análise de gestão de saúde realizada nesta equipe. No processo inicial identificado problemas na base de dados, acerca da equiparação dos dados informais dos ACSs. Apresentando uma diferença de 13% do total de população descrita do território. Levantou-se as causas críticas e suas ações, iniciando com a as rotinas das reuniões e discussões de dados. Mostrando que é preciso identificar e cadastrar, nas áreas de atuação da equipe, todos indivíduos residentes na área, aumentando a base de dados e uma cobertura de 100%. Mostrando que o cadastro individual representa uma "leitura" detalhada e sistemática da comunidade e de sua situação de saúde. Permitindo identificar todas as famílias e indivíduos que compõem seu território de abrangência. Além disso, ele proporciona uma caracterização detalhada da população, incluindo dados demográficos, condições socioeconômicas, padrões de moradia e outros aspectos relevantes.

Qualifica ACS: a educação permanente como estratégia para alcance de indicadores de saúde e otimização do processo de trabalho

Luanda Vasconcelos do Nascimento Dutra, Naira Julia Vasconcelos Menezes, Sarah Kelly Alves, Jairo Teófilo Lima Dantas e Geni Maria da Silveira

A necessidade de construir e utilizar indicadores de monitoramento e avaliação em saúde, com o desafio de realizar ações mais efetivas para atender aos usuários, quando gerados de forma regular em um sistema dinâmico podem ser instrumentos valiosos para a gestão e avaliação da situação da saúde e das ações em todos os níveis da Saúde Pública. No entanto, no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), qualificar o trabalhador e aprimorar seu ambiente de trabalho para atingir indicadores satisfatórios demanda a promoção de treinamentos e capacitações periódicas para fortalecer a identificação e resolutividade mais oportuna das demandas da comunidade. Assim, prezando pela formação e educação continuada dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), o presente trabalho objetiva relatar a experiência exitosa de melhoria dos indicadores de saúde de uma equipe de saúde da ESF do município de Cruz-CE, após a incorporação de espaços de Educação Permanente (EP) voltados aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na rotina do serviço. A identificação da necessidade da EP justificou-se com o propósito de qualificar a Vigilância em Saúde local, na tentativa de reorganizar o atendimento na Unidade de forma a prestar um acolhimento mais efetivo e de maior resolutividade às demandas dos usuários. Destacou-se a figura do ACS enquanto público-alvo dos encontros, tanto por ser considerado o elo entre a comunidade e o sistema local de saúde, como por ser o profissional que realiza o cadastro de toda a população adscrita, logo, quem mais detém o controle dos usuários em acompanhamento pela equipe, fator primordial para um eficaz monitoramento e avaliação de indicadores. Buscando qualificar sua atuação enquanto agente transformador, as equipes da ESF que compõem o Centro de Saúde Dr Edijanir Garcia da Silva (Sedes 1, 2 e 3), situado na zona urbana do município, realizou de julho a dezembro de 2023 a incorporação de encontros de EP voltados aos ACS na rotina do serviço, com periodicidade mensal, com 6 encontros realizados no período, nas dependências da própria Unidade de Saúde. Ao todo são 19 Agentes, que juntos acompanham uma média de 3.330 famílias adscritas no território. As temáticas foram escolhidas com foco nas doenças crônicas (Hipertensão e Diabetes) - pelas dificuldades em se atingir os indicadores relativos a elas -, além de outras demandas de formação vistas como necessárias para otimização do processo de trabalho. Foram discutidos: Estratificação de risco familiar; Uso correto de medicamentos; Principais exames de rotina; Acompanhamento da gestante; Monitoramento vacinal da criança; Saúde Bucal; Saúde da Mulher; Planejamento Reprodutivo e Organização da Triagem e Acolhimento da UBS. Os facilitadores dos encontros foram os próprios membros da equipe, na figura do médico e da enfermeira, estando ainda a equipe Multiprofissional envolvida e disponível para a formação de acordo com os temas a serem propostos. Observou-se que à medida que os ACS foram sendo continuamente capacitados sobre os diversos assuntos relativos à saúde, tal estratégia se refletiu positivamente no alcance satisfatório de todos os indicadores do Programa Previne Brasil, no Q1 2024 - média das 3 equipes: Pré-natal (gestantes com mínimo de 6 consultas (93,3%) /com testagem HIV e sífilis (97,3%)/consultas odontológicas (98%)); cobertura de citopatológico (57,3%); Crianças com vacinas em dias (100%); Hipertensos acompanhados com PA aferida (71,3%) e Diabéticos com HC (62,3%). Além disso, houve a identificação mais precisa de várias outras demandas tais como suspeitas precoces de doenças, fortalecimento da estratificação de risco na UBS; acompanhamento mais efetivo do portador de pé diabético; maior adesão dos usuários aos grupos de convivência e maior participação da comunidade nas ações de promoção da saúde, e ainda, a satisfação da categoria também foi apontada como um dos principais resultados da intervenção. Partindo do pressuposto em que a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do SUS, e tendo em vista que as intervenções locais devem ser baseadas nas necessidades de saúde da população, a qualificação do processo de trabalho do ACS foi considerada uma medida relevante tanto para otimização de sua rotina diária, quanto para o alcance satisfatório dos indicadores de saúde. Nesse sentido, a promoção de espaços de educação permanente voltado a esses profissionais favoreceu um ambiente dialógico e formativo, além do desenvolvimento de competências por parte dos ACS, e ainda subsidiou as informações necessárias para desempenharem suas atividades de forma eficiente e mais resolutiva.

Qualificação da assistência do agente comunitário de saúde à prematuridade neonatal na atenção primária

Catarina de Vasconcelos Pessoa, Nara Luana Trajano Aguiar, Luanda Vasconcelos do Nascimento Dutra, Evaldo Eufrazio Vasconcelos e Keila Maria de Azevedo Ponte Marques

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) caracteriza os agentes comunitários de saúde (ACS) como profissionais de fundamental importância e que trabalham com adscrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida a fim de cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da APS, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território (Brasil, 2017). Durante a pandemia de Covid-19, os ACS revelaram entre suas potencialidades: a capacidade de disseminar informações de prevenção e promoção à saúde; busca ativa de casos suspeitos e/ou confirmados de doenças e/ou agravos; acompanhamento de doentes e identificação de casos de vulnerabilidade, tendo em vista a sua inserção territorial (Fernandez; Lotta; Correa, 2021). Para além do contexto pandêmico, o ACS tem contato com os diversos públicos dentro do desempenho de suas funções, como por exemplo, na captação de crianças para puericultura e atualização de vacinas, gestantes para consultas de pré-natal e na busca de idosos com doenças crônicas para realização de atividades coletivas. Entre os diversos públicos assistidos por eles está o atendimento de seguimento de neonatos prematuros. São considerados Recém-Nascidos Pré-Termos (RNPT) ou prematuros, os neonatos que nascem antes de completar trinta e sete semanas de gestação. No Brasil, cerca de 10% dos bebês nascem antes do tempo, por causas variadas. Entretanto, graças aos avanços da medicina tem se conseguido possibilitar que a grande parte consiga se desenvolver e crescer com saúde (BRASIL, 2017). Os RNPT podem ser categorizados de acordo com a Idade Gestacional (IG) em extremos (IG inferior a 28 semanas), muito prematuro (IG entre 28 e 31 semanas) e tardio (IG entre 32 e 36 semanas). Quanto ao peso podem ser classificados como RNPT nascidos de extremo baixo peso (< 1.000 gramas), muito baixo peso (entre 1.000 a 1.499 gramas) e baixo peso (entre 1.500 a 2.500 gramas) (Martin, et al., 2019). Diante desse cenário, a qualificação da assistência se faz necessária, uma vez que uma parcela desses neonatos prematuros podem se tornar crianças com necessidades especiais. A partir disso, surgem sequelas comportamentais, emocionais, imunológicas e físicas, demandando a utilização de diferentes serviços de saúde e especialidades. Nesse sentido, a qualidade no atendimento realizado pelos ACS favorece a triagem e busca ativa dos casos, prevenção de agravos, evita novas internações e auxilia na adaptação da família ao retornar para seu domicílio (Gaiva; Rodrigues; Toso; Mandetta, 2021). Trata-se de um relato de experiência sobre um projeto de pesquisa-intervenção com abordagem qualitativa realizado em um CSF Herbert Sousa, no bairro Padre Palhano, por Enfermeiras do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública Visconde Sabóia, em Sobral, Ceará, no segundo semestre de 2023. Os sujeitos participantes da pesquisa foram os ACS que atuam na respectiva unidade, os quais somavam dezessete, após serem aplicados os critérios de inclusão. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), sendo aprovado sob o número do parecer 6.279.262, respeitando os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foram aplicados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Pós Informado. O objetivo foi promover a qualificação dos ACS na assistência ao neonato prematuro no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). A qualificação foi dividida em três encontros semanais de 30 minutos cada, realizados ao longo de três semanas consecutivas do mês de novembro de 2023 com a seguinte dinâmica: 1º: Apresentação do projeto e escolha dos temas a serem trabalhados escolhidos em roda de conversa após a tempestade de ideias; 2º: Educação permanente sobre os temas escolhidos com apresentação de slides e metodologias ativas. Foram abordadas questões sobre prematuridade, cuidados clínicos, identificação de sinais de risco, peso e alimentação, amamentação, puericultura e primeiros socorros. 3º: Aplicação de um questionário avaliativo após a qualificação e outro de satisfação. A experiência de executar o projeto no local de prática vivenciada durante o processo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família foi enriquecedora e muito produtiva, pois permitiu qualificar o processo de trabalho dos ACS, profissionais de primeiro contato com os usuários dos serviços de saúde da APS, fato que demonstra a relevância de ter um conhecimento mesmo que mínimo para identificar os fatores de risco em tempo hábil para uma intervenção eficaz, o que possibilita limitar as sequelas, reduzir índice de internações e até mesmo óbitos. A prematuridade é uma questão de saúde que demanda cuidados específicos, principalmente quando correlacionada ao alto índice de comorbidades e mortalidade infantil.

(RE) Construir saberes e práticas: a educação permanente como estratégia potencializadora do cuidado em saúde mental infanto-juvenil

Raiza Veronica Almeida Barbosa, Patricia Costa de Oliveira, Roriz Vidal Pinheiro, Gabriela de Menezes Baracho e Amanda Cavalcante Maia

A Educação Permanente em Saúde (EPS) compreende o desenvolvimento do conhecimento técnico-científico de forma contínua no cotidiano da assistência à saúde, por meio de recursos educacionais que estimulem o raciocínio crítico e reflexivo dos profissionais acerca de suas práticas. Nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as equipes multiprofissionais buscam promover a integralidade do cuidado de forma interdisciplinar e transdisciplinar, por meio do acesso universal a ações e serviços de saúde que contemplem as necessidades biopsicossociais da população. No contexto dos CAPS infantis, as intervenções devem incluir uma análise minuciosa de aspectos clínicos, psicopatológicos, socioculturais e familiares do público assistido. Assim, a EPS destaca-se como estratégia fundamental para qualificar o cuidado em saúde mental infanto-juvenil. Desse modo, esse estudo tem por objetivo, relatar a experiência de profissionais que atuam no desenvolvimento de sessões de educação permanente em um CAPS Infanto-juvenil, localizado em Fortaleza, Ceará. Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência. As sessões de Educação Permanente (EP) iniciaram em setembro de 2023 e são coordenadas pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP) da instituição, composto por cinco profissionais de nível superior com experiência e formação especializada em saúde mental. O núcleo realiza a organização e sistematização das sessões, que ocorrem com periodicidade semanal, em turnos alternados com duração de uma hora. Os temas abordados nas sessões de EP, são selecionados pelo NEP a partir da análise criteriosa das necessidades relatadas pelos profissionais da equipe em reuniões administrativas e através das orientações dispostas no Plano de Educação Permanente (PLANEP) disponibilizado pela Organização Social responsável pelo gerenciamento da unidade de saúde. Todos os profissionais que integram a equipe, independente do nível de formação, participam enquanto facilitadores das sessões, promovendo a (re)construção de saberes e práticas de cuidados congruentes às necessidades apresentadas por crianças, adolescentes e seus familiares. Intervenções em arteterapia, aspectos essenciais da avaliação inicial de crianças e adolescentes, oficina sobre matriciamento, notificações de violência, situações de crise, foram algumas das temáticas abordadas nas EPS. O ambiente de dialogicidade e construção coletiva de conhecimento, permite a discussão de casos mais complexos. Destaca-se que o espaço físico do CAPS infantil, está localizado em uma área de extrema vulnerabilidade social, imerso a conflitos entre grupos armados associados ao tráfico de drogas ilícitas, sendo este, um dos aspectos determinantes para a escolha de referenciais teóricos a serem utilizados nas sessões de EPS, que considerem as especificidades da realidade de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes que habitam no território. Para os profissionais da equipe autores deste relato, as sessões promovem a construção coletiva do conhecimento, o empoderamento dos profissionais da equipe e estimulam a gestão compartilhada do cuidado. Os impactos das intervenções reverberam diariamente na qualidade do cuidado ofertado, na satisfação manifestada pela população em relação a atuação da equipe, no estabelecimento de uma cultura organizacional de valorização de práticas baseadas em evidências científicas e na notabilidade da unidade entre os equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial municipal por sua excelência no atendimento. Conclui-se que a EPS constitui-se como ferramenta potencializadora do cuidado na atenção à saúde mental infanto-juvenil, sendo a sua implementação e manutenção indispensável para resolutividade da assistência.

Relação entre Saúde e Liderança

Paula Viviane Duarte Conde Lira, Priscilla Brito Tavares, Sammya Cristyan de Moura Bizerril,
Nataly Gomes de Castro e Andreza Karla Pontes Damasceno

A liderança na educação infantil desempenha um papel crucial na criação de ambientes de aprendizagem que favoreçam o desenvolvimento das crianças e a atuação eficaz dos profissionais da educação. O coordenador de um Centro de Educação Infantil (CEI) é responsável por uma série de funções essenciais na gestão pedagógica e na orientação das equipes de educadores. Como destaca Campos (2012), diversos fatores exigem atenção na gestão da Educação Infantil, como a dependência das crianças dos adultos, a integração entre cuidado e educação, a organização dos espaços e a interação com as famílias. A gestão eficaz desses aspectos depende, entre outros fatores, de uma liderança clara e eficaz. A pesquisa de Lynn (2012) aborda a liderança eficaz como essencial para estabelecer uma visão clara e práticas compartilhadas entre líderes e educadores. Seu estudo destaca a importância da Qualificação Profissional Nacional em Liderança de Centros Integrados (NPQICL) na formação dos líderes de centros infantis, e como essa qualificação pode apoiar os resultados descritos na estrutura “Every Child Matters”. A pesquisa enfatiza a colaboração entre diferentes agências, a reflexão na prática e o impacto de fatores externos, como o status profissional e a remuneração, na eficácia da liderança. No entanto, o impacto da saúde física e mental dos coordenadores sobre sua capacidade de liderança ainda é um tema pouco explorado na literatura, como apontado por Fernandes & Campos (2015). Eles destacam que, enquanto existem diversas abordagens sobre gestão educacional no Brasil, a produção acadêmica sobre gestão na Educação Infantil ainda é limitada e muitas vezes se inspira em estudos focados no Ensino Fundamental. Stepanović (2018) também observa que a gestão educacional moderna exige o envolvimento dos gestores em instituições pré-escolares, e que o apoio ao desenvolvimento do sistema educacional é fundamental. No contexto da Sérvia, a gestão eficiente das instituições pré-escolares, incluindo o desenvolvimento das competências das crianças, é considerada um fator crucial para a qualidade do ensino. A pesquisa de Jamlick et al. (2023) também ressalta a importância do bem-estar dos gestores de centros de primeira infância. O estudo investiga como a saúde física e mental dos gestores influencia sua capacidade de liderar e apoiar os educadores de maneira eficaz. Com uma abordagem qualitativa, os pesquisadores identificaram cinco temas principais que afetam o bem-estar dos gestores, como fontes de estresse, práticas de autocuidado, apoio emocional, e a necessidade de criar redes de apoio para reduzir o esgotamento dos líderes. A pesquisa sugere que políticas de apoio adequadas são essenciais para garantir a qualidade da educação infantil e o bem-estar dos gestores. Outro estudo relevante de Gül Kadan e Ridvan Küçükali (2023) investiga o estresse dos administradores educacionais e os mecanismos de enfrentamento utilizados por esses profissionais. Eles destacam que o estresse elevado é um dos principais desafios enfrentados pelos gestores, devido às suas responsabilidades e às condições institucionais, como salas de aula superlotadas. A adoção de estratégias eficazes de enfrentamento é apontada como essencial para melhorar a eficácia da gestão educacional. O estudo sugere a criação de mecanismos de apoio psicossocial adaptados às necessidades dos administradores, especialmente em contextos de estresse elevado. Apesar das evidências de que o estresse e o bem-estar dos gestores são fatores críticos para a qualidade do ensino, ainda há uma lacuna significativa na literatura acadêmica sobre a saúde e o bem-estar dos coordenadores pedagógicos de CEIs. A busca por textos acadêmicos que abordem diretamente a saúde dos coordenadores e seus mecanismos de enfrentamento tem gerado resultados limitados e insatisfatórios. Isso revela uma falta de atenção acadêmica ao impacto da saúde dos coordenadores de CEIs na sua capacidade de liderar, o que torna difícil encontrar fontes relevantes que abordem essas questões de maneira específica. A justificativa para essa pesquisa está baseada na experiência da autora, que percebeu, durante sua trajetória como professora e gestora na educação infantil, que a saúde dos coordenadores é muitas vezes negligenciada, apesar de sua importância central. No município de Fortaleza, o coordenador de CEI acumula diversas funções, sendo o único responsável pela gestão da unidade, o que coloca uma pressão significativa sobre sua saúde e bem-estar. Ao compreender os efeitos da saúde sobre a liderança, será possível propor políticas e ações que priorizem o cuidado com a saúde dos coordenadores, criando ambientes mais saudáveis para esses profissionais e melhorando, assim, o ambiente de ensino e aprendizagem. O estudo também busca sensibilizar formuladores de políticas públicas sobre a importância de considerar a saúde dos coordenadores como um fator essencial para o sucesso da gestão educacional.

Relato de experiência: Educação Permanente em Saúde como estratégia para fortalecimento da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Ceará.

Francilete Viana Gomes

O Brasil possui como ordenador do cuidado em saúde o Sistema Único de Saúde – SUS que foi instituído pela Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 a qual regula as ações e serviços de saúde em todo o território nacional. Dentre as inúmeras atribuições e objetivos do SUS estão tanto as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador – VISAT quanto a formação dos recursos humanos na área da saúde. Ambos são componentes essenciais que estão interligados e voltados para a promoção da saúde e qualidade de vida no ambiente de trabalho. Por meio da VISAT é possível, por exemplo, monitorar e analisar as notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho e, deste modo criar estratégias de educação que busquem a melhoria contínua nos ambientes e processos de trabalho como preconiza a Educação Permanente em Saúde – EPS. Vale ressaltar que a Portaria nº 925 de 14 de maio de 2024 que instituiu a Política de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Estado do Ceará tem o objetivo de promover a integralidade das ações de promoção, prevenção e proteção de saúde aos trabalhadores, considerando o ambiente, o processo e as relações de trabalho e para isso as ações de Educação Permanente em Saúde – EPS são cruciais para o alcance destes objetivos. Este trabalho é um relato de experiência de um projeto de capacitação em saúde do trabalhador e da trabalhadora realizado pela Gerência de Educação Permanente em Saúde – GEDUC da Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE no ano de 2023. Neste projeto foram realizados 05 cursos sobre temas da VISAT em 09 turmas nas 05 macrorregiões do Ceará na modalidade EaD por meio de momentos síncronos e com as seguintes temáticas: • Investigação e Notificação de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho – DART • Câncer Relacionado ao Trabalho – CART • Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho – TMRT • Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho – VAPT • Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos – VSPEA Foram capacitados ao todo 758 profissionais de saúde entre Médicos, Enfermeiros, Técnicos da Vigilância, e profissionais de saúde tanto da Atenção Primária, Rede Especializada e Hospitalar. Como resultados observou-se um aumento significativo no número de notificações de DART em 2023, em comparação com o ano de 2022 como mostra a tabela abaixo:

Municípios notificantes	2022	2023
Municípios notificantes	172	183
Municípios silenciosos	12	01
Total de notificações de DART	11.640	12.233

Fonte: SINAN/CEVIT/COVAT/SESA. Dados exportados em 15/05/2023 e 11/12/2023 Com base nas informações acima, observa-se uma melhora significativa com aumento no número de notificações associado a uma redução dos municípios silenciosos, ratificando a narrativa de que profissionais qualificados / capacitados podem mudar, para melhor, a qualidade dos serviços prestados pelo SUS resultando num aumento da qualidade de vida dos trabalhadores(as) no seu território. Outro resultado foi o aumento no número de municípios que implantaram a VSPEA após a realização da capacitação como descrito abaixo:

Ações obrigatórias para implantação da VSPEA	2020	2021	2022	2023
VSPEA implantada nos Municípios prioritários	5%	7%	44%	52%
Formação do GT	29%	73%	44%	52%
GT formalizado	29%	73%	44%	52%
Notificações de Intoxicação. Exógena por Agrotóxicos	82,4%	88%	82,4%	88%
Coefficiente de incidência (por 1000 mil hab.) de Intoxicação. Exógena por agrotóxico	63,7	68,18	63,7	68,18

Fonte: Boletim Epidemiológico de 05/07/2023 da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde– MS e Painel de Monitoramento VSPEA do MS Entretanto, ressalta-se que os bons resultados não se devem, exclusivamente, às ações da Educação Permanente em Saúde, mas a um conjunto de diversas ações integradas entre a ESP/CE e as Células e Centros de Referências da Coordenadoria de Vigilância Ambiental e de Saúde do(a) Trabalhador(a) – COVAT da Secretaria de Saúde do Ceará formam uma tríade que moldam a base para a implantação da Política de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Estado do Ceará. A Vigilância em Saúde do Trabalhador e Educação Permanente em Saúde se relacionam intimamente com Política Estadual de Saúde do Trabalhador e essa integração constitui uma estratégia eficaz para garantir melhores condições de saúde para a população trabalhadora. Enquanto a vigilância oferece os dados necessários para a compreensão das necessidades de saúde do trabalhador, a educação permanente capacita os profissionais para prevenir e gerenciar riscos de maneira mais eficaz. Esse modelo integrado é fundamental para a promoção de ambientes de trabalho saudáveis e a redução das doenças e agravos relacionados ao trabalho no estado do Ceará.

Relato de experiência: programa de educação em saúde para gestantes

Priscila Marques da Silva e Fabiana dos Santos Silva

Contextualização: A saúde da gestante é um dos pilares fundamentais da atenção primária à saúde, sendo essencial para garantir não apenas o bem-estar da mãe, mas também o desenvolvimento saudável do bebê. Em uma unidade básica de saúde (UBS) localizada em um bairro de classe baixa no interior do Ceará, foi identificado, em 2023, um aumento significativo no número de gestantes atendidas. Contudo, observou-se que muitas dessas mulheres se apresentavam com dúvidas e inseguranças em relação à gestação, cuidados pré-natais e parto. Diante disso, a equipe de saúde decidiu implantar um programa de educação voltado para gestantes, com o intuito de promover um atendimento mais humanizado e informado, focando na saúde integral da mulher e do recém-nascido.

Descrição: O programa foi delineado a partir de encontros mensais, a ser realizados ao longo de um ano, abrangendo temáticas relevantes como alimentação saudável na gestação, pré-natal, dinâmica do parto, cuidados pós-parto, e amamentação. As atividades eram conduzidas por médica, enfermeira e dentista, que se revezavam para compartilhar seu conhecimento e experiência prática. As reuniões ocorriam em um ambiente acolhedor na própria UBS, onde as gestantes se sentiam confortáveis para compartilhar suas experiências e esclarecimentos de dúvidas.

Período de Realização: O projeto teve início em fevereiro de 2023 e se estendeu até dezembro do mesmo ano, envolvendo um total de 11 encontros. A escolha do período se baseou na possibilidade de criar um ciclo completo de aprendizado, onde as gestantes poderiam acompanhar suas interações por toda a gestação.

Objetivo: O objetivo principal dos encontros era promover a educação em saúde das gestantes, possibilitando que as participantes adquirissem conhecimento sobre os cuidados necessários durante a gestação e o pós-parto, além de fortalecer a relação entre a equipe de saúde e as gestantes, criando um ambiente de confiança e segurança.

Resultados: A avaliação final realizada por meio de questionários aplicados às gestantes demonstrou que 90% delas se sentiam mais seguras em relação à gestação após a participação dos encontros. Além disso, as gestantes relataram uma mudança significativa na sua alimentação e na rotina de cuidados com a saúde, como a busca pelo pré-natal adequado. Os índices de comparecimento às consultas de pré-natal na UBS também aumentaram. Com isso, a equipe de saúde notou uma redução nas complicações associadas à gestação e um aumento no índice de amamentação exclusiva nos primeiros meses após o nascimento.

Aprendizados: A experiência trouxe importantes aprendizados para a equipe e para as gestantes. Um dos principais ensinamentos foi a importância da escuta ativa e do acolhimento, permitindo que as mulheres se sentissem à vontade para expor suas dúvidas e ansiedades. Além disso, foi constatado que um ambiente informal e interativo é mais eficaz para promover a educação em saúde. A troca de experiências entre as gestantes também se mostrou valiosa, pois muitas mulheres puderam aprender umas com as outras, criando uma rede de apoio fundamental para esse período. Outro ponto relevante foi a importância de uma comunicação clara e eficaz, evitando jargões técnicos que poderiam causar confusão ou insegurança.

Análise Crítica: Apesar dos resultados positivos, a experiência também revelou desafios. Um dos principais obstáculos enfrentados foi a adesão de algumas gestantes aos encontros, pois muitas enfrentavam dificuldades como falta de transporte e compromissos familiares. Essa experiência mostrou que a educação em saúde deve ser um esforço contínuo, integrado às ações da unidade, para garantir que todas as gestantes tenham acesso a informações e cuidados adequados.

Conclusão: Concluímos que a experiência em implementar um programa de educação em saúde para gestantes na UBS teve um impacto significativo na qualidade do atendimento prestado. A experiência demonstrou a relevância do suporte emocional e informativo para as mulheres nesse período tão sensível, enfatizando que a saúde da gestante não se limita apenas aos cuidados físicos, mas abrange também aspectos emocionais e sociais. O projeto destacou a importância da educação em saúde na prevenção, promovendo não apenas a saúde da gestante, mas também o desenvolvimento saudável do recém-nascido. A troca de experiências e a formação de um grupo de apoio entre as gestantes permitiram um aprendizado coletivo, onde cada uma pôde compartilhar suas histórias e se sentir acolhida. O fortalecimento da articulação entre a equipe de saúde e as gestantes é essencial para uma assistência integral. Por fim, capacitar as gestantes significa investir no futuro das crianças e na qualidade de vida das famílias. É necessária uma continuidade nos programas de educação em saúde, garantindo que as gestantes não apenas recebam informações, mas que se sintam empoderadas em suas escolhas e cuidados.

Saúde mental e a promoção da educação em saúde para crianças e adolescentes

Karen Lopes Felipe, Larissa Ingrid Pinheiro Alves e Camila Regya de Figueiredo Dias Sampaio

Contextualização: O Sistema Único de Saúde, tem como um de seus compromissos a educação em saúde como uma forma de promover o desenvolvimento individual e coletivo, visando a melhoria da qualidade de vida e saúde das populações assistidas, através do conhecimento das práticas de saúde. Tendo como norteador a Política Nacional de Promoção da Saúde, as práticas educativas em saúde auxiliam na promoção, prevenção e reabilitação da saúde, à medida em que abre olhares para a responsabilidade pessoal e social. Objetivo: O presente relato objetiva descrever as atividades de educação em saúde mental, realizadas pela equipe de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará em um projeto social de jiu-jitsu voltado para crianças e adolescentes entre 9 e 16 anos, no município de Caucaia-Ceará. Descrição: As atividades supracitadas dizem respeito a uma parceria da equipe de residência com o programa Resenha da Prevenção, iniciativa da Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos (SPS), cujo objetivo é capacitar técnicos e agentes comunitários para lidarem com a prevenção por meio da adoção de hábitos e práticas saudáveis e respeito às diversidades e diferenças de gênero, além da preparação física regular. Diante do exposto, a turma 10 da equipe de residência composta por uma assistente social, uma enfermeira, uma psicóloga e uma profissional de educação física desenvolveu durante o ano de 2023 vivências de educação em saúde mental para crianças e adolescentes do referido projeto social, tendo conhecimento da situação de vulnerabilidade e da alta demanda de saúde mental da região, em específico dos sujeitos participantes, que forneceram os instrumentos para atuação da equipe. Durante os encontros foram realizadas rodas de conversa com diversas temáticas, dentre elas: saúde mental, bullying e violência, respeito à diversidade, racismo, empoderamento feminino, práticas de autocuidado, mudanças emocionais nas diferentes fases da vida e projeto de vida. Ressalta-se ainda que durante os encontros foram utilizados recursos audiovisuais, dinâmica de grupo e atividade física, de modo a abordar estas temáticas de forma leve e descontraída. Inicialmente os temas de cada encontro eram escolhidos pela equipe profissional, posteriormente os participantes foram incluídos nesse processo de decisão, de modo a incentivar a participação social dos mesmos. período de realização: Os encontros aconteciam de forma mensal e foram realizados entre os meses de junho de 2023 a agosto de 2024. Resultados, aprendizados e análise crítica: A saúde mental infantojuvenil é uma temática que vem sendo amplamente discutida a nível mundial, sobretudo após o aumento de casos de adoecimento psicossocial nesta faixa etária. A promoção de educação em saúde mental para crianças e adolescentes desempenha papel crucial para seu desenvolvimento. Desta forma, é preciso fomentar a discussão sobre os modos de se produzir saúde mental para crianças e adolescentes, visto que não é possível produzir saúde sem levar em consideração os aspectos emocionais e sociais de cada grupo social. Sabendo, portanto, da relevância das práticas de educação em saúde para a construção do autocuidado e prevenção de riscos e agravos à saúde, a atuação da equipe de residência na produção da saúde para o público infanto juvenil situado em contexto de vulnerabilidade social, pôde contribuir para modificações na relação desses indivíduos com a saúde mental. Durante os encontros, as crianças e adolescentes tiveram participação ativa, onde foi possível perceber a relevância de ampliar o debate sobre a saúde mental para este público. Através dos debates realizados com temáticas elegidas, foi possível contribuir para reflexões sobre sofrimento mental e as possibilidades de cuidados e práticas em saúde. Uma vez que a educação em saúde não se limita à transmissão de informações, mas estimula os jovens a refletirem sobre os determinantes sociais da saúde, como a desigualdade de acesso a serviços de saúde, padrões culturais e impacto sócio ambiental. Esse processo crítico os capacita a serem agentes transformadores de sua realidade.

Transformação Digital no Departamento de Educação Permanente em Saúde de Juazeiro do Norte: Inovação e Eficiência nos Processos Administrativos.

David Antônio da Silva Marrom, Ana Kaline Mendes Figueiredo, Cícero Alexandre da Silva e Yago Matheus Nunes Araújo

Contextualização: Com o avanço das tecnologias digitais e a necessidade de modernizar os processos administrativos, o Departamento de Educação Permanente em Saúde enfrentou o desafio de adaptar suas atividades ao formato virtual e novas possibilidades de avanço na Transformação Digital. Este movimento foi impulsionado pela crescente demanda por agilidade, acessibilidade e redução de custos operacionais. Entre as principais iniciativas estavam a digitalização de termos de compromisso de estágios, o atendimento virtual às Instituições de Ensino, o planejamento de capacitações para Servidores do município, a emissão de cartas de anuência e o atendimento virtual a docentes, discentes e profissionais de saúde, visando melhorar a comunicação interna e externa. **Descrição:** Trata-se de um relato de experiência que teve como foco o processo de digitalização através da adoção de medidas e procedimentos por meios digitais de trabalho, para aprimorar os principais fluxos de trabalho do departamento, através do Envio digital de termos de estágio: Substituindo o processo presencial, os documentos passaram a ser enviados e validados online, Emissão de anuências virtuais, cujas Instituições e estudantes passaram a acessar a comunicação direta através de e-mails institucionais para solicitar e obter documentos necessários, reduzindo o tempo de espera e a Melhoria na formação dos profissionais de saúde. **Período de realização:** O processo foi iniciado em fevereiro de 2024 e concluído em Setembro de 2024. Durante esse período, foram realizadas fases de planejamento, implementação, testes e ajustes contínuos com base no feedback dos usuários. **Objetivos:** Compreender o processo de Modernização e agilidade nos processos administrativos do departamento de Educação Permanente em Saúde do município de Juazeiro do Norte; Garantir acessibilidade e reduzir deslocamentos físicos, Melhorar a comunicação entre o departamento e os seus públicos e Reduzir custos operacionais e minimizar o impacto ambiental. **Resultados:** Redução de 60% no tempo médio para aprovação de documentos, como termos de estágio e anuências; Aumento de 40% na satisfação dos usuários, medido por pesquisas realizadas após a implementação de melhorias dos processos internos; Economia de recursos materiais, como papel e transporte, alinhando-se a práticas sustentáveis; Expansão do alcance do atendimento para regiões remotas, antes limitadas pelas dificuldades logísticas. Os resultados alcançados demonstram que a digitalização foi não apenas uma resposta às demandas imediatas, mas também uma oportunidade para modernizar o departamento e aumentar sua eficiência a longo prazo. **Aprendizados:** Um dos principais ensinamentos foi a importância da capacitação contínua dos colaboradores. A adaptação às novas ferramentas digitais exigiu treinamentos específicos para assegurar o domínio técnico e a eficiência nas atividades cotidianas. Outro aprendizado relevante foi a necessidade de comunicação clara e acessível com os públicos atendidos. Durante o processo, muitos usuários demonstraram dificuldade inicial em navegar pelos novos fluxos denominados digitais, destacando a importância de manuais, tutoriais e suporte ativo para promover uma transição tranquila. Isso evidenciou a relevância de ouvir o feedback dos usuários para ajustar os sistemas às suas reais necessidades, garantindo que a inovação tecnológica cumpra seu papel de facilitar processos e não criar barreiras adicionais. Por fim, a experiência destacou o valor de planejamento estratégico e flexibilidade na implementação de soluções digitais. Problemas inesperados, como falhas na conectividade em áreas remotas, exigiram ajustes rápidos e estratégias alternativas, como a ampliação de canais de atendimento. A digitalização revelou-se um processo contínuo, que demanda monitoramento e aprimoramento constantes para garantir eficiência, acessibilidade e sustentabilidade no longo prazo. Essa vivência reforçou a visão de que a transformação digital, quando bem conduzida, pode ser uma poderosa aliada na modernização e ampliação do alcance dos serviços públicos. Outro aprendizado constatado é a necessidade de criação de uma Plataforma EAD para cursos rápidos, fluxos, manuais e de autoinstrução para os colaboradores. **Análise crítica:** O processo de digitalização representou um avanço significativo, mas não foi isento de desafios. A principal dificuldade foi superar a resistência inicial de alguns usuários e colaboradores, que precisaram de um período de adaptação maior. De forma geral, o projeto foi bem-sucedido, pois cumpriu os objetivos estabelecidos e trouxe melhorias consideráveis na eficiência dos processos. No entanto, a experiência revelou a necessidade de um planejamento mais robusto para lidar com as desigualdades tecnológicas existentes, destacando a importância de políticas públicas para ampliar o acesso à internet e à educação digital.

Uso do tabuleiro como ferramenta educativa na prevenção da gravidez na adolescência e das infecções sexualmente transmissíveis: Uma experiência de estudantes de Fisioterapia

Larissa de Almeida Pontes, Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro, Kamille Vitoria Uchoa do Nascimento, Karialine Silva de Sousa Freitas e Lucilane Silva Torres

CONTEXTUALIZAÇÃO: A Gravidez na adolescente, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende a gestação que ocorre na faixa etária entre 10 aos 20 anos de idade. No Brasil, registros de anos anteriores, em 2020, já apresentava um total de nascimentos de mães adolescentes de 380.778, representando 14% do total de nascidos vivos. Outro tema que merece atenção nesta faixa etária da vida é a prevenção das Infecções sexualmente transmissíveis-IST por estarem iniciando a sua vida sexual. Vários são os fatores apontados para esses fenômenos, sendo destacado a desinformação sobre sexualidade, uso inadequado de métodos contraceptivos, sendo considerado igualmente o contexto social e cultural. **DESCRIÇÃO:** Trata-se de um relato de experiência de uma ação de um Projeto de extensão da disciplina extensionista, Fisioterapia na Saúde da Mulher, do Curso de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior do Ceará. A ação de educação em saúde foi realizada envolvendo 28 alunos, com faixa etária entre 15 e 16 anos, do 1º ano do ensino médio de uma Escola Pública do Estado do Ceará. Por se tratar de uma temática que pode ser um tabu e cheia de preconceitos para essa faixa etária, a ação foi realizada de forma lúdica, recreativa, dinâmica e participativa, com o auxílio de um tabuleiro, sendo ofertada uma premiação para o vencedor. Os jogos de tabuleiro são atividades que envolvem peças móveis e um tabuleiro físico. Com regras a serem seguidas, eles desafiam os participantes a usarem estratégias, habilidades ou, simplesmente, sua sorte. O tabuleiro, atrai a atenção e ainda ensina de forma descontraída. Com o tabuleiro, três alunos jogavam ao mesmo tempo, após jogar o dado avançavam as casas de acordo com o resultado. Em cada casa do tabuleiro havia uma pergunta diferente, como: Diga o que você sabe sobre os métodos naturais, hormonais, de barreira, tabelinha, Billings? Quais são os métodos definidos como intrauterinos? O aluno precisava escolher um número de 1 a 10 para responder uma pergunta relacionada ao tema. Com a resposta certa avançava uma casa, a cada resposta errada voltava uma casa e assim seguíamos com o jogo em cada rodada. Algumas casas continham: você caiu em uma Infecção Sexualmente Transmissível-IST ou você caiu em um mito, onde, o participante teria que voltar duas casas. O participante que chegava ao final em primeiro lugar ganhava chocolates. Realizamos seis rodadas com diferentes alunos. Durante o jogo íamos explicando sobre os métodos contraceptivos e sobre as IST's tirando as dúvidas. **PERÍODO DE REALIZAÇÃO:** O Projeto de extensão desenvolveu-se no período de agosto a novembro de 2024, sendo que a ação de educação foi realizada no dia 20 de setembro de 2024 **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma ação educativa sobre métodos contraceptivos e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) realizada com adolescentes, com o uso do jogo tabuleiro. **RESULTADOS:** Na sondagem inicial, os métodos mais conhecidos eram os de barreira (especialmente a camisinha masculina) e os hormonais (pílulas e injetáveis). Não houve relatos de conhecimento sobre métodos naturais; algumas alunas mencionaram utilizar aplicativos de calendário menstrual. O planejamento familiar na atenção primária foi citado por duas estudantes. Durante o jogo, a abordagem descontraída ajudou os alunos a se sentirem mais à vontade para discutir o tema. Comentários como “Tia, eu só confio nas injeções” e “No posto tem camisinha de graça, mas prefiro comprar na farmácia” demonstraram a percepção deles sobre os métodos contraceptivos. Ao final, uma roda de conversa permitiu tirar dúvidas e avaliar o aprendizado, com relatos positivos sobre a experiência. **ANÁLISE CRÍTICA:** A experiência revelou que os adolescentes ainda carecem de informações sobre métodos contraceptivos, especialmente sobre as IST's, em grande parte devido à ausência de educação sexual formal e ao tabu que persiste no diálogo familiar. A utilização de um tabuleiro como recurso educativo mostrou-se uma estratégia inovadora e eficaz, proporcionando um ambiente interativo que estimulou a curiosidade e a participação ativa dos estudantes. Essa abordagem lúdica facilitou a compreensão de conceitos como o uso correto de métodos contraceptivos e a importância da prevenção, contribuindo para um aprendizado mais significativo. O engajamento dos alunos, tanto meninas quanto meninos, reforça o potencial do uso de jogos educativos como ferramentas para abordar temas sensíveis, promovendo maior conscientização e contribuindo para a redução da gravidez não planejada na adolescência. **Palavra-Chave:** Fisioterapia. Educação em saúde. Promoção da saúde. Contracepção

Relato de Pesquisa

Gestão do trabalho e educação na saúde

Ações de educação e informação à população em salas de espera: participação profissional e temáticas prevalentes em uma policlínica do Ceará

Ana Paula Agostinho Alencar, Milena Dávila Nascimento Barbosa, Cândida Freires Simplício, Diala Alves de Sousa e Luciana Sobreira de Matos

INTRODUÇÃO: A educação em saúde consiste em uma atividade educativa para construção de conhecimentos em saúde da população, capacitando os indivíduos para adotarem comportamentos saudáveis e preventivos, contribuindo para a autonomia no seu cuidado, a promoção da saúde e a responsabilização por si mesmo, buscando resultados positivos relacionado ao seu estado de saúde doença a curto, médio e longo prazo. No contexto das policlínicas, serviço especializado dentro da rede de atenção, as ações realizadas em salas de espera são especialmente relevantes por aproveitarem o tempo ocioso dos usuários para abordar temas cruciais de maneira prática e interativa. Essa estratégia não só amplia o alcance das informações, mas também estimula o diálogo entre profissionais e pacientes, favorecendo a compreensão e a adesão a comportamentos saudáveis. Além disso, ao atuar como um espaço de integração multidisciplinar, as salas de espera fortalecem a troca de conhecimentos entre diferentes áreas da saúde, tornando-as uma ferramenta valiosa para o fortalecimento do cuidado integral e humanizado. **OBJETIVO:** O estudo tem como objetivo verificar a participação das categorias profissionais e os temas prevalentes das ações de educação em saúde nas salas de espera nos meses de janeiro a outubro do ano de 2024 na Policlínica Aderson Tavares Bezerra tipo II, no município do Crato, Ceará. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo quanti-quali acerca da participação das categorias profissionais nas ações de educação em saúde realizadas no ano de 2024. De início foram estratificados em uma planilha o quantitativo dos dados: números de ações; total de participantes; média de participantes por mês; temática prevalente e números de ações realizadas por categoria profissional, de todas as ações realizadas até o dia 31 de outubro de 2024. Tais dados foram coletados a partir de uma frequência feita a cada ação, contendo: tema, data, profissional que realizou e assinatura dos usuários participantes. Após a estratificação foram gerados gráficos para análise das categorias profissionais que realizaram essas ações e as temáticas prevalentes. **RESULTADOS:** As categorias profissionais presentes nas atividades de educação em saúde como facilitadores foram: profissional de educação física, enfermeiros (as), fisioterapeutas, psicólogos (as), farmacêuticos (as), intérprete de libras, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos (as), arteterapeuta, assistentes sociais, residentes, técnicos (as) de enfermagem, nutricionista e psicopedagogos (as). Entre elas, destacaram-se os profissionais: fisioterapeutas totalizando 42 ações (28%), psicólogos 27 ações (18%) e enfermeiros 26 ações (17%) de um total de 152 (100%) salas de espera. No que se refere às temáticas prevalentes, observou-se um valor significativo em outubro (33 ações) com abordagem a prevenção e detecção precoce do câncer de mama e câncer de colo uterino, enquanto que nos meses de maio e março foram realizadas 3 ações em cada mês abordando as temáticas cuidado com a saúde mental e prevenção do câncer de colo uterino respectivamente, durante todas as salas de espera somou um total de 1550 usuários participantes. **DISCUSSÕES:** A análise das ações de educação em saúde evidenciou a relevância das práticas de sala de espera como uma estratégia educativa e interdisciplinar. Os dados mostram que os fisioterapeutas, psicólogos e enfermeiros foram as categorias profissionais mais atuantes, representando juntas 63% do total de ações realizadas. Entretanto, é válido destacar que a sala de espera pode ser realizada por mais de um profissional, seja da mesma categoria ou não. A maior frequência de atividades ocorreu no mês de outubro, possivelmente em razão das campanhas de sensibilização, outubro rosa, intensificadas neste período, enquanto meses como maio e março apresentaram menor número de ações. Esses resultados destacam a importância de uma abordagem multidisciplinar na promoção da saúde e a necessidade de fortalecer essas práticas de forma contínua ao longo do ano, especialmente em períodos com menor número de ações, visando ampliar o alcance e o impacto positivo dessas atividades na população atendida.

Adesão de profissionais de um serviço de saúde especializado nas atividades de educação permanente

Diala Alves de Dousa, Ana Paula Agostinho Alencar, Milena Dávila Nascimento Barbosa, Cândida Freires Simplicio e Luciana Sobreira de Matos

INTRODUÇÃO: Educação Permanente em saúde são ações ofertadas com o intuito de atualização profissional nos serviços de saúde, para organização dos processos de trabalho, de acordo com as dificuldades do serviço e experiências dos colaboradores para resolução, com abordagem coletiva. Desse modo, o Ministério da Saúde incentivou essa prática através do desenvolvimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, como estratégia de implementação para integração do ensino com o serviço de saúde para tonificação dos princípios do sistema único de saúde, através da qualificação dos profissionais e fortalecimento da educação permanente. **OBJETIVO:** Esse trabalho possui o objetivo de apurar a participação de profissionais do serviço de saúde especializado, do tipo Policlínica durante o desenvolvimento de atividades de educação permanente. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo-qualitativo, em uma unidade de saúde especializada, do tipo Policlínica Nível II, no município do Crato, Ceará, durante o período de janeiro a outubro de 2024, que verificou a participação dos profissionais da instituição nas atividades de educação permanente. Para coleta de dados, durante as ações foram disponibilizadas frequências com data de realização, temática, nome completo e função do colaborador. Com isso, esses dados foram estratificados em planilha do Excel com quantificação dos seguintes dados: mês; média de participantes mensal; categoria profissional do facilitador; temática; quantidade de abordagem de cada temática e categorias profissionais que participaram até o dia 31 de outubro de 2024. Após a tabulação dos dados, foram gerados gráficos para análise das categorias que participaram da atividade educativa, média mensal de participantes e temáticas mais abordadas. **RESULTADOS:** Ao analisar a média mensal de participantes, nota-se que houve um maior número no mês de setembro, com participação de 26 colaboradores e em segundo lugar o mês de agosto, com participação de 18 colaboradores, é observado também, que nos meses de maio, agosto e setembro houve uma crescente participação, enquanto que no mês de outubro, aconteceu uma queda em relação ao quantitativo de profissionais na participação da educação permanente na unidade. Quanto às temáticas abordadas, apenas 2 (duas) necessitou de repetição: comunicação efetiva e, funcionamento e utilização das copas (Biossegurança), outros temas foram abordados, como higienização das mãos, protocolo de prontuários, Reorganização do modelo de atenção na instituição, implantação do modelo PASA através do projeto Planificação. Os profissionais que compareceram as ações são enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliar administrativo, auxiliar de serviços gerais, profissional da regulação, auxiliar de escritório, estagiários, residentes, assessor da qualidade, assistente social, terapeuta ocupacional, psicólogo, arteterapeuta, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicopedagogo, médicos, porteiros, vigias, técnico de radiologia, profissional de educação física, diretora, farmacêutica, analista de sistemas e nutricionista. A partir disso, destaca-se as profissões com maior presença na dinâmica: técnicos de enfermagem com 30 funcionários (18,87%); auxiliar de escritório com 26 funcionários (16,35%); auxiliar de serviços gerais com 21 funcionários (13,21%) e enfermeiros com 17 funcionários (10,69%). É percebido que a adesão dos profissionais as atividades de educação permanente acontece de modo gradativo mas com representatividade de muitas áreas, as atividades acontecem em horário normal de funcionamento o que pode dificultar a assiduidade dos profissionais nos treinamentos aos processos de trabalho, portanto a realização de cronogramas contínuos e permanência de educação permanente é essencial para a melhoria do cuidado ao paciente, adequação dos processos de trabalho e qualidade na assistência prestada.

A percepção dos gestores do sistema Único de saúde sobre o planejamento estratégico como ferramenta de gestão: uma revisão de escopo.

Isadora Macedo Lima da Assunção e Cora Franklina do Carmo Furtado

A percepção dos gestores do Sistema único de Saúde (SUS) sobre o planejamento estratégico pode variar de acordo com a experiência, formação, contexto organizacional e posicionamento dentro do sistema de saúde. Salientando ainda, que o SUS é um sistema complexo que exige um planejamento estratégico como ferramenta de gestão para definir metas, prioridades e estratégias para melhorar a assistência à saúde, orientando assim as ações e os investimentos dos recursos mais eficazes, respeitando os princípios do SUS. Fazendo-se necessário uma gestão participativa com vários profissionais e representantes da sociedade para tomada de decisões mais assertivas visando uma melhor qualidade. Mapear as percepções dos gestores com relação ao planejamento estratégico como ferramenta de gestão no SUS, a sua aplicabilidade e importância para a tomada de decisões alinhando com os princípios do SUS, os desafios encontrados e a necessidade de avaliação contínua da gestão e a capacitação dos profissionais de forma contínua fortalece uma gestão mais eficiente. Esse trabalho trata-se de uma revisão de escopo com buscas nas bases de dados da BVS, PubMed e Scielo, que tem como objetivo identificar na literatura científica trabalhos abordando as perspectivas dos gestores do SUS com a utilização do planejamento estratégico como ferramenta de gestão. Mostrando alguns relatos e discussões sobre o âmbito da visão dos gestores e trazendo assim de maneira prática e objetiva como eles lidam com essa realidade no seu trabalho gerencial. Utilizou-se uma revisão de escopo com seguintes estágios: identificação da questão de pesquisa, identificação dos estudos relevantes, seleção dos estudos, mapeamento dos dados, agrupamentos, resumo e considerações dos resultados (Arksey & O'Malley, 2007). Com o acrônimo PCC onde P é a população, C é o conceito e o outro C sendo o contexto. Dessa forma estabeleceu-se a pergunta problema: Quais as percepções dos gestores de saúde acerca de um planejamento estratégico como ferramenta de gestão no sistema único de saúde (SUS) no Brasil? Uma estratégia de busca detalhada foi aplicada em cada base de dados: PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), sendo incluídos todos os artigos publicados entre os anos de 2010 até 2023, que estejam completos em Língua Portuguesa ou Inglês. E como critérios de exclusão, foram escolhidos os que se enquadravam nos critérios anteriormente descritos e que após a leitura do título e resumo não estejam dentro da temática do objeto de estudo. Alguns gestores podem perceber desafios no processo de planejamento estratégico trazendo uma discussão importante, mostrando que a falta de recursos, a burocracia, mudanças políticas e dificuldade em implementar as estratégias definidas interferem na gestão do SUS. Eles podem expressar a necessidade de superar esses obstáculos para garantir o sucesso do planejamento, a necessidade de uma avaliação constante e monitoramento dos resultados das estratégias implementadas. Eles reconhecem a importância de ajustar o planejamento de acordo com os resultados e as mudanças no ambiente de saúde. Podendo expressar a necessidade de capacitação e suporte para entender e aplicar eficazmente a ferramenta, podendo incluir treinamento em métodos e ferramentas de gestão. Mesmo com déficit de acervo científico nesta área denota-se uma necessidade de uma melhor adequação da gestão em saúde buscando a avaliação, controle, monitoramento nos serviços de saúde e um planejamento estratégico mais eficaz, sendo feita de forma participativa e representativa, bem como de uma forma que se encaixe na rotina de trabalho desses gestores e dos seus serviços.

Mulheres em cargos de gestão e liderança na rede Sesa - CE

Isadora Lemes Bernardo, Maria Clara de Matos Dourado, Geovana Borges Carlos de Lima,
Antonino Batista dos Santos e Maria das Dores Lima

Tem sido uma preocupação na última década, tanto nacional quanto mundialmente, a construção de ambientes de trabalho que contemplem a equidade de gênero. Segundo o Ministério da Saúde (MS), o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) aponta que, atualmente, há no Brasil mais de 3 milhões de pessoas trabalhadoras em exercício no SUS. Desse total, 75% são mulheres, 47% possuem curso superior e a faixa etária média para ambos os gêneros é de 40 a 44 anos de idade. Em todas as cinco regiões, quem lidera o ranking de maior número de pessoas empregadas são técnicas(os) em enfermagem, ao todo, 769.203 mil profissionais. Diante desse contexto, no Brasil, especificamente no campo da saúde, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do MS lançou em 2023 o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde (Equidade-SUS). A estimativa do programa é alcançar 2 milhões e 120 mil trabalhadoras da saúde e estudantes em todo Brasil. Uma das iniciativas desse programa é o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde), um dispositivo de integração ensino e serviço para qualificação da formação, alinhadas às necessidades e problemas de saúde, lançado na edição de 2024 com a temática equidade. Entre as Instituições de Ensino Superior (IES) participantes do PET Saúde - Equidade no Estado do Ceará, está a Universidade de Fortaleza (UNIFOR), que tem um de seus grupos de aprendizagem tutorial atuando junto à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA). Nesse sentido, o grupo propôs como objetivo identificar o número de trabalhadoras da Rede SESA que ocupam cargos de gestão e liderança. Por meio de uma pesquisa quantitativa a partir da análise do CNES (referência outubro de 2024), um sistema de informação oficial de todos os estabelecimentos e profissionais da saúde, foram identificados como cargos de gestão e liderança a diretoria geral; coordenação do serviço médico, coordenação médica; gerência; diretoria executiva; secretaria-geral; coordenação do serviço assistencial; coordenação de enfermagem; superintendência; secretaria-geral; diretoria clínica. Essa pesquisa não foi submetida ao comitê de ética, pois trata-se de dados secundários disponíveis em plataformas abertas. Foi considerado Rede SESA a listagem apresentada pela própria secretaria em seu site no período de 2024, na aba "Rede SESA". Foram identificadas 13 unidades hospitalares, 6 UPAS, 78 Hospitais polos e estratégicos, 5 serviços especiais, 4 serviços de apoio, 5 Rede SESA nível central. Tivemos como resultados, dentre 107 estabelecimentos da Rede SESA, um quantitativo de 78 serviços com homens ocupando cargos de liderança (72,89%) e 26 mulheres (24,20%), sendo também 3 locais não identificados (Hospitais polo e estratégico). Em hospitais, hospitais de polo e estratégico e Rede SESA nível central apresenta mais homens do que mulheres em cargo de liderança; serviços especiais e UPAs apresentaram mais mulheres do que homens em cargos de liderança e serviços de apoio apresentou um empate. Os dados das trabalhadoras em posição de liderança na rede SESA contrastam fortemente com o quantitativo de trabalhadoras atuando no SUS. Mesmo sendo a esmagadora maioria composta pela força de trabalho feminina, com quase a metade destas possuindo curso superior, não se identifica na mesma proporção a ascensão profissional das mulheres na carreira na saúde. Cumpre aprofundar, na continuidade da pesquisa, quais obstáculos específicos estão opostos para esta ascensão e como podem ser enfrentados.

O Papel da Educação e Capacitação Profissional na Gestão Compartilhada de Doadores em Morte Encefálica: Um diálogo da Educação em Saúde na transplantação

Cleyton Cauã Santos Brito, Leticia Barros Ricarte, Ana Cecília Costa Sales Gomes, Benjamim Antônio Pinheiro Vieira e Erick Teodosio Aguiar

Introdução: A formação adequada dos profissionais de saúde deve estar alinhada às demandas do sistema público de saúde, promovendo e garantindo o pilar fundamental do SUS, a integralidade. Essa perspectiva exige investimento contínuo em educação permanente, visando desenvolver competências técnicas, éticas e humanas para enfrentar os desafios do cuidado em saúde, especialmente nas áreas complexas, como a doação de órgãos e tecidos. No contexto da morte encefálica, essa formação é ainda mais crucial, pois a identificação e o manejo adequado dos potenciais doadores dependem de profissionais qualificados e de uma gestão eficiente. (HADDAD, A. E., & ROSCHKE, M. A.) A educação em saúde desempenha um papel estratégico ao integrar capacitação profissional e gestão compartilhada entre diferentes setores e níveis de atenção. A abordagem transversal fortalece o diálogo entre equipes multiprofissionais, aumentando a eficácia nos processos de doação e transplantação, reduzindo perdas de órgãos viáveis e otimizando os resultados para pacientes em espera. Além dos avanços técnicos, são necessários esforços contínuos para conscientizar a sociedade sobre a importância de estratégias educativas. Alinhar educação e gestão em saúde é essencial para enfrentar a escassez de órgãos e consolidar políticas públicas que ampliem a eficiência do sistema de transplantes (Silva et al., 2022). Objetivo: Evidenciar o impacto da capacitação profissional e multiprofissional, alinhada à gestão compartilhada e à educação permanente em saúde, na identificação precoce e manutenção de doadores em morte encefálica, otimizando a doação de órgãos e aumentando as taxas de transplantes bem-sucedidos. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura no banco de dados Scielo. As pesquisas usaram os marcadores “educação em saúde” AND “transplantação”, resultando em 37 trabalhos, dos quais 10 foram selecionados. Em “morte encefálica” AND “diagnóstico”, foram encontrados 51 estudos, e 10 foram escolhidos por sua especificidade temática. Os artigos analisados e selecionados por recorte temporal e relevância ao estudo forneceram embasamento para discutir o impacto da capacitação profissional no diagnóstico e manejo de potenciais doadores. Discussão: A temática da educação e capacitação profissional no contexto da doação de órgãos e transplantes envolve múltiplas dimensões, abrangendo aspectos técnicos, socioculturais e éticos. Estudos indicam que futuros profissionais de saúde possuem uma atitude positiva em relação à doação, mas apresentam conhecimento insuficiente para lidar com questões críticas, como o diagnóstico de morte encefálica e o manejo do doador. Essa lacuna de formação compromete a identificação precoce e o cuidado adequado com potenciais doadores, essenciais para atender à crescente demanda por órgãos viáveis. A educação contínua, fundamentada no pensamento complexo, é fundamental para articular os processos técnicos, éticos e culturais, garantindo que o profissional se adapte às demandas emergentes e que a integralidade do SUS seja preservada (Morin, E. 2001). A relação profissional-paciente é um fator crucial no processo de doação de órgãos. Pesquisas apontam que a comunicação entre profissionais e familiares de potenciais doadores é muitas vezes comprometida pela falta de preparo técnico e emocional. Essa fragilidade pode gerar desconfianças, dificultando a aceitação do processo, especialmente em contextos marcados por tabus sociais e crenças religiosas. A abordagem humanizada, integrada à construção de conhecimentos compartilhados, é essencial para estabelecer confiança e promover a aceitação do processo de doação por parte das famílias (Ayres, J. R. C. M. 2004). A capacitação contínua e a educação permanente em saúde são essenciais para desenvolver competências técnicas e valores éticos e humanísticos, especialmente em cenários desafiadores como o diagnóstico de morte encefálica, que exige decisões baseadas em evidências científicas. O letramento em saúde capacita os profissionais para comunicar, de forma clara e empática, os procedimentos de doação, reduzindo as taxas de recusa familiar. Programas que integram teoria e prática facilitam o diagnóstico, aumentam o sucesso dos transplantes e fortalecem uma cultura institucional voltada para minimizar complicações, estimular o autocuidado e oferecer suporte emocional aos envolvidos. Conclusão: A educação e capacitação profissional são pilares fundamentais para a otimização do processo de doação de órgãos, especialmente no manejo de doadores em morte encefálica. Ao alinhar competências técnicas e humanísticas à gestão compartilhada, é possível reduzir a perda de órgãos viáveis, ampliar transplantes bem-sucedidos e fortalecer o SUS. A integração entre teoria e prática e a comunicação humanizada promovem confiança das famílias e consolidação de políticas públicas, gerando um sistema de saúde mais equitativo e eficiente.

Recursos para o protótipo do aplicativo “salve jovem” para o enfrentamento de suicídio entre adolescentes escolares

Juliana Barcelos Barbosa Pelucio, Francisco das Chagas Dourado de Barros,
Maiara Bezerra Dantas, Letícia Barbosa Gonçalves e Virna Ribeiro Feitosa Cestari

Introdução: O suicídio é um fenômeno social complexo e considerado um grave problema de saúde pública. O número de casos de suicídio entre jovens no Brasil vem aumentando nos últimos anos, o que demonstra a necessidade de mais discussões e elaboração de mecanismos eficientes para enfrentamento desta problemática. O aplicativo Salve Jovem foi idealizado a partir de ações realizadas no âmbito escolar com o Programa Saúde na Escola, onde verificou-se muitos casos de ideações e tentativas de suicídio, bem como autolesão, no município de Caucaia, Ceará. Assim, uma estratégia que pode colaborar nos momentos de crise e risco para o comportamento suicida é conectar os adolescentes aos serviços e programas de suporte por meio de aplicativos móveis. Objetivo: Descrever os recursos idealizados para o aplicativo “Salve Jovem”. Método: Estudo metodológico, conduzido em quatro etapas: Requisitos, Projeto, Construção e Avaliação do Protótipo. Para a definição dos recursos do APP, foi realizada uma pesquisa sistemática voltada para a identificação e usabilidade de aplicativos móveis, após a definição dos recursos, foram testadas as evidências de validade de conteúdo, aparência e legibilidade, por especialistas nas áreas da saúde, tecnologias da informação, design e marketing. Resultados e Discussão: As funcionalidades presentes no APP foram definidas e agrupadas em 8 categorias: Inicial; Fique sabendo; “Suave na Nave”; Razões de Viver; Plano de crise; Contatos de emergência; Onde buscar ajuda e Política de Privacidade e Termo de uso. Funcionalidades: “Inicial”: Descrição: telas com informações do APP e dos usuários: 1) Sobre nós; 2) Sobre você. Fornece informações e objetivos do APP e cadastro de acesso do usuário. Visa registrar informações básicas do usuário e cadastro de senha de acesso, caso haja interesse do usuário; “Fique sabendo”: telas com múltiplas temáticas que abrangem aspectos relacionados à temática e público-alvo. Busca informar e atenuar dúvidas sobre assuntos pertinentes à prevenção de suicídio, principalmente voltadas aos adolescentes, tais como - 1) Adolescente; 2) Saúde Mental; 3) Ansiedade; 4) Depressão ; 5) Lesão autoprovocada; 6) Automutilação; 7) Suicídio; 8) Sinais de alerta; 9) Fatores de proteção; 10) Fatores de risco; 11) Suporte emocional; 12) Apoio familiar; 13) Ajuda profissional; 14) Auto imagem; 15) Auto cuidado; 16) Sexualidade; 17) Bullying; 18) CVV; 19) Vidas Preservadas; 20) Pode Falar e 21) Leis. Busca aumentar os conhecimentos e estimular o autocuidado; “Suave na Nave”: espaço planejado como um convite ao relaxamento. Propõe-se a orientar o usuário a controlar a ansiedade por meio de relaxamento, meditação e técnicas de respiração. Há a disponibilização de vídeos e lista de músicas que remetem e orientam o relaxamento; “Razões de Viver”: telas de preenchimento pelo paciente e acesso às funções de áudio, vídeo e imagens. Busca disponibilizar ferramentas para que o usuário liste e acesse motivos para viver. Neste recurso existe um bloco de notas onde o usuário pode listar razões de viver; tela para salvar lista de músicas, vídeos e fotografias que estimulem positivamente à vida; “Plano de crise”: tela de preenchimento pelo paciente para sinalizar pontos que ajudem a sair de momentos de crise. Proposta: Construir e editar Plano de crise por meio da identificação de pessoas, lugares, ideias e ações que facilitem a superação de ideação suicida. Requisitos funcionais: sinalização por meio de botões “on-off” em lista predefinida de setores da vida que venham a ajudar o usuário; “Contatos de emergência”: telas para inserção de contatos pessoais, profissionais e de serviços de emergência. Proposta: ajudar o usuário a acessar contatos úteis em um só local. Requisitos funcionais: registro dos telefones e acesso direto via ligação telefônica; “Onde buscar ajuda”: telas com lista de serviços de atendimento ou orientação em Saúde Mental, vinculado ao GPS. Visa listar os Serviços que poderão prestar atendimento clínico ou direcionamentos quanto à Saúde Mental, com endereço e telefones para contato. Requisitos funcionais: por meio da Geolocalização, é possível localizar a Unidade de Saúde mais próxima à localização do usuário, utilizando aplicabilidades do Waze e Google Maps. “Política de Privacidade”: Descrição: telas para acessar documentos de privacidade e uso. Proposta: fornecer aos usuários informações legais quanto ao uso e privacidade do aplicativo. Requisitos funcionais: disponibilização de Termo de uso e Política de Privacidade. Após a construção foi realizada validação de conteúdo por especialistas. Conclusão: Os recursos visuais e funcionais são características indispensáveis para acessar, apreender à atenção, promover a usabilidade e alcançar os objetivos de educação em saúde em adolescentes, e impactar na redução das taxas de suicídio, à longo prazo, com o uso desta tecnologia.

Repercussões do prontuário eletrônico do cidadão na consulta de enfermagem na atenção primária à saúde

Dilene Fontinele Catunda Melo, Antonio Leonardo da Silva Araujo, Marcos Aguiar Ribeiro, Catarina Vasconcelos Pessoa e Izabelle Mont Alverne Napoleão Albuquerque

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) é fundamental para o atendimento na Atenção Primária à Saúde, permite um registro integrado e acessível das informações de saúde do paciente. A digitalização dos registros também ajuda na gestão de dados, permitindo análises que podem levar à melhoria das práticas de saúde e à promoção de políticas públicas mais eficazes. O objetivo deste estudo é investigar os impactos do prontuário eletrônico do cidadão na consulta de enfermagem na atenção primária à saúde. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no município de Crateús, Estado do Ceará. A coleta de dados deste estudo ocorreu no mês de outubro de 2024. Foram entrevistados 28 enfermeiros que prestam serviço na atenção primária do município. Esta pesquisa respeitou os princípios bioéticos descritos na Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo de Nº 7.164.426. O estudo demonstrou com 42,85% (12) da opinião dos participantes que o principal desafio técnico é a dificuldade em manusear o PEC. Os resultados mostram que 71,43% (20) dos enfermeiros ao trabalharem com PEC não identificaram dificuldades no processo de trabalho. Os dados evidenciaram que 71,43% (20) dos pesquisados se adaptaram com facilidade ao uso do PEC. As principais fragilidades do uso do PEC na consulta de enfermagem assinaladas foram, lentidão ou falhas técnicas rotineiras com 35,48% (11). Metade dos participantes 50,00% (20) destacam a facilitação da continuidade do cuidado como a principal potencialidade no uso do PEC. Além disso, 53,57% (15) dos enfermeiros classificaram o prontuário como “Bom”. Foi observado que 75,00% (21) dos enfermeiros consideraram o uso do PEC eficiente e objetivo. Entre os principais benefícios percebidos durante as consultas de enfermagem na APS pelos enfermeiros, foi o aumento da produtividade durante as consultas com 35,71% (10). Foi observado que, com 39,13% (18) das respostas, a facilidade da avaliação e do acompanhamento de intervenções terapêuticas foi o principal impacto positivo na gestão do cuidado pelo enfermeiro na APS. O número de consultas de enfermagem por mês foi a informação extraída das funções do PEC mais assinalada, obtendo 28,85% (15) das respostas. Os dados mostram que a maioria dos enfermeiros se adaptou bem ao uso do PEC, destacando sua eficiência e objetividade nas consultas. As principais fragilidades relacionadas ao PEC foram as lentidões e falhas técnicas, mas a continuidade do cuidado se destacou como uma grande potencialidade. O estudo mostra ainda uma necessidade urgente de investimento em programas de capacitação robustos e contínuos para os enfermeiros que utilizam o PEC. O fato de apenas 7,14% (2) da amostra relatar ter recebido um treinamento considerado adequado e completo destaca uma deficiência significativa nas estratégias de capacitação oferecidas pela gestão da saúde. Essa realidade pode impactar diretamente a qualidade do atendimento prestado à população, visto que enfermeiros bem treinados são fundamentais para garantir que as informações dos pacientes sejam registradas com precisão e acessadas quando necessário. Melhorar a formação desses profissionais não só aumentará sua confiança e competência no uso da tecnologia, mas também contribuirá para um atendimento mais eficaz e seguro na Atenção Primária à Saúde. A implementação de treinamentos regulares poderia ser uma estratégia eficaz para enfrentar as dificuldades observadas no manuseio do prontuário eletrônico e garantir uma melhor experiência tanto para os profissionais quanto para os pacientes. Esses resultados indicam que, apesar dos desafios, o PEC tem um papel importante na melhoria da gestão do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Assim, observa-se a necessidade de investimentos nesse quesito da APS, para ampliar ainda mais as habilidades dos enfermeiros com a utilização correta e efetiva do prontuário e atenuar os entraves presentes na realidade destes profissionais. Essa análise contribui para evidenciar como o PEC pode ser utilizado não apenas como um registro eletrônico, mas como uma ferramenta estratégica na gestão da saúde pública.

Produção do Cuidado e a Formação

Outras Linguagens

Produção do Cuidado e a Formação

Análise Retrospectiva de Casos de Hanseníase em Milhã-CE: Um Estudo de 2019 a 2023

Francisca Rayane Feitoza Ledo, Jamine Borges de Moraes, Samara Ferreira Pequeno Leite,
Antonia Rosileide Pinheiro e Ana Karoline Almeida da Silva

Introdução: A hanseníase é uma das doenças mais antigas da humanidade, citada na bíblia como lepra. Apesar dos avanços científicos e tecnológicos nos âmbitos do diagnóstico e tratamento, continua sendo um grave problema nos sistemas de saúde mundiais, Essa patologia crônica é causada pela bactéria *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen. Sua, um bacilo de multiplicação lenta e muito resistente. Sua principal manifestação clínica é o surgimento de pequenas manchas hipocrômicas na pele e perda de sensibilidade local. Sua principal forma de transmissão é por via respiratória, e o estudo de LOSCALZO et al., 2022 aponta que 40% das pessoas acometidas são do sexo feminino. Apesar dos avanços, ainda há pouco investimento e pesquisa sobre a hanseníase, o que faz com que permaneça uma doença frequentemente negligenciada. Isso traz impactos significativos na saúde, incluindo incapacidades irreversíveis e perpetuação do preconceito na sociedade. O Brasil continua com grande dificuldade na erradicação da doença sendo o segundo país que mais notifica casos no mundo. No Ceará temos Fortaleza com o município de maior número de casos da doença. Objetivo: O objetivo principal deste estudo é descrever a ocorrência de casos de hanseníase em Milhã-CE em um período retrospectivo de cinco anos (2019-2023). Material e Método: Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa, que utiliza informações secundárias (dados públicos) obtidas diretamente do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET). Para este estudo, foram considerados apenas os dados referentes à hanseníase no período de cinco anos (2019 a 2023). As variáveis coletadas incluíram o número total de casos notificados e dados sociodemográficos dos pacientes. Os dados foram analisados utilizando técnicas de estatística descritiva. Resultados: Entre os anos de 2019 e 2023, Milhã notificou um total de 8 casos de hanseníase. O ano de 2020 registrou o maior número de notificações, com quatro casos. Esses achados são consistentes com o estudo de Azevedo (2024), que também identificou um aumento nas notificações de hanseníase em 2020. A coincidência desse pico de casos com a pandemia de COVID-19 sugere que fatores relacionados à vigilância de saúde pública, mobilidade social e imunossupressão podem ter influenciado o aumento das notificações. Os anos de 2019, 2021 e 2022 respectivamente tiveram apenas uma notificação e no ano de 2023 nenhuma notificação foi realizada, de acordo com SILVA, Laísa et al, 2024, se faz imprescindível a formulação de políticas públicas efetivas para a busca ativa, notificação e preenchimento correto das fichas de notificações. Conclusão: Este estudo contribui para o entendimento da prevalência da hanseníase em Milhã-CE. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento desta doença, há uma necessidade contínua de investimentos em pesquisa e políticas de saúde pública para combatê-la. Assim como se faz extremamente necessária a observância sobre os períodos silenciosos de notificação, buscando compreender se esses períodos são realmente sem casos ou com subnotificações da doença. Entende-se assim que é essencial implementar estratégias integradas de saúde que abordem o estigma e a discriminação relacionados à hanseníase, garantindo um suporte integral aos pacientes, a busca de casos e de contatos, pois se faz de extrema importância para que as complicações da mesma não sejam agravos de saúde futuros, fazendo com que assim a hanseníase deixe de ser um estigma para a sociedade, e ainda investimento na capacitação e educação permanente dos profissionais para melhoramento da qualidade dos diagnósticos e preenchimentos das fichas de notificações.

Relato de Experiência

Produção do Cuidado e a Formação

A arte como recurso terapêutico para alunos do oitavo e do nono anos de uma escola pública de Fortaleza: relato de experiência.

Fernanda Ritanelly Pereira Dantas da Silva, Eugênio de Moura Campos, Matheus de Matos Dourado Simões, Eduarda Bruno Teixeira de Oliveira e Letícia Silveira França Pinto

CONTEXTUALIZAÇÃO: A arte é essencial na transformação do funcionamento mental dos indivíduos (Vygotsky, 2001), promovendo o desenvolvimento das funções mentais superiores, como pensamento e emoção. Assim, ao desenhar, por exemplo, os indivíduos ampliam suas funções psicológicas, permitindo o refinamento na interpretação e na compreensão em variados contextos, já que a arte ajuda a criar representações e sentidos. No contexto do desenvolvimento humano, a arte atua “como promotora da imaginação que faz emergirem e se consolidarem processos criadores valiosos ao desenvolvimento de adolescentes que passam a se projetar no futuro” (Souza, V. Dugnani, L. Reis, E. 2018). Assim, entende-se o caráter transformador promovido pela arte, pois, além de agir no psiquismo e nas emoções das pessoas, tem a potencialidade de promover mudanças favoráveis, como uma perspectiva mais positiva de futuro para os jovens que frequentam o ambiente escolar.

OBJETIVO: Proporcionar aos alunos do 8º e do 9º ano de uma escola pública um momento de arte como forma de expressão, a fim de realizar uma psicoeducação a respeito dos sentimentos que serão retratados por eles, além de possibilitar que os adolescentes consigam visualizar uma perspectiva de futuro com diversas possibilidades.

DESCRIÇÃO: Este relato de experiência é vinculado ao Núcleo de Neurociência, Psiquiatria e Saúde Mental da Universidade Federal do Ceará (NENPS-UFC), constituído por estudantes de diversas áreas de formação, sob a supervisão de um Psiquiatra e Residentes de Saúde Mental do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). A ação foi desenvolvida no dia 21 de novembro de 2024, em uma escola municipal de Fortaleza, nos turnos da manhã e da tarde, envolvendo atividades de desenho e escrita com turmas do 8º e 9º anos, a fim de proporcionar um diálogo sobre saúde mental. Muitos desses alunos estão inseridos em cenários de vulnerabilidade, nos quais a violência é parte do cotidiano. As atividades do 8º e 9º ano foram desenvolvidas em salas diferentes. Para o primeiro, guiamos uma atividade na qual os alunos pudessem fazer desenhos que representassem emoções habituais a eles, baseado no filme “Divertida Mente 2”, previamente assistido em sala. Já para o 9º ano, pedimos para que os estudantes desenhassem ou escrevessem a respeito do que almejam para o futuro. Ao final, para os alunos do 9º ano, aplicamos um questionário a fim de que respondessem o que haviam gostado mais, o que mudariam e a nota que dariam para a atividade realizada, para recebermos um feedback de como vivenciaram a ação desenvolvida.

RESULTADOS: Ao longo dos encontros realizados com as turmas em extensões anteriores, foi possível construir um vínculo com os alunos, que, conseqüentemente, se engajaram na atividade sugerida e aceitaram dialogar conosco sobre suas emoções, no caso do 8º ano, e sobre seus sonhos e expectativas para o futuro, conforme o proposto para o 9º ano, enquanto usufruíam dos benefícios terapêuticos da arte. Podemos afirmar que as atividades desenvolvidas com os alunos do 8º auxiliaram os adolescentes no entendimento e na regulação de suas emoções. Em relação aos alunos do 9º ano, a atividade, também, colaborou na ampliação de perspectivas para o futuro, tendo em vista o contexto no qual vários destes estudantes estão inseridos, em que há uma banalização da violência no cotidiano, marcado pela criminalidade, traz uma concepção bastante restrita sobre suas escolhas profissionais. Os dados dos questionários de avaliação respondidos pelos alunos evidenciam que os estudantes receberam a atividade de maneira positiva, o que foi corroborado pela postura cooperativa e engajada das turmas.

ANÁLISE CRÍTICA E APRENDIZADOS: Ao entrar em contato com esses estudantes e realizar uma troca de percepções sobre os temas abordados, percebemos o quanto a conjuntura em que estão inseridos impacta diretamente as suas formas de agir e pensar, e, por isso, foi gratificante perceber que estavam dispostos a vivenciar o momento de produção artística como forma de refletir sobre emoções e possibilidades de futuro. Desse modo, tivemos a oportunidade de discutir alternativas mais positivas e transformadoras para o futuro de jovens da rede pública de ensino, por meio de dinâmicas sobre saúde mental que tocam em tópicos sensíveis da sua conjuntura de vulnerabilidade, permitindo que houvesse uma melhor compreensão das emoções dos alunos e contribuindo para que pudessem ter uma perspectiva mais expandida de possibilidades ao longo da vida. Conclui-se que a arte é um recurso terapêutico que pode promover uma reflexão sobre os sentimentos e as aspirações para o futuro no contexto escolar, sendo promotora do bem-estar e da saúde mental.

Ação multiprofissional em alusão ao dia mundial do diabetes: uma iniciativa para conscientizar e promover o cuidado integral, prevenindo complicações e fortalecendo a saúde comunitária

Gabrielle dos Santos Bezerra, Lohanna Lacerda Castro e Aridayane Freitas da Silva

Introdução: Realizar ações com temáticas de importância para a saúde e voltadas para os usuários da atenção básica, são oportunidade essencial para fortalecer a promoção da saúde nas comunidades. Quando feito de forma multiprofissional, é possível oferecer um atendimento integral, orientando os pacientes sobre a importância do diagnóstico precoce e a prevenção de complicações. Objetivo: Evidenciar a importância da educação em saúde para os usuários da atenção básica sobre o diabetes, salientando a importância de realizar um trabalho de conscientização com a comunidade e o impacto positivo de uma abordagem multiprofissional. Metodologia: Com a percepção, através dos atendimentos médicos e nutricionais, de um alto índice de pacientes diabéticos na área (especialmente idosos), viu-se a necessidade de abordar essa temática de uma forma mais dinâmica, onde os pacientes pudessem tirar dúvidas tanto sobre a prevenção como o tratamento da doença. Para esse momento, foi necessário o empenho e dedicação de toda a equipe multiprofissional, desde a elaboração de convites, até a ornamentação da Unidade Básica de Saúde (UBS). Através de uma reunião prévia, com a presença das Agentes Comunitárias de Saúde (ACSs), foi definido que cada ACS seria responsável por convidar 6 moradores da sua área (de preferência diabéticos e/ou pré-diabéticos). A ação foi realizada no dia 14 de novembro de 2024, no mesmo dia em que é comemorado o Dia Mundial do Diabetes, na Unidade Básica de Saúde do Campo Verde, que fica localizada no município de Aracati (CE). A atividade contou com a presença da equipe de residentes da ênfase de Saúde da Família e Comunidade, que é composta por: 1 nutricionista, 1 enfermeira, 1 fisioterapeuta, 1 assistente social, 1 profissional de educação física, 1 dentista e 1 psicóloga. Além da presença dos profissionais que já atuavam no posto de saúde: 6 agentes comunitárias de saúde, 1 médica, 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem e 1 recepcionista da unidade. Com o auxílio de slides, folders e cartazes informativos, os usuários foram dispostos em uma roda de conversa, que foi direcionada pela equipe de residentes, abordando assuntos como: prevenção, tratamento, o impacto de uma alimentação saudável, cuidados com o pé diabético, como utilizar o glicosímetro, direitos da pessoa com diabetes, saúde bucal no diabetes, diabetes e saúde mental, a importância da atividade física para os diabéticos e um momento aberto para dúvidas e questionamentos relacionados à temática. Logo após a roda de conversa, tivemos um momento direcionado com a profissional de educação física, onde foram realizados alongamentos, exercícios de mobilidade e dança com os usuários presentes, enfatizando a importância da atividade física no aspecto físico e mental. Ao final da ação, oferecemos um lanche (organizado pelos profissionais), escolhido especialmente para harmonizar com o tema e evidenciar que é possível comer bem e de forma saudável. Resultados e Discussão: Entre os principais resultados observados, destaca-se a ampliação do conhecimento dos usuários sobre fatores de risco, estratégias de autocuidado e os cuidados necessários para evitar complicações associadas ao diabetes. A presença de uma equipe multiprofissional permitiu que diferentes aspectos da doença fossem abordados de forma integral, atendendo às necessidades físicas, emocionais e psicológicas dos pacientes. A ação também propiciou uma maior adesão ao acompanhamento médico regular, com muitos usuários buscando esclarecimentos sobre seu diagnóstico e o tratamento adequado, o que contribui para um controle mais eficaz da doença. A ação destacou a importância da colaboração entre diferentes profissionais da saúde para oferecer um cuidado integral e humanizado, reforçando a missão do SUS de promover a saúde para todos. Considerações Finais: Ao atuar na saúde de forma integrada e multiprofissional, é possível garantir que todos os usuários, especialmente os mais vulneráveis, tenham acesso à informação e ao suporte necessário para viver com qualidade e bem-estar. Ações coletivas são práticas essenciais para fortalecer a educação em saúde e promover a adesão da população a um estilo de vida saudável, ressaltando o impacto positivo da prevenção e promoção de saúde, a importância de uma boa comunicação com os profissionais da UBS e não apenas como um local para cuidar de pessoas já adoecidas. Referências: CRUZ, P. J. S. C. et al.. Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 28, p. e230550, 2024. LIMA, G. C. DE B. B. et al.. Educação em saúde e dispositivos metodológicos aplicados na assistência ao Diabetes Mellitus. Saúde em Debate, v. 43, n. 120, p. 150-158, jan. 2019. PAES, R. G. et al.. Efeitos de intervenção educativa no letramento em saúde e no conhecimento sobre diabetes: estudo quase-experimental. Escola Anna Nery, v. 26, p. e20210313, 2022.

Acolher com afeto: terapia comunitária integrativa como estratégia de promoção à saúde mental

Cristiane Fonsêca Ximenes de Castro, Luciana Rodrigues Cordeiro, Jane Ribeiro Aragão, Cláudia Cybele Lessa da Páscoa Oliveira e Paulo Henrique de Araújo Lima Filho

CONTEXTUALIZAÇÃO: A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) compõe o rol das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) ofertadas pelo SUS e é um instrumento que nos permite construir redes sociais solidárias de promoção da vida e mobilizar os recursos e as competências dos indivíduos, das famílias e das comunidades. Seu objetivo é despertar a dimensão terapêutica do grupo, respeitando a diversidade cultural trazida por nossos antepassados. A TCI propõe uma nova perspectiva, buscando: 1. Focar no coletivo em vez do individual; 2. Promover a autonomia e a co-responsabilidade; 3. Enfatizar as competências em vez das carências; 4. Estabelecer relações horizontais em vez de verticais; 5. Valorizar o potencial de cada pessoa; 6. Expandir a visão do privado para o público; 7. Superar o clientelismo em direção à cidadania; 8. Facilitar a circulação da informação ao invés de concentrá-la. **DESCRIÇÃO:** Quando a boca cala, os órgãos falam. E, quando a boca fala, os órgãos saram.” A TCI constituiu-se em uma roda de partilha de experiências e sabedoria, na qual o acolhimento e o respeito ao outro era fundamental. As rodas aconteceram às segundas-feiras pela manhã, com duração em torno de uma hora, a partir de outubro de 2016, na Associação Comunitária do bairro Lagoa Redonda, localizada ao lado da própria Unidade de Atenção Primária à Saúde Galba de Araújo. Diversos foram os temas abordados, como: ansiedade, depressão, dependência química, conflitos familiares, rejeição, abandono, desemprego, dentre outros. A participação de cada encontro variava entre 10 e 15 pessoas e, em sua maioria, era de mulheres na faixa etária de 45-70 anos. Eram rodas de partilha de experiência e sabedoria, na qual o acolhimento e o respeito ao outro era fundamental. Cada um falava de si, sem dar conselhos, sem julgamentos. Havia momentos para celebrações, partilha de músicas, poemas, piadas, abraços e outras situações, tornando cada encontro único e marcante. Um tema trazido por alguém era escolhido pelo grupo e aprofundado para entender a dor do outro. Ao final, perguntava-se se alguém já havia vivido algo parecido e o que havia feito para superar. Assim, eram trazidas diversas histórias e caminhos de enfrentamento. Nesse processo, todos tornavam-se corresponsáveis na busca de soluções para sofrimentos e problemas do cotidiano, pois todos os comentários eram relevantes e incluídos no grupo. **PERÍODO DE REALIZAÇÃO:** Outubro de 2016 à Outubro de 2024. **OBJETIVO:** Este trabalho visa relatar a experiência do grupo de Terapia Comunitária Integrativa na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Galba de Araújo, no município de Fortaleza (CE), como nova estratégia na promoção à saúde mental da comunidade. **RESULTADOS:** A roda semanal da TCI tornou-se um espaço comunitário de aconchego, valorização, amizade e confiança. Os participantes relataram levar, ao final de cada encontro, aprendizado, fé, amor, união, gratidão, perdão, paz, luz, amizade, alegria, esperança, leveza. **APRENDIZADOS:** Foram observados: o fortalecimento dos vínculos sociais, o empoderamento pessoal, a elevação da autoestima e o redimensionamento dos problemas. **ANÁLISE CRÍTICA:** A Terapia Comunitária é uma estratégia simples, porém potente transformadora da realidade de todos que dela participam, por ser possível praticar a escuta empática verdadeira e estabelecer relações horizontais e respeitadas. Um verdadeiro ACOLHER COM AFETO. **REFERÊNCIAS** 1. Barreto, Adalberto de Paula. Terapia comunitária: passo a passo. - 4ª edição - Fortaleza: Gráfica LCR, 2008. 2. Freire, Paulo. Pedagogia do oprimido. 50. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011

A Educação Interprofissional no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde: um relato de experiência

Sarah Gadelha Ribeiro, Isadora de Alcantara Veras e João Gabriel de Souza Cavalcante

Contextualização: A Educação Interprofissional (EIP) e as Práticas Interprofissionais Colaborativas (PIC) são apontadas na literatura científica como uma estratégia fundamental para qualificar a atenção à saúde diante da complexidade das necessidades de saúde, visto que contribuem na superação da fragmentação do processo de trabalho, na qualificação do atendimento e na resolutividade da assistência aos usuários. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), enfatiza-se o caráter multiprofissional e interdisciplinar presente nas equipes que compõem a Atenção Primária à Saúde (APS). Diante disso, tendo em vista que a residência se constitui como uma prática que possibilita a integração ensino-serviço-comunidade por meio da colaboração interprofissional e da EIP, foi realizado um encontro para discutir tais temáticas com a Residência Multiprofissional em Saúde, com ênfase Comunitária, da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE). A experiência foi conduzida por uma residente de Saúde Coletiva durante uma Roda de Equipe.

Descrição: Este momento aconteceu em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), onde a Residência Multiprofissional cumpre suas atividades no município. Estavam presentes os seguintes profissionais residentes: 2 cirurgiões-dentistas, 1 fisioterapeuta, 1 nutricionista, 1 farmacêutica, 1 enfermeira, 2 psicólogas, 1 profissional de educação física, 1 assistente social e 1 enfermeira do Hospital São José, a qual estava realizando seu eletivo. A apresentação iniciou com a exposição dialogada dos marcos teóricos e as dimensões conceituais da EIP e PIC. Além disso, buscou-se expor essa temática de forma crítica, incentivando a reflexão e a troca de saberes entre os profissionais residentes. No que se refere às competências colaborativas para alcançar a EIP e a PIC, focou-se em discutir sobre a Atenção Centrada no Paciente e a Comunicação Interprofissional. Por fim, foi proposta uma discussão a partir da análise dos seguintes questionamentos: “Você considera que possui habilidade para identificar quando os conhecimentos de outras categorias devem ser compartilhadas a fim de melhor atender o usuário?”; “Vocês consideram que se comunicam de forma efetiva e respeitosa?”; “Vocês consideram que compartilham as tomadas de decisão e de responsabilidade para melhor atender a comunidade?”; “Você considera que incentiva o desenvolvimento da autonomia do seu paciente dentro do processo de saúde-doença?”; “Você compartilha conhecimento com o usuário/comunidade ou apenas reproduz técnicas e teorias?”. período de realização: O encontro foi realizado dia 21 de julho de 2023, sexta-feira, das 13h às 16h. objetivo: O objetivo desta vivência foi fomentar a discussão sobre EIP e PIC a fim de qualificar o processo de trabalho dos residentes no contexto da APS. resultados: Como resultado, pontua-se o desenvolvimento de ações de Educação Permanente no contexto da residência. Também é importante destacar a Roda de Equipe como um espaço para desenvolver ações de planejamento, avaliação e pactuação de forma interprofissional. Ademais, foi possível incentivar a reflexão acerca do processo de trabalho do residente e da colaboração em equipe com os demais profissionais da UAPS. Além disso, foi estimulada a análise de como o trabalho interprofissional pode impactar positivamente na qualidade da assistência à saúde. aprendizados e análise crítica: Esta experiência foi de extrema relevância, pois, apesar da ascensão dos estudos acerca do trabalho interprofissional, ainda há a necessidade de ampliar as discussões sobre as PIC no contexto das Residências, visto que os residentes são força de trabalho fundamental para garantir a interprofissionalidade no SUS, todavia, pouco conheciam sobre o assunto. Deste modo, percebe-se a importância de que a EIP e a PIC estejam presentes no processo formativo das Residências em Saúde a fim de qualificar os profissionais de saúde e, conseqüentemente, oferecer serviços eficientes e garantir a integralidade do cuidado. Ademais, identificou-se, por meio do diálogo com os residentes, que a fragilidade da comunicação entre os profissionais e a fragmentação dos processos de trabalho são desafios latentes que precisam ser superados. Por fim, compreende-se que a APS no Brasil possui como âmago o trabalho em equipe por meio da clínica ampliada, do cuidado integral, humanizado e longitudinal. Logo, pode-se afirmar que as PIC são importantes para fortalecer a APS diante da redução de práticas com ênfase uniprofissional e da forte divisão do trabalho em saúde.

A Escuta Ativa da Equipe da Estratégia Saúde da Família como estratégia de cuidado ao sofrimento emocional.

Ruben Eduardo Villalobos Telleria, Frederico Lemos Araújo e Kerley Menezes Silva Prata

Trata-se de um relato de experiência sobre a relevância da Escuta Ativa (EA) e a relevância no atendimento aos pacientes em sofrimento mental no Território de uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). O período da vivência aconteceu entre os meses de fevereiro a junho do ano 2024, a partir da observação assistemática do fluxo de atendimentos em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de um município cearense. Sabe-se que a (EA) é fundamental para o acolhimento e principalmente para o cuidado aos sujeitos que sofrem. Desta forma, é necessário que a (ESF) e a equipe eMulti sejam capacitadas para desenvolver a habilidade de escutar ativamente, levando-se em consideração a ambiência segura, acolhedora e sem julgamentos, assegurando a garantia dos direitos adquiridos na política de humanização. O suporte as queixas emocionais podem ser realizadas por toda equipe, sendo um atributo comum, pois possibilita realizar orientações pertinentes para cada caso de forma individualizada. Os pacientes que procuraram o atendimento na UAPS do estudo e no período estabelecido, foram 58 pacientes, dos quais: 20 procuraram por ansiedade, 15 por insônia, 10 por depressão, 8 por tristeza/agonia e 5 por estresse, com idades compreendidas entre 20 a 40 anos. Os dados foram coletados mediante as queixas iniciais comunicadas no acolhimento e nos agendamentos para consulta de seguimento dos profissionais. Dentre os principais sofrimentos emocionais apresentados foram: o abandono do trabalho/emprego, baixo rendimento acadêmico, abandono da faculdade, abandono familiar, distanciamento familiar, falta de higiene pessoal. O objetivo do trabalho não foi quantificar mais a reflexão e a percepção da relevância da EA para identificar o sofrimento emocional do indivíduo para além da queixa física. Tanto nas consultas de enfermagem como nas consultas médicas é possível observar que o sofrimento psíquico reverbera, experiências subjetivas de dor, angústia, estresse ou desconforto emocional, cognitivo ou comportamental, que afetam a qualidade de vida e o bem-estar do paciente. Assim, os profissionais com o desenvolvimento da habilidade (EA) podem fortalecer os vínculos com os sujeitos que sofrem e podem desenvolver estratégias de intervenções: TCC (terapia cognitivo-comportamental), terapia psicodinâmica, terapia de grupo, atividades físicas, práticas de mindfulness, suporte social, e como última opção a intervenção farmacológica (por exemplo ansiolíticos, antidepressivos). A atuação do médico e do enfermeiro foi fundamental para orientação da ESF, na utilização da medicalização como último recurso do cuidado. O sofrimento mental manifestado teve um comportamento variável, e individualmente diferente em cada sujeito, como, através do choro, insônia, ansiedade, tristeza, angústia, agonia, estresse e do nervosismo. Portanto, é necessário a (EA), no espaço tranquilo, calmo, bem iluminado, condicionado, com privacidade, para que o paciente na situação vulnerável possa sentir-se acolhido, sendo esse o ponto-chave e essencial na transformação e na diferenciação do tratamento não farmacológico. Os pacientes com sofrimento mental, relatam sentir a necessidade de querer acabar com o sofrimento da maneira mais rápida possível, com a própria morte, com o suicídio, mas a ESF deve desenvolver a habilidade para perceber o risco de autolesão e prevenção ao suicídio. A (EA) foi uma ferramenta eficaz na ESF, promovendo melhora dos sintomas depressivos e ansiosos, fortalecendo a relação de vínculo com a equipe, permitindo o atendimento individual e grupal, possibilitando a atenção plena, a empatia, a compreensão, a validação, aumentando a adesão ao tratamento não farmacológico e farmacológico. A EA também produziu redução do estresse, melhora do humor, aumentando a autoestima. Todavia, existem desafios importantes a serem confrontados na EA como por exemplo a limitação do tempo e de recursos e a dificuldade de lidar com casos complexos.

A importância da construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) na formação do profissional residente em saúde: um relato de experiência

Israel Barbosa Neto, Nara Cybele Gomes Alves, Maria Júlia Alves Damasceno, Yasmim Barbosa da Silva e Francisco Ivanilson Firmiano Gomes

O Projeto Terapêutico Singular é um instrumento de trabalho que tem apresentado efeitos potentes na atenção à saúde dos usuários. É uma forma de cuidado usado pelas equipes interdisciplinares de saúde baseando-se nos conceitos de corresponsabilização e gestão integrada do cuidado. O PTS preconiza a atuação da equipe com um sujeito/usuário específico, família ou comunidade, tendo também como fator decisivo a responsabilização dos sujeitos pelas pactuações em saúde (PINTO et al., 2011). Com um olhar voltado primordialmente para as vulnerabilidades do sujeito e também suas potencialidades, o caso eleito pelos profissionais deve ser considerado a necessidade de atenção ampliada à situação, onde ações pontuais já foram tentadas, mas não se atingiu o resultado esperado. Esse relato de experiência é fruto de uma vivência feita no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola Pública do Ceará (ESP-CE), desenvolvida no município de Icapuí, pela equipe de profissionais residentes e com o apoio da Agente Comunitária de Saúde, responsável pela área em que o trabalho foi desenvolvido. O objetivo deste trabalho é mostrar o processo de organização e execução de um Projeto Terapêutico Singular dentro da Atenção Primária em Saúde e sua importância como estratégia de trabalho. A construção do projeto ocorreu no mês de Novembro de 2024 e os resultados e implementação do projeto ocorreu da seguinte forma: inicialmente os profissionais residentes, somados em quinze, haviam se dividido em duas equipes. Dessa forma, cada equipe estaria mais próxima das realidades do dia a dia e a possibilidade do vínculo com o usuário ou família estaria mais fortalecida. Contudo, apenas um PTS foi realizado e dessa forma todos os profissionais foram inseridos nele. No segundo momento, em reunião, foi discutido qual caso seria escolhido. A escolha foi feita analisando casos que são percebidos como casos que exigem maior atenção/ cuidado, mas que houvesse, de forma voluntária, o interesse genuíno da família em participar do projeto. Desse modo, dois casos foram escolhidos: se o primeiro não tivesse interesse, tínhamos o caso dois para trabalhar. Dada a inviabilidade de trabalhar com o caso um, iniciamos a construção do PTS com o caso dois. Duas visitas domiciliares foram realizadas e algumas avaliações, tais como: potencialidades e vulnerabilidades e problematização com o usuário, já foram sendo discutidas. Em uma segunda reunião, foi realizada toda a discussão do caso e estudadas as formas de uma maior aproximação com o usuário e a família. Para que tivéssemos uma visão mais ampliada do nosso trabalho e conseguíssemos problematizar e propor algumas ações, buscamos responder algumas questões: identificação completa do usuário/ família, localização territorial (sinalizado por ecograma), arranjo familiar (sinalizado por genograma), queixa principal do usuário, da família e da escola (analisando históricos médicos e relatórios escolares) e ações clínicas já realizadas pela equipe, seja na Unidade Básica de Saúde ou em setores especializados. Após essa construção, foi montado um quadro com as ações pertinentes ao caso, sendo essas ações planejadas para serem realizadas de forma multiprofissional e com com datas de execução. O último momento da construção do PTS, foi marcado pelo encontro dos profissionais residentes com o usuário-chave e sua família. Nessa etapa de finalização, foi apresentado às propostas de pactuação montadas pelos profissionais, o cronograma das ações e o profissional de referência designado para acompanhar o andamento das atividades propostas. O espaço também foi aberto para que a família pudesse opinar, tirar dúvidas, assim como não aceitar o que havíamos previamente pactuado. Dessa forma, foi possível concluir que a construção de um PTS requer planejamento para que as ações sejam orientadas e articuladas, dos profissionais de saúde, interesse genuíno na história do sujeito e de sua família para que as pactuações possam ser alcançadas de forma mais rápida e de acordo com as necessidades de saúde do usuário. O fato de haver grande quantidade de profissionais na discussão do caso, como mencionado, não foi fator impeditivo para que houvesse boas análises e construções. Esse fator mostrou-se positivo, uma vez que foi possível construir diálogos e ações baseadas no olhar multiprofissional. Tendo assim, uma oferta de cuidado maior, indo de encontro às necessidades de saúde do usuário, observando desse modo, a importância do trabalho em equipe. A participação atuante da família mostrou-se de extrema importância, uma vez que foi possível reunir todos os membros da casa na reunião de pactuação dos objetivos, mostrando assim, doação de cuidado e favorecendo o alcance dos objetivos de forma mais centrada e efetiva.

A importância da supervisão acadêmica no PET-Saúde: Equidade para graduandas de Serviço Social: um relato de experiência

Maria Eduarda Ancelmo Oliveira, Maria Isabel Luna de Carvalho, Iara Vanessa Fraga De Santana e Rafaela Bezerra Fernandes

A supervisão acadêmica de Serviço Social no PET-Saúde: Equidade desempenha um papel fundamental nas vivências e na formação das graduandas do referido curso. O contato cotidiano das discentes com o Sistema Único de Saúde (SUS) torna-se ética e politicamente situado graças a essa atividade de natureza pedagógica, que promove a integração entre ensino, pesquisa e os serviços de saúde a partir de uma perspectiva alinhada aos princípios da profissão. Essa interação contribui para a formação das estudantes e cria condições para identificação e intervenção em situações que envolvam os determinantes sociais da saúde, a partir de uma compreensão crítica e ética. Assim como também contribui para o desenvolvimento de competências profissionais e o fortalecimento da articulação entre a teoria e a prática, dimensão esta fundamental para o exercício profissional enquanto assistente social. Nesse sentido, o presente relato de experiência tem como objetivo expor a importância da supervisão acadêmica para a formação de profissionais comprometidos com a equidade e com a justiça social. A experiência da supervisão acadêmica ocorreu em agosto do presente ano, durante uma reunião organizada na coordenação do curso de Serviço Social, que fica localizada na Universidade Estadual do Ceará (UECE). O encontro contou com a presença das duas professoras da área e integrantes da 11ª edição do PET-Saúde, tutoras do Programa e responsáveis pela supervisão acadêmica das discentes, e quatro bolsistas, todas do Serviço Social. Na oportunidade, foram compartilhadas as experiências, dificuldades e aprendizados adquiridos no decorrer das atividades desenvolvidas com os respectivos Grupos de Aprendizagem Tutorial (GATs), além da construção coletiva de proposições a serem desenvolvidas ao longo da vigência do programa. O momento foi de fundamental importância para refletir criticamente sobre as práticas realizadas atreladas aos princípios que regem o Serviço Social enquanto profissão e área do conhecimento. Ademais, a orientação pedagógica ampliou a compreensão das discentes no tocante às potencialidades do campo de atuação. O encontro das discentes com as supervisoras de Serviço Social revelou-se extremamente proveitoso, uma vez que proporcionou a troca de conhecimentos e saberes oriundos das experiências e vivências de cada integrante. Tal encontro também possibilitou às estudantes uma reflexão crítica sobre os desafios que se apresentam nos campos de prática no âmbito da saúde e nas relações de trabalho multidisciplinares. Através da socialização de projetos, trabalhos desenvolvidos e da participação em eventos das participantes do grupo foi possível conhecer outros equipamentos e espaços voltados para a saúde dentro de Fortaleza. A presença de supervisoras comprometidas e com formação específica de Serviço Social promoveu também um espaço seguro para as discentes onde estas demonstraram se sentir livres para exporem situações mais complexas e delicadas enfrentadas no programa PET-Saúde: Equidade, dentre elas o preconceito e o machismo. Na ocasião, as supervisoras construíram, em conjunto com as estudantes, estratégias de enfrentamento em situações nos quais estruturas machistas e misóginas ainda estejam presentes e se manifestem no cotidiano. A partir de uma postura comprometida com o combate a todas as formas de desigualdade, sejam elas de gênero, cor, raça, etnia e/ou capacitista, as acadêmicas tiveram como assimilar que a luta a favor da equidade e justiça social acontece por meio do compromisso contínuo em articular coletivamente ações estratégicas que reflitam a conduta pautada no projeto ético-político da profissão. Diante do relato em tela é possível perceber que a supervisão acadêmica em Serviço Social desempenha um papel fundamental no desenvolvimento das graduandas integrantes do programa PET-Saúde: Equidade, através do compartilhamento de saberes que tem por objetivo viabilizar uma construção coletiva de conhecimentos e práticas. Isso contribui para uma formação crítica e reflexiva, ancorada no compromisso ético-político da profissão, englobando as dimensões teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política que são inerentes à profissão. Além disso, essa troca de experiências contribui significativamente na garantia de um espaço seguro onde as estudantes podem expressar livremente suas dúvidas, dificuldades e aprendizados, como também estimula a reflexão crítica sobre as práticas profissionais dentro do contexto em que as discentes estão inseridas.

As Contribuições da Simulação Realística na Educação Permanente da Enfermagem: Um Relato de Experiência no Atendimento de Intercorrências Críticas

Herbert Kauan Alves Martins, Lohana de Castro Maciel, Gislene Caroline Ponte de Macedo,
José Erivelton de Souza Maciel e Albertisa Rodrigues Alves

Contextualização: No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a educação permanente é uma estratégia essencial para qualificar profissionais e aprimorar o cuidado prestado à população. Nesse sentido, a simulação realística tem se destacado como uma metodologia inovadora, permitindo a reprodução de situações clínicas críticas em um ambiente controlado e seguro. Essa abordagem facilita o desenvolvimento de habilidades técnicas, raciocínio clínico-crítico e competências não técnicas, como a comunicação efetiva e o trabalho em equipe. Este relato de experiência aborda a aplicação da simulação realística como ferramenta de capacitação da equipe de enfermagem em um hospital público de referência no Ceará, focando no manejo de intercorrências críticas hospitalares. **Descrição:** A metodologia da simulação realística foi estruturada em três etapas principais: planejamento dos cenários simulados, desenvolvimento dos cenários e reflexão pós-prática. **Planejamento dos cenários:** Foram selecionados temas prioritários com base nas necessidades da equipe e nas demandas assistenciais mais críticas identificadas pelos capacitores. Os cenários abordaram dois perfis de principais intercorrências: manejo de cardioversão com evolução para parada cardiorrespiratória (PCR) e atendimento ao paciente em insuficiência respiratória por sepse de foco pulmonar. Os objetivos principais incluíram o aperfeiçoamento da prática clínica, o fortalecimento do trabalho em equipe e o desenvolvimento do raciocínio clínico-crítico. **Desenvolvimento dos cenários:** Para cada cenário, foi elaborado um plano detalhado seguindo um template estruturado que incluía objetivos de aprendizagem, público-alvo, número de participantes, tempo de duração, materiais necessários, contexto clínico, resumo do cenário, orientações aos educandos, ações e reações esperadas no cenário e pontos de discussão no debriefing. A capacitação foi realizada no Centro de Habilidade e Simulação Clínica do Hospital Geral de Fortaleza na manhã de 27 de setembro de 2024. **Execução das etapas práticas:** Durante a simulação, o pré-briefing foi utilizado para alinhar expectativas, apresentar o contexto dos cenários e esclarecer o funcionamento dos equipamentos. Na estação simulada, os participantes desempenharam papéis ativos, aplicando conhecimentos técnicos e interagindo em equipe. No debriefing, houve reflexões sobre o desempenho, discussão de acertos e oportunidades de melhoria, promovendo a consolidação do aprendizado. **Resultados:** A capacitação impactou significativamente os participantes, que relataram a experiência como uma importante oportunidade de aprimorar a confiança no manejo de intercorrências críticas, raciocínio clínico e maior capacidade de trabalhar de forma integrada em situações de pressão. Além disso, a simulação realística permitiu identificar lacunas no conhecimento técnico e comportamental, possibilitando ajustes personalizados no desenvolvimento profissional. A impressão recebida de todos os facilitadores que desenvolveram essa atividade, foi que todos os participantes consideraram a experiência altamente relevante para a prática assistencial. **Aprendizados:** A experiência evidenciou o potencial da simulação realística como ferramenta eficaz na educação permanente em enfermagem, fortalecendo a formação de profissionais mais capacitados e preparados para atuar em situações críticas. Entre os principais aprendizados destacam-se a importância de um planejamento detalhado, o alinhamento dos objetivos com as necessidades reais do serviço e a valorização do debriefing como momento central para consolidação do conhecimento e aperfeiçoamento da simulação realística. Destaca-se nesse sentimento a necessidade de uma reflexão contínua pós-prática. **Análise Crítica:** A utilização da simulação realística na capacitação de equipes hospitalares representa um avanço significativo no campo da educação permanente, alinhando-se aos princípios do SUS de promover a melhoria contínua da assistência. No entanto, a implementação desse método exige infraestrutura adequada, investimento em tecnologias e capacitação de facilitadores. A experiência também aponta para a necessidade de continuidade e replicação de iniciativas semelhantes, ampliando o alcance dessa prática em outras instituições e equipes. Essa vivência destaca como a educação permanente, quando associada a metodologias ativas como a simulação realística, contribui para a valorização dos profissionais de enfermagem e para o fortalecimento das ações em saúde no SUS.

Atividade física para pessoas com deficiência: ações comunitárias de extensão.

Matheus Menezes Girão e Cicero Tiago Fernandes Pereira

Atualmente a Educação Física tem se preocupado com a qualidade de vida da população em geral, e, de acordo com Noce, Simim e Mello (2009), entre os aspectos que propiciam a qualidade de vida está a prática de atividade física. Neste sentido, a Educação Física tem o relevante papel de promover e desenvolver nos indivíduos o hábito de praticar alguma atividade física. No tocante às pessoas com deficiência isto não deveria ser diferente, no entanto, muitas dessas pessoas não têm acesso à prática de atividades físicas. Essa preocupação cresce quando falamos de pessoas que possuem deficiência física, pois muitas vezes o acesso às atividades físicas por esta população é restrito, por serem necessários cuidados desde a adaptação de atividades até a utilização de recursos para locomoção (DIEHL, 2006). Com o objetivo de relatar a experiência acadêmica de alunos do curso de educação física da Unicatólica de Quixadá, frente a uma ação de extensão comunitária. Com vista a fortalecer as atividades de extensão universitária que busca promover a interação entre a universidade e a sociedade, aplicar os conhecimentos acadêmicos na prática, formar cidadãos responsáveis, promover a inclusão social, valorizar a cultura e preservar o patrimônio. Resultante da disciplina de exercício físico para pessoas com deficiência os alunos do curso foram instigados a planejar uma intervenção junto a duas instituições de ensino que tem como foco principal a deficiência. Uma das instituições é a Associação de Pais e Amigos de Pessoas Especiais de Quixadá (Apapeq) é uma entidade que atua na cidade de Quixadá há vários anos, prestando assistência a pessoas com deficiência. O objetivo da Apapeq é oferecer atendimento sócio educacional a essas pessoas e integrar os familiares no desenvolvimento de habilidades. No mês de setembro foi realizado o primeiro contato com uma turma na instituição, que inclusive tem em seu corpo de profissional a presença de uma profissional de educação física, que muito contribuiu para o entendimento das aulas. A ação prática foi realizada no mês de novembro de 2024. Contou com a presença de alunos do turno vespertino, chegando a um total de 12 participantes. Para a ação foi planejado atividade que contemplasse a coordenação motora global, tonicidade e noção de corpo e espaço, ações importantes para o desenvolvimento psicomotor dos alunos. Inicialmente foi proposto um alongamento guiado, utilizando imagens e condução do acadêmico. As atividades seguiram esse sequencial pedagógico: 1 - MORTO e VIVO com objetivo estimular a atenção, desenvolver a coordenação motora, a agilidade, condicionamento físico e a expressão corporal. 2 - O MESTRE MANDOU com o objetivo estimular a atenção, a imaginação, a coordenação motora, a linguagem corporal e a escuta. 3 - BOLICHE com GARRAFA PET com objetivo de estimular a brincadeira também pode ajudar a desenvolver a noção espacial e a lateralidade. Durante as atividades foi possível perceber um interesse e engajamento dos participantes, por se tratar de atividades novas para eles. A participação de alunos com deficiência intelectual nesta ocasião foi possível a partir de pequenas adaptações, através das quais as interações ocorrem independentemente das limitações que o aluno apresentou, possibilitando-lhe a inclusão. É importante destacar que experiências positivas associadas à prática de atividades físicas, realizadas de maneira adequada para crianças e jovens, podem trazer benefícios duradouros. Essas experiências não só ajudam no desenvolvimento físico imediato, mas também incentivam a adoção de um estilo de vida ativo na vida adulta. Nesse contexto, a orientação de um profissional competente é essencial para oferecer estímulos especializados e garantir que as práticas sejam adequadas ao estágio de desenvolvimento dos indivíduos. Além dos benefícios físicos, essas atividades têm como objetivo promover a qualidade de vida dos alunos, estimulando a autonomia, a autoestima, o bem-estar emocional e a socialização. Ao se envolver regularmente em atividades físicas, os alunos têm a oportunidade de desfrutar do prazer do movimento, superar desafios e alcançar conquistas pessoais, o que fortalece sua confiança. Portanto, essa vivência possibilitou uma maior sensibilização e aproximação dos acadêmicos de educação física frente às necessidades de práticas corporais de pessoas com deficiência. Contudo essa ação comunitária de extensão estabelece uma relação de reciprocidade entre a academia e a sociedade, que contribui para o desenvolvimento sustentável e a melhoria da qualidade de vida. Fortalecendo a relação conceitual e práticas na formação superior.

Avaliação das vagas para estágio de graduação em odontologia no CEO Joaquim Távora

Larissa Pinheiro Barreto, Paulo Leonardo Ponte Marques, Sâmela Débora Mendes Dias, Sofia Pinheiro Rocha e Lucianna Leite Pequeno

Atualmente a Educação Física tem se preocupado com a qualidade de vida da população em geral, e, de acordo com Noce, Simim e Mello (2009), entre os aspectos que propiciam a qualidade de vida está a prática de atividade física. Neste sentido, a Educação Física tem o relevante papel de promover e desenvolver nos indivíduos o hábito de praticar alguma atividade física. No tocante às pessoas com deficiência isto não deveria ser diferente, no entanto, muitas dessas pessoas não têm acesso à prática de atividades físicas. Essa preocupação cresce quando falamos de pessoas que possuem deficiência física, pois muitas vezes o acesso às atividades físicas por esta população é restrito, por serem necessários cuidados desde a adaptação de atividades até a utilização de recursos para locomoção (DIEHL, 2006). Com o objetivo de relatar a experiência acadêmica de alunos do curso de educação física da Unicatólica de Quixadá, frente a uma ação de extensão comunitária. Com vista a fortalecer as atividades de extensão universitária que busca promover a interação entre a universidade e a sociedade, aplicar os conhecimentos acadêmicos na prática, formar cidadãos responsáveis, promover a inclusão social, valorizar a cultura e preservar o patrimônio. Resultante da disciplina de exercício físico para pessoas com deficiência os alunos do curso foram instigados a planejar uma intervenção junto a duas instituições de ensino que tem como foco principal a deficiência. Uma das instituições é a Associação de Pais e Amigos de Pessoas Especiais de Quixadá (Apapeq) é uma entidade que atua na cidade de Quixadá há vários anos, prestando assistência a pessoas com deficiência. O objetivo da Apapeq é oferecer atendimento sócio educacional a essas pessoas e integrar os familiares no desenvolvimento de habilidades. No mês de setembro foi realizado o primeiro contato com uma turma na instituição, que inclusive tem em seu corpo de profissional a presença de uma profissional de educação física, que muito contribuiu para o entendimento das aulas. A ação prática foi realizada no mês de novembro de 2024. Contou com a presença de alunos do turno vespertino, chegando a um total de 12 participantes. Para a ação foi planejado atividade que contemplasse a coordenação motora global, tonicidade e noção de corpo e espaço, ações importantes para o desenvolvimento psicomotor dos alunos. Inicialmente foi proposto um alongamento guiado, utilizando imagens e condução do acadêmico. As atividades seguiram esse sequencial pedagógico: 1 - MORTO e VIVO com objetivo estimular a atenção, desenvolver a coordenação motora, a agilidade, condicionamento físico e a expressão corporal. 2 - O MESTRE MANDOU com o objetivo estimular a atenção, a imaginação, a coordenação motora, a linguagem corporal e a escuta. 3 - BOLICHE com GARRAFA PET com objetivo de estimular a brincadeira também pode ajudar a desenvolver a noção espacial e a lateralidade. Durante as atividades foi possível perceber um interesse e engajamento dos participantes, por se tratar de atividades novas para eles. A participação de alunos com deficiência intelectual nesta ocasião foi possível a partir de pequenas adaptações, através das quais as interações ocorrem independentemente das limitações que o aluno apresentou, possibilitando-lhe a inclusão. É importante destacar que experiências positivas associadas à prática de atividades físicas, realizadas de maneira adequada para crianças e jovens, podem trazer benefícios duradouros. Essas experiências não só ajudam no desenvolvimento físico imediato, mas também incentivam a adoção de um estilo de vida ativo na vida adulta. Nesse contexto, a orientação de um profissional competente é essencial para oferecer estímulos especializados e garantir que as práticas sejam adequadas ao estágio de desenvolvimento dos indivíduos. Além dos benefícios físicos, essas atividades têm como objetivo promover a qualidade de vida dos alunos, estimulando a autonomia, a autoestima, o bem-estar emocional e a socialização. Ao se envolver regularmente em atividades físicas, os alunos têm a oportunidade de desfrutar do prazer do movimento, superar desafios e alcançar conquistas pessoais, o que fortalece sua confiança. Portanto, essa vivência possibilitou uma maior sensibilização e aproximação dos acadêmicos de educação física frente às necessidades de práticas corporais de pessoas com deficiência. Contudo essa ação comunitária de extensão estabelece uma relação de reciprocidade entre a academia e a sociedade, que contribui para o desenvolvimento sustentável e a melhoria da qualidade de vida. Fortalecendo a relação conceitual e práticas na formação superior.

Café Científico como ferramenta de aperfeiçoamento profissional para Enfermeiros em Cuidados Prolongados de um Hospital Geral

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira, Patrícia Linhares Bastos, Ana Paula Plácido,
Fabiana Freire Anastacio e Regina Maria Monteiro de Sá Barreto

A prática da enfermagem exige um constante aprimoramento e atualização de conhecimentos, especialmente para garantir a segurança e a eficácia no cuidado ao paciente. Nesse contexto, o “Café Científico” tem se consolidado como uma estratégia eficaz para promover a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, com foco na discussão de artigos científicos relevantes para a prática clínica. Este espaço de aprendizado colaborativo tem sido fundamental para fortalecer a prática baseada em evidências e melhorar a qualidade do cuidado no ambiente hospitalar. O Café Científico surgiu como uma iniciativa para facilitar o compartilhamento de conhecimento científico de forma acessível e regular dentro da unidade de cuidados prolongados do Hospital Geral de Fortaleza. Essa proposta visa promover o aprendizado contínuo entre os enfermeiros, proporcionando um momento para discutir e refletir sobre temas que impactam diretamente a assistência prestada aos pacientes. A experiência tem sido positiva, com os enfermeiros envolvidos ativamente na escolha dos artigos a serem discutidos, garantindo que os temas abordados sejam de interesse real para a equipe e diretamente aplicáveis à prática clínica. A seleção dos artigos discutidos durante o momento é feita com base nas necessidades de cuidados dos pacientes atendidos na unidade, bem como nas inovações da área da enfermagem. Tópicos como “uso de ultrassonografia na prática clínica do enfermeiro” e “cuidados com pacientes com derivação ventricular externa” são exemplos de trabalhos já discutidos, refletindo tanto a realidade diária da unidade quanto às últimas tendências e avanços na profissão. Essa abordagem equilibrada permite que os enfermeiros aprimorem seus conhecimentos em áreas específicas enquanto se mantêm atualizados com as inovações que podem transformar a prática clínica. A experiência do Café Científico tem sido enriquecedora, pois permite que enfermeiros mais experientes compartilhem seus conhecimentos e experiências com os profissionais mais jovens. Ao mesmo tempo, os enfermeiros iniciantes têm a oportunidade de aprender com os veteranos e se sentir mais confiantes para aplicar o conhecimento adquirido em seu trabalho diário. Esse intercâmbio de saberes fortalece a dinâmica da equipe, promovendo uma cultura de aprendizado contínuo e colaboração mútua. A flexibilidade do Café Científico tem sido um dos seus maiores atrativos. A periodicidade semanal dos encontros permite que os enfermeiros se mantenham atualizados de forma constante, sem comprometer suas responsabilidades assistenciais. Os encontros, realizados durante o horário de trabalho, oferecem um ambiente informal e descontraído, propício para a troca de ideias, experiências e dúvidas. Essa atmosfera favorece a comunicação aberta e o fortalecimento das relações interpessoais entre os membros da equipe, essencial para uma prática colaborativa e eficaz. Os resultados obtidos com o Café Científico têm sido bastante positivos. A atualização constante e a aplicação de práticas baseadas em evidências têm contribuído para a melhoria da qualidade do cuidado ao paciente, com reflexos diretos na segurança do paciente e na satisfação com os cuidados prestados. Além disso, os enfermeiros têm demonstrado maior confiança ao assumir suas responsabilidades, colaborando ativamente nas discussões clínicas e assumindo um papel de liderança nas unidades de cuidados prolongados. Esse engajamento é um reflexo da importância que o conhecimento científico tem no fortalecimento do papel do enfermeiro como protagonista do cuidado. O modelo do Café Científico tem mostrado ser viável e sustentável, e sua implementação tem contribuído significativamente para o desenvolvimento profissional dos enfermeiros. A continuidade e o sucesso da iniciativa dependem do engajamento de todos os envolvidos, desde os enfermeiros até os gestores do hospital, que reconhecem a importância da educação continuada para a excelência na prática da enfermagem. Além disso, o Café Científico tem o potencial de se expandir para outras unidades hospitalares e servir como modelo para outras instituições de saúde. A proposta de integrar diferentes áreas do hospital e promover uma abordagem interdepartamental pode enriquecer ainda mais o aprendizado, criando uma rede de profissionais mais bem preparados para enfrentar os desafios da prática clínica e garantir a excelência no cuidado ao paciente. Em suma, o Café Científico se consolidou como uma ferramenta essencial para a capacitação contínua dos enfermeiros, promovendo a atualização constante, a aplicação de práticas baseadas em evidências e a melhoria da qualidade do cuidado. A experiência tem demonstrado que, ao investir em educação continuada e em um ambiente colaborativo, é possível melhorar significativamente os resultados da assistência, fortalecer o papel do enfermeiro e promover uma cultura de aprendizado e inovação dentro da instituição de saúde.

Café Científico como ferramenta de aperfeiçoamento profissional para Enfermeiros em Cuidados Prolongados de um Hospital Geral

Cícero Tiago Fernandes Pereira, Natalie Evelin de Sousa Menezes e Francimones Rolim de Albuquerque

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida internacionalmente como um nível de atenção estratégico para a conformação de sistemas de saúde sustentáveis e capazes de lidar com necessidades diversas da população, com equidade, eficácia e resolutividade (OPAS, 2007). Esse relato tem por objetivo descrever a experiência exitosa do município de Quixadá por meio da educação permanente em saúde com trabalhadores da atenção primária em saúde do nível médio (receptionista) e técnico (técnico de enfermagem). O recurso trabalhado nessa experiência foi por meio de oficina prática utilizando as metodologias ativas como eixo norteador. Frente às necessidades do cotidiano das práticas em saúde surgem demandas da APS para formação em ato, dentre essas foram levantadas demandas entre os trabalhadores de saúde da APS, por meio de questionário online para ver quais as principais necessidades do mesmo. Após esse momento foi realizado o alinhamento de coordenações para definir um ciclo de oficinas. As oficinas foram iniciadas pelo nível médio as receptionistas, e depois com as técnicas de enfermagem. O Método da oficina se deu nos mesmo moldes pedagógicos para as duas categorias. Momento 01 - contextualização da oficina, momento de apresentar a proposta dos encontros. Momento 02 - Dinâmica de socialização, neste momento interagimos por meio da Teia das relações (um barbante nos interligava) e cada participante apresentou um desejo para aquele dia. Foi realizado um momento de exposição dialoga sobre as atribuições de cada segmento e sobre a política de humanização, fazendo um paralelo com as relações do cotidiano de cada categoria. Por fim foi realizado um mural das percepções, onde cada participante com uma mãozinha de papel desenhada pode escrever suas potencialidades e fragilidades nos serviços. Como resultado deste produto obtivemos uma definição de perfil profissional estabelecido por eles mesmo como ideal para um serviço de saúde. RECEPTIONISTA: É através da recepção que ocorre o primeiro contato com os pacientes; dentre as atribuições desta profissional, destacamos: acolhimento aos pacientes; atendimento das ligações telefônicas; agendamento de exames, consultas, vacinação; organização do fluxo de atendimento e de informações; orientações sobre a coleta de exames laboratoriais; controle dos exames realizados pela Secretaria de Saúde. Para além dos aspectos técnicos assistenciais foi destacado, ser um profissional empático, humano e solidário. TÉCNICO DE ENFERMAGEM: profissional que assume responsabilidade assistencial, com triagem e classificação de risco. Das atribuições por eles estabelecidas: verificar pressão arterial, glicemia, curativos, vacinas. Ficou estabelecido também um olhar mais específico para além das práticas da assistência ao paciente. Levantamos os aspectos atitudinais para boas relações na APS, os melhores trouxeram: boa educação, acolhimento, escuta qualificada. Contudo foi possível perceber uma certa preocupação em definir esse perfil de profissional esperado para atuar no SUS, mas, foi possível também perceber o engajamento e empoderamento em se identificar com tal perfil. Haja visto que muitas das realidades são de imposições e falta de vinculação com a realidade do serviço público. Portanto, esse espaço democrático de formação deve ser uma contínua ação entre as equipes e seus trabalhadores, na perspectiva de juntos fortalecerem as fragilidades e melhor acentuar as potencialidades individuais e coletivas. Sobretudo por acreditar que a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde devem se dar de forma reflexiva, participativa, voltados para as necessidades locais, dos serviços e das pessoas, fortalecendo o elo entre gestores, profissionais de saúde e a população na melhoria da qualidade do sistema de saúde.

Capacita APS: transformando realidades no SUS.

Cicero Tiago Fernandes Pereira, Natalie Evelin de Sousa Menezes e Francimones Rolim de Albuquerque

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida internacionalmente como um nível de atenção estratégico para a conformação de sistemas de saúde sustentáveis e capazes de lidar com necessidades diversas da população, com equidade, eficácia e resolutividade (OPAS, 2007). Esse relato tem por objetivo descrever a experiência exitosa do município de Quixadá por meio da educação permanente em saúde com trabalhadores da atenção primária em saúde do nível médio (repcionista) e técnico (técnico de enfermagem). O recurso trabalhado nessa experiência foi por meio de oficina prática utilizando as metodologias ativas como eixo norteador. Frente às necessidades do cotidiano das práticas em saúde surgem demandas da APS para formação em ato, dentre essas foram levantadas demandas entre os trabalhadores de saúde da APS, por meio de questionário online para ver quais as principais necessidades do mesmo. Após esse momento foi realizado o alinhamento de coordenações para definir um ciclo de oficinas. As oficinas foram iniciadas pelo nível médio as recepcionistas, e depois com as técnicas de enfermagem. O Método da oficina se deu nos mesmo moldes pedagógicos para as duas categorias. Momento 01 - contextualização da oficina, momento de apresentar a proposta dos encontros. Momento 02 - Dinâmica de socialização, neste momento interagimos por meio da Teia das relações (um barbante nos interligava) e cada participante apresentou um desejo para aquele dia. Foi realizado um momento de exposição dialoga sobre as atribuições de cada segmento e sobre a política de humanização, fazendo um paralelo com as relações do cotidiano de cada categoria. Por fim foi realizado um mural das percepções, onde cada participante com uma mãozinha de papel desenhada pode escrever suas potencialidades e fragilidades nos serviços. Como resultado deste produto obtivemos uma definição de perfil profissional estabelecido por eles mesmo como ideal para um serviço de saúde. RECEPTIONISTA: É através da recepção que ocorre o primeiro contato com os pacientes; dentre as atribuições desta profissional, destacamos: acolhimento aos pacientes; atendimento das ligações telefônicas; agendamento de exames, consultas, vacinação; organização do fluxo de atendimento e de informações; orientações sobre a coleta de exames laboratoriais; controle dos exames realizados pela Secretaria de Saúde. Para além dos aspectos técnicos assistenciais foi destacado, ser um profissional empático, humano e solidário. TÉCNICO DE ENFERMAGEM: profissional que assume responsabilidade assistencial, com triagem e classificação de risco. Das atribuições por eles estabelecidas: verificar pressão arterial, glicemia, curativos, vacinas. Ficou estabelecido também um olhar mais específico para além das práticas da assistência ao paciente. Levantamos os aspectos atitudinais para boas relações na APS, os melhores trouxeram: boa educação, acolhimento, escuta qualificada. Contudo foi possível perceber uma certa preocupação em definir esse perfil de profissional esperado para atuar no SUS, mas, foi possível também perceber o engajamento e empoderamento em se identificar com tal perfil. Haja visto que muitas das realidades são de imposições e falta de vinculação com a realidade do serviço público. Portanto, esse espaço democrático de formação deve ser uma contínua ação entre as equipes e seus trabalhadores, na perspectiva de juntos fortalecerem as fragilidades e melhor acentuar as potencialidades individuais e coletivas. Sobretudo por acreditar que a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde devem se dar de forma reflexiva, participativa, voltados para as necessidades locais, dos serviços e das pessoas, fortalecendo o elo entre gestores, profissionais de saúde e a população na melhoria da qualidade do sistema de saúde.

Capacitação em vacinação para profissionais da saúde indígena: relato de experiência

Thaís dos Santos Silva de Sousa, Carmem Lucia Ferreira Abreu, Maria Cristiane da Silva Nogueira, Samylla Veras Teixeira e Tauane Cavalcante Diniz

Contextualização: A vacinação é uma das principais estratégias para a promoção da saúde e prevenção de doenças. No contexto da saúde indígena, a vacinação enfrenta desafios únicos, como a necessidade de profissionais capacitados para lidar com as especificidades culturais e geográficas dessas comunidades. Diante dessa necessidade, foi promovido um Curso Básico de Atualização em Imunização para Profissionais de Vacinação da Saúde Indígena, em parceria com as autoridades locais, com o objetivo de aprimorar as práticas de vacinação e contribuir para o fortalecimento da saúde das populações indígenas no Ceará. Descrição: O curso foi estruturado para proporcionar uma formação abrangente e prática, utilizando estratégias educacionais diversificadas. Iniciou-se com uma cerimônia de abertura, abordando questões pertinentes à saúde indígena, seguida de uma apresentação cultural de membros de aldeias indígenas, promovendo uma troca de saberes tradicionais. Nos dias subsequentes tiveram aulas expositivas e dialogadas, abordando desafios e melhores práticas para a vacinação em comunidades indígenas. Durante as atividades de grupo, como treinamento de habilidades, os participantes montaram um calendário vacinal adaptado às necessidades específicas das populações indígenas. A visita técnica à uma Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos foi um dos momentos mais destacados, permitindo que os profissionais observassem o processo de armazenamento e distribuição das vacinas. No laboratório de informática, os participantes esclareceram dúvidas sobre o uso do sistema de informação para o controle de imunizações e discutiram casos práticos. Já no Centro de Simulação, foi recebido treinamento prático focado nas técnicas de administração de vacinas, com ênfase em situações que exigem maior precisão e agilidade. A I Mostra de Experiências Exitosas em Imunização na Saúde Indígena foi um ponto alto do curso, permitindo aos cursistas compartilhar ações desenvolvidas em 2023, promovendo a troca de práticas bem-sucedidas no Ceará. Período de Realização: O curso ocorreu de 01 a 05 de julho de 2024, com atividades intensivas distribuídas ao longo de cinco dias. Objetivo: O principal objetivo do curso foi capacitar os profissionais de saúde indígena em imunização, proporcionando-lhes uma base sólida para a execução eficiente dos protocolos de vacinação e, assim, contribuindo para a melhoria da saúde nas comunidades indígenas. Resultados: Os feedbacks recebidos dos participantes destacaram a eficácia das metodologias adotadas no curso, especialmente a combinação de aulas teóricas com práticas aplicadas. A visita técnica foi considerada um momento de grande aprendizado, para compreender na prática o processo logístico de distribuição de vacinas, com ênfase no controle de temperatura e no armazenamento adequado. Além disso, os participantes disseram que a capacitação ajudou a sanar dúvidas pendentes sobre o uso do sistema de informações para controle de imunizações, aprimorando os registros de dados. Aprendizados: A integração entre teoria e prática foi fundamental para a assimilação do conteúdo. As atividades práticas, como a montagem do calendário vacinal e as simulações, permitiram que os profissionais aplicassem os conhecimentos adquiridos em situações reais. A visita evidenciou a importância de uma cadeia de frio eficiente para manter a eficácia das vacinas. Além disso, os participantes destacaram a importância de adaptar as estratégias de vacinação às particularidades culturais das comunidades indígenas. Análise Crítica: O curso foi extremamente enriquecedor, tanto para os participantes quanto para a coordenação. A diversidade das estratégias educacionais adotadas foi um ponto positivo, proporcionando uma formação completa e adaptada às necessidades dos profissionais de saúde indígena. No entanto, a alta carga de conteúdo teórico em um curto período foi um desafio, o que indica que, nas futuras edições do curso, haverá a necessidade de mais horas dedicadas às atividades práticas e laboratoriais. Conclusão: A capacitação de profissionais de saúde indígena em imunização se mostrou crucial para a promoção da saúde e prevenção de doenças nessas comunidades. A experiência do curso demonstrou que estratégias educativas integradas, aliando teoria e prática, são eficazes para o fortalecimento das práticas de vacinação. A colaboração entre instituições e a abordagem culturalmente sensível foram fundamentais para o sucesso do curso, impactando positivamente a saúde das populações indígenas no Ceará.

Cirurgião dentista atuante em residência multiprofissional de saúde coletiva: relato de experiência

João Gabriel de Souza Cavalcante, Isadora de Alcantara Veras, Sarah Gadelha Ribeiro e Juliana Barcelos Barbosa Pelucio

Contextualização: A interação e o trabalho em equipe são importantes na área da saúde, a fim de promover ações e estratégias para o desenvolvimento da assistência e do cuidado integral dos usuários do sistema. Diante disso, as Residências Multiprofissionais em Saúde constituem uma estratégia de formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS). Pós-graduação lato sensu oferecida às categorias profissionais da área da saúde, com exceção da médica, na qual o profissional passa por uma formação em dedicação exclusiva, com carga horária extensa, divididas entre atividades teórico-práticas. Tem como características a educação em serviço, fortalecendo os princípios e diretrizes do SUS, observando as necessidades de atenção à saúde de determinado local. Vale ressaltar que durante a formação acadêmica, a Saúde Coletiva na Odontologia é vista como uma área nebulosa, que durante a graduação não estimula os alunos para maior dedicação e aproveitamento da disciplina. Descrição da Experiência: O primeiro cenário foi o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no qual o residente era inserido no contexto da saúde mental, observando as potencialidades e as dificuldades que ali existiam. Nesse cenário, o residente tem o papel analisar situações, e se possível resolver, como por exemplo, realização e participação de matriciamentos para fortalecer a relação entre Unidade Básica de Saúde (UBS) e CAPS. Já no cenário de UBS, o residente se envolve de forma similar ao outro equipamento de saúde, analisando e resolvendo situações de gestão, como o fluxo de atendimentos da unidade, além de participar de ações coletivas, promovendo educação em saúde com o restante dos profissionais. No terceiro cenário prático, o residente vivencia o âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, especialmente a coordenadoria de saúde bucal, o que facilitou e motivou ainda o processo de trabalho. Assim, eram realizadas diversas atividades organizacionais referentes à saúde bucal do município, como análise do financiamento para assistência e acompanhamento da regulação odontológica. Objetivo: sistematizar a experiência de cirurgião-dentista em residência multiprofissional de saúde coletiva, na tentativa da compreensão da construção do seu perfil profissional e sua atuação em um contexto de residência multiprofissional em saúde coletiva Resultados: Evidenciou-se que assuntos relacionados a gestão envolvem complexos processos de trabalhos, os quais requerem responsabilidades para resolução das demandas contínuas. No município são visualizadas algumas precariedades, como infraestrutura deficiente dos equipamentos de saúde, falta de alguns insumos, que são desafiadores para o processo de trabalho qualificado. No contexto da Residência Multiprofissional, a Odontologia ganha espaço na área da Saúde Coletiva, proporcionando maior conhecimentos ao profissional-residente, fazendo este assumir papéis de gestão para contribuir com o município. Com isso, desfaz a práxis de consultório odontológico comumente conhecida, levando a formação sanitaria aos atuantes das residências, com a expectativa de ampliar as possibilidades para que estes se tornem gestores na saúde pública. A Odontologia em Saúde Coletiva não só abrange uma variedade de ações educativas e preventivas, mas se engaja na análise socioepidemiológica dos problemas de saúde bucal da comunidade. Aprendizado e análise crítica: A saúde coletiva estuda de forma intensa ações voltadas para gestão e educação permanente no âmbito do SUS. Com um programa tão grandioso e que ao longo dos tempos vem passando por um amadurecimento, é necessário analisar o perfil profissional dos trabalhadores de saúde que o constitui. Concomitantemente, a atuação do cirurgião-dentista sanitaria em atividades técnico-pedagógicas contribui significativamente para a expansão do escopo de atuação multiprofissional para além de uma perspectiva predominantemente clínica. Isso se dá pelo fato de que a inclusão desses profissionais amplia as oportunidades de discussão e reflexão sobre temas relacionados à organização do processo de trabalho, planejamento, integralidade do cuidado e vigilância à saúde. Esses assuntos geralmente não são abordados de forma abrangente na formação e na experiência da maioria dos profissionais de saúde. Portanto, a presença do sanitaria nesse contexto contribui para ampliar a visão da equipe em relação ao processo saúde-doença e à construção do cuidado. Nesse sentido, o programa de residência em saúde coletiva é fundamental na formação de profissionais para o sistema de saúde. A experiência proporcionada pela residência permitiu a construção de novos olhares, principalmente para área da Odontologia, com vislumbre de um novo caminho a seguir para melhorias da saúde pública e odontológica.

Desafios e potencialidades do ensino on-line no aperfeiçoamento de profissionais de saúde em infectologia: um relato de experiência

Maria Cristiane da Silva Nogueira, Carmem Lucia Ferreira Abreu, Gabriela Carneiro Cardoso, Tauane Cavalcante Diniz e Thaís dos Santos Silva de Sousa

CONTEXTUALIZAÇÃO: As doenças infecciosas representam um desafio constante para os profissionais de saúde, exigindo não só conhecimento técnico, mas também habilidade para a tomada de decisões rápidas e precisas, visto que muitas dessas condições apresentam caráter de reversibilidade. O diagnóstico precoce e a escolha adequada dos protocolos terapêuticos são fundamentais para o sucesso do tratamento, garantindo melhores prognósticos para os pacientes. A complexidade do atendimento a pacientes com agravos infectocontagiosos requer uma capacitação contínua para garantir que os profissionais estejam atualizados e preparados para tomar decisões clínicas assertivas. Essa capacitação é particularmente essencial em contextos hospitalares, onde os médicos precisam não apenas reconhecer as principais doenças infecciosas, mas também seguir fluxos institucionais e protocolos específicos. É nesse contexto que se insere o Curso de Aperfeiçoamento em Infectologia, oferecido de forma on-line e autoinstrucional. O curso foi desenvolvido para atender à demanda de profissionais de saúde, médicos das áreas de emergência e time de resposta rápida de um hospital público de referência em Infectologia no Estado do Ceará. **DESCRIÇÃO:** O curso foi estruturado em 6 módulos, abordando aspectos cruciais para a condução do atendimento a pacientes com condições clínicas associadas às doenças infecciosas. Cada módulo foi desenvolvido de maneira didática e acessível, com conteúdo teórico aliado a situações práticas que buscam preparar o profissional para o enfrentamento diário de casos clínicos desafiadores. Os módulos trataram dos seguintes temas: Manejo clínico de pacientes com doenças infecciosas febris agudas; Manejo clínico de pacientes com HIV/AIDS; Manejo clínico de pacientes com outras doenças de comprometimento neurológico; Manejo clínico de pacientes com infecções respiratórias; Manejo clínico de pacientes com infecções cutaneomucosas e Miscelâneas. O curso contou com exposição do conteúdo através de aulas gravadas, casos clínicos e atividade avaliativa no formato de questionário de múltipla escolha. **PERÍODO DE REALIZAÇÃO:** O curso ocorreu de julho a novembro de 2024, com duração flexível e permitindo que os participantes avançassem no seu próprio ritmo. **OBJETIVO:** capacitar os profissionais de saúde no enfrentamento das doenças infecciosas, proporcionando uma base sólida para que possam diagnosticar, tratar e seguir os protocolos terapêuticos de forma eficaz. **RESULTADOS:** A participação no curso resultou em aprimoramento significativo nas competências clínicas relacionadas ao diagnóstico e manejo de doenças infecciosas. Os principais resultados observados pelos alunos mostram que eles puderam aplicar os conhecimentos adquiridos para uma abordagem mais precisa na avaliação de pacientes com suspeita de doenças infecciosas. A implementação dos protocolos do hospital, estudados ao longo do curso, resultou em uma maior padronização e eficiência nos atendimentos de pacientes. **APRENDIZADOS:** O curso facilitou a aplicação dos conhecimentos em situações clínicas reais. Estratégias como estudos de casos clínicos ajudaram a compreender como os conceitos podem ser aplicados no atendimento ao paciente. Foi mostrada a importância de seguir protocolos bem definidos para garantir a qualidade e segurança do atendimento, evitando erros em ambientes de emergência. A tomada de decisões rápidas e fundamentadas são essenciais e aprimoram o atendimento. O curso também destacou a necessidade de se manter atualizado com novas pesquisas e evidências científicas, dada a constante evolução da infectologia. **ANÁLISE CRÍTICA:** Embora o curso tenha sido muito enriquecedor, há aspectos a serem melhorados. O principal ponto positivo foi a flexibilidade, permitindo aos alunos completar os módulos conforme suas rotinas sem prejudicar o atendimento. O conteúdo foi relevante, atualizado e focado nas práticas modernas de diagnóstico e tratamento de doenças infecciosas. A estrutura modular facilitou a construção do conhecimento. No entanto, como o curso foi autoinstrucional, a falta de interação direta com instrutores e colegas foi um desafio, especialmente em tópicos que exigem discussão. Algumas questões técnicas, como a navegação na plataforma e a adaptação ao ritmo autoinstrucional, podem ser um entrave inicial. O curso foi fundamental para melhorar o atendimento a pacientes com doenças infecciosas, especialmente na emergência. Embora houvesse desafios, os benefícios superaram essas questões. O curso capacitou os profissionais médicos para lidarem com situações complexas de forma mais assertiva e eficiente, resultando em um aprimoramento significativo na prática profissional.

Educação Permanente em Saúde e Saberes Populares: Formação para a Prática da Fitoterapia em uma Residência Multiprofissional no SUS.

Maria Cristiane da Silva Nogueira, Carmem Lucia Ferreira Abreu, Gabriela Carneiro Cardoso, Tauane Cavalcante Diniz e Thaís dos Santos Silva de Sousa

A fitoterapia, prática que une saberes tradicionais e evidências científicas, têm ganhado espaço no Sistema Único de Saúde (SUS) como uma alternativa segura e eficaz para o cuidado integral em saúde. No contexto da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), em colaboração com as ênfases em Saúde da Família e Saúde Mental, foi realizada uma capacitação voltada para a equipe multiprofissional com o tema “Fitoterapia na Saúde Pública”. A atividade, conduzida pela farmacêutica residente em Saúde Coletiva, aconteceu no dia 14 de Julho de 2023 na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de referência da residência no município, com o objetivo de capacitar os profissionais sobre o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, com ênfase na prescrição segura e eficaz, além de fomentar reflexões e práticas voltadas à integralidade do cuidado. A capacitação integrou-se à estratégia de Educação Permanente em Saúde (EPS), abordagem pedagógica que valoriza o aprendizado contínuo, contextualizado e transformador. A estratégia da EPS foi operacionalizada ao articular o conhecimento técnico-científico da fitoterapia com os saberes e experiências prévias dos participantes, favorecendo a construção coletiva de soluções para desafios concretos do território. Durante a atividade, foram explorados aspectos históricos e regulamentares da fitoterapia, destacando sua transição de um uso tradicional para uma abordagem oficial no SUS, em conformidade com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Os profissionais presentes - incluindo cirurgiões-dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiras, psicólogas e educadores físicos - foram sensibilizados sobre a importância do uso racional, abordando temas como a identificação correta das plantas, os cuidados no preparo e as orientações sobre posologia. Foi evidenciado o papel multiprofissional na prescrição de fitoterápicos, regulamentado por normativas específicas de cada conselho profissional. Um dos pontos centrais foi a discussão sobre a prescrição fitoterápica como prática essencial na Atenção Primária à Saúde, com atenção especial a grupos vulneráveis, como crianças, gestantes e idosos. Durante a capacitação, simulações de casos clínicos permitiram aos profissionais aplicar os conhecimentos adquiridos na elaboração de prescrições baseadas nas plantas da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS) e da Relação Estadual de Plantas Medicinais do Ceará (REPLAME-CE), aproximando o conteúdo teórico das demandas reais do cotidiano profissional. Apesar da PNPMF incentivar a capacitação de profissionais nesta área, constatou-se que a maioria dos residentes nunca havia abordado o tema em sua formação prévia, apesar de atenderem usuários que frequentemente faziam uso de plantas medicinais. Esse cenário evidenciou a necessidade de aprimorar o conhecimento sobre fitoterapia para oferecer um atendimento mais qualificado e contextualizado. A integração entre conhecimentos científicos e saberes populares revelou-se fundamental para a construção de cuidado em saúde mais humanizado e inclusivo. Essa abordagem permitiu a identificação de interações medicamentosas entre plantas medicinais e medicamentos industrializados, além de incentivar o reconhecimento e a valorização das práticas de saúde dos pacientes. A fitoterapia foi trabalhada como uma ferramenta colaborativa, promovendo a prática conjunta de cuidado entre profissionais e usuários, fortalecendo vínculos e valorizando a biodiversidade local no contexto do SUS. Ao final da capacitação, os profissionais relataram maior segurança e habilidade para abordar o tema com os usuários, o que contribuiu para melhorar a qualidade do cuidado prestado tanto na Atenção Primária quanto na Saúde Mental. A experiência reafirmou o papel estratégico do farmacêutico como educador e articulador em equipes multiprofissionais, promovendo práticas colaborativas, éticas e orientadas às necessidades da população. Essa vivência destacou também a importância de ampliar a oferta de capacitações sobre fitoterapia, com vistas a sua inserção efetiva nos serviços de saúde, fortalecendo os vínculos com a comunidade e promovendo um cuidado integral e qualificado.

Educação Permanente na integração CAPS e APS: relato de um percurso formativo

Isadora de Alcântara Veras, Sarah Gadelha Ribeiro e João Gabriel de Souza Cavalcante

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) articula ações intra e intersetoriais, com destaque para Atenção Primária à Saúde (APS) e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Entretanto, é comum o alto número de encaminhamentos aos CAPS, a partir de médicos e enfermeiros da APS, de casos que poderiam ser conduzidos neste nível de atenção. Nesse contexto, o apoio matricial é importante na efetivação do trabalho em rede, tendo na Educação Permanente em Saúde (EPS) uma ferramenta potencialmente transformadora das práticas assistenciais. O Ministério da Saúde (MS) vem incentivando práticas formativas aos profissionais inseridos nos serviços, amparadas na Política Nacional de Educação Permanente. Uma vez que a formação de médicos e enfermeiros no Brasil é generalista, os cursos e capacitações se tornam uma ferramenta fundamental para uma atuação reflexiva e resolutiva.

Descrição: Trata-se de um estudo descritivo qualitativo do tipo relato de experiência, que se deu através de um processo de capacitação profissional em serviço. Foram realizados três encontros de planejamento, seis encontros presenciais de formação e um encontro de avaliação compartilhada da experiência. O percurso formativo ocorreu como projeto-piloto de agosto a outubro de 2024, com seis médicos e seis enfermeiras, atuantes na APS de Horizonte, Ceará, representando seis equipes da Estratégia de Saúde da Família. Os momentos foram facilitados por uma enfermeira do CAPS Geral, uma psicóloga do CAPS Álcool e outras drogas (ambas membro do Núcleo de Educação Permanente Municipal de Horizonte - NUEPSH) e uma enfermeira da APS, com suporte da gestão da APS e Saúde Mental municipal. As principais estratégias metodológicas utilizadas foram exposição dialogada, role-play e atividades práticas a serem realizadas pelos participantes no cotidiano dos serviços. Foi utilizado como principal material de referência o MI-mhGAP (Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde), versão 2.0. Cada encontro discutiu um tema, extraídos desse manual e das demandas trazidas pelos profissionais da APS em um dos encontros de planejamento, quais sejam: Política Nacional de Saúde Mental; saúde e território; práticas e cuidados essenciais; transtornos ansiosos; depressão; suicídio; uso prejudicial de substâncias; atenção psicossocial a crianças e adolescentes. Foram aplicados um pré-teste e um pós-teste, com seis questões de conhecimentos afins a esses assuntos e um instrumento avaliativo sobre a formação, ambos elaborados por uma facilitadora. Aos profissionais que cumpriram requisitos obrigatórios, foi disponibilizado certificação de quarenta horas, pelo NUEPSH. Objetivo: Relatar a experiência de uma capacitação em saúde mental para médicos e enfermeiros da APS de um município cearense. Resultados: A experiência vivenciada proporcionou uma visão crítica sobre a integralidade do cuidado e o trabalho em rede. Foi possível discutir e esclarecer dúvidas sobre as possibilidades de avaliação, manejo e seguimento de casos leves a moderados em saúde mental pelas equipes da APS. Percebeu-se, a partir de dúvidas e relatos compartilhados, que predomina o modelo biomédico e medicalizante na condução dos casos, sendo frequente o encaminhamento aos CAPS de casos que não configuram perfil para o acompanhamento especializado. No pré-teste, sete profissionais responderam corretamente a três questões; dois a quatro e mais dois a cinco questões. No pós-teste, o resultado foi: um profissional acertou apenas uma questão; outro acertou duas; dois acertaram três; quatro acertaram quatro; dois acertaram cinco e os outros dois marcaram corretamente todas as questões. Percebeu-se, pela comparação de resultados, que oito profissionais acertaram quatro ou mais questões, enquanto, no início, apenas quatro atingiram esse resultado, o que pode apontar um impacto positivo da formação. Essa experiência proporcionou uma aproximação entre APS e CAPS, esclarecendo sobre o funcionamento dos serviços, o público-alvo, bem como os processos de trabalho. Possibilitou a troca de experiências e conhecimentos, a discussão conjunta das realidades de cada ponto de atenção e favoreceu o fortalecimento da ação articulada da RAPS. Enfatiza-se a importância da integração ensino-serviço como ferramenta de formação qualificada de mão dupla, em que facilitadores e participantes saem fortalecidos dessa integração. A partir dessa experiência, estão sendo pensadas novas turmas municipais para essa capacitação, uma vez que uma limitação, ainda, foi o número de profissionais e equipes contempladas, e estratégias de monitoramento longitudinal dos resultados, especialmente, no que tange a qualificação dos atendimentos em saúde mental na APS.

Encontro entre farmácias vivas e o saber tradicional dos povos originários do Ceará: um relato de experiência

Isadora de Alcântara Veras, Sarah Gadelha Ribeiro e João Gabriel de Souza Cavalcante

A Coordenadoria de Políticas da Assistência Farmacêutica e Tecnologias em Saúde (COPAF) da Secretaria da Saúde do Ceará (Sesa) participou do III Encontro de Saberes dos Cuidadores e Cuidadoras da Medicina Indígena, com presença dos farmacêuticos integrando a programação do evento, realizado nos dias 23 e 24 de outubro de 2024, na Aldeia Cajueiro, Terra Indígena dos povos Tabajara e Kalabaça, no município de Poranga, Ceará. Na ocasião reuniram-se os cuidadores de quinze povos indígenas do Estado, profissionais de saúde, pesquisadores e instituições parceiras, a fim de fortalecer e valorizar as práticas da medicina indígena nos territórios. Reflexões a respeito da relevância do Subsistema de Saúde Indígena (SasiSUS), componente do SUS que tem como objetivo garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios de diretrizes do SUS, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, também tiveram destaque. Nesse contexto, a COPAF participou da mesa redonda com a apresentação do Projeto Interculturalidade e Farmácias Vivas no SUS (PIFVSC), onde estabeleceu um diálogo de conexão entre a ciência e a ancestralidade dos povos indígenas, propostas estas contempladas no objetivo central deste projeto, o qual teve uma ampla receptividade da representação indígena, com participação de quinze etnias indígenas do Ceará, das dezessete etnias existentes. O PIFVSC foi selecionado pelo Ministério da Saúde (MS) com o propósito de contemplar os dezessete municípios que possuem comunidades indígenas em todo o estado, promovendo acesso a medicamentos fitoterápicos que serão produzidos com a participação de agentes de cultivo indígena de cinco etnias contempladas (Tapeba, Tremembé, Tabajara, Kalabaça e Pitaguary), que atuarão na construção de hortos medicinais dentro dos próprios territórios indígenas para o cultivo das plantas medicinais previamente selecionadas e validadas cientificamente, para a posterior produção dos medicamentos fitoterápicos, no Horto Oficial do Estado. Das reflexões centrais trazidas pelas temáticas dialogadas no encontro, está a importância do respeito, reconhecimento e valorização da medicina ancestral indígena por parte dos profissionais de saúde comprometidos com a atenção integral dos povos indígenas. As Farmácias Vivas, é um projeto idealizado pelo Prof. Francisco José de Abreu Matos, com características de um programa de medicina social com o propósito de oferecer assistência farmacêutica fitoterápica de base científica às entidades públicas e privadas e comunidades interessadas no emprego terapêutico de plantas medicinais da região Nordeste, e a interculturalidade com os saberes indígenas torna esse projeto uma potencialidade para maior visibilidade dos benefícios da fitoterapia no Sistema Único de Saúde. Em uma fala do Prof. Francisco José de Abreu Matos, uma referência internacional no trabalho com as plantas medicinais, diz: “Devo minha educação a meu povo. Estudei, pesquisei no sistema público, financiado pelos recursos desse povo, portanto tenho que dar um retorno a quem, além de investir em mim, me ensinou através do conhecimento popular, muito do que sei”, a qual revela um cientista à frente do seu tempo, possibilitando, por meio desse projeto, a inclusão dos povos tradicionais aos benefícios da ciência da fitoterapia. A experiência vivenciada da troca de saberes no encontro, especialmente no momento da oficina de preparação de remédios caseiros, ministrada pela farmacêutica bolsista, selecionada em edital estadual para compor a equipe de profissionais de saúde da COPAF/SESA a frente do referido projeto (PIFVSC), demonstrou o potencial que a articulação do saber científico com o saber cultural da ancestralidade da população indígena, pode atuar como uma recuperação da importante interlocução entre a natureza e a homem. Ademais, trabalha também a interculturalidade com o intuito de promover o respeito mútuo entre culturas, preservando conhecimentos tradicionais enquanto se integra com práticas científicas modernas. Isso permite uma troca rica de saberes, que pode resultar em novas perspectivas sobre saúde, bem-estar e sustentabilidade. O trabalho no SUS passa pela escuta contida na interculturalidade humana, suas experiências e contexto, e quando a assistência farmacêutica está inserida nesse contexto construindo estratégias para a promoção e transmissão dos conhecimentos da saúde ocidental em interação com a medicina indígena, então é um indicativo positivo que os cuidados com a saúde integral estão sendo efetivamente integralizados na saúde pública.

Formação em identidade de gênero e orientação sexual na roda ampliada do PET Saúde-Equidade da Uece: um relato de experiência

Sean Pereira Souza, Iara Fraga de Santana e Rafaela Bezerra Fernandes

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é vinculado ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Educação e tem por finalidade qualificar e fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade a partir do aprimoramento do conhecimento das(os) profissionais de saúde, assim como das(os) estudantes dos cursos de graduação, principalmente os que se vinculam diretamente a área da saúde, atrelado à vivência no cotidiano dos serviços. Com ações que envolvem e articulam as dimensões de ensino, pesquisa, e extensão, sua dinâmica de funcionamento se pauta em editais temáticos, cuja proposta vigente na 11ª edição do programa é voltada à pauta da equidade de gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia e pessoas com deficiências, bem como a valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (SUS). A atividade aqui descrita ocorreu na Roda Ampliada do mês de junho de 2024, entre a equipe do PET-Saúde Equidade da Universidade Estadual do Ceará (UECE), contando com a presença de bolsistas, voluntárias, coordenadoras, tutoras, preceptoras e trabalhadoras das Secretarias Municipal e Estadual de Saúde. Nesse sentido, a iniciativa se pautou pela perspectiva de equidade enquanto a compreensão de que todas as pessoas de nossa sociedade são atravessadas por dinâmicas específicas, logo, não são todas iguais. Assim sendo, o princípio da equidade no SUS se dá pelo reconhecimento das necessidades de grupos específicos e necessária atuação para reduzir o impacto das diferenças existentes para cada um deles. O Brasil é o país que mais mata pessoas transexuais no mundo. Segundo o Grupo Gay da Bahia, em 2021 a região nordeste foi a que teve o maior número de mortes violentas de LGBTQIAPN+ no país. Já em 2023, o Ceará esteve entre os três estados com maior número de mortes dessas pessoas. A realização da atividade supracitada foi motivada pela compreensão da saúde em sua perspectiva biopsicossocial, entendendo que os preconceitos relacionados à identidade de gênero e orientação sexual afetam diretamente as condições de saúde dessa população, além de motivar o assassinato de pessoas dissidentes. Os fatos da conjuntura nacional não se esgotam por aí e se revelam também em tantas notícias que relacionam esses atos discriminatórios ao impedimento do uso banheiros públicos, acesso a templos religiosos e até mesmo aos serviços de profissionais de saúde, o que compromete diretamente o bem estar físico, emocional e psicológico dessas pessoas. Objetivando apresentar como determinadas pautas da comunidade LGBTQIAPN+, assim como a sua própria existência, se vinculam à saúde, inicialmente foi realizada uma exposição oral, com apoio visual de slides, estudos que discorriam sobre a diferença de renda entre pessoas de diferentes gêneros e raça/etnia, seguido da exposição de casos específicos de violação de direitos contra pessoas LGBTQIAPN+. Ao aproximar a temática do público, expusemos e exemplificamos cada categoria que compõe a referida sigla, com sua definição atrelada à uma ligação visual a partir do uso de imagens públicas de artistas nacionais, possibilitando a compreensão de que os estereótipos criados ao longo do tempo não passam de preconceito e que, na realidade, mulheres lésbicas, homens gays ou bissexuais, pessoas trans ou travestis, dentre tantas outras, são cidadãos e cidadãs como qualquer outro(a), e não uma alegoria mística. A materialização de um espaço para se dialogar e aprender sobre identidade de gênero e orientação sexual dentro do PET-Saúde: Equidade, na UECE, gerou retornos positivos. A partir da dinâmica de construção da roda ampliada e da exposição dos conteúdos pensados para essa temática foram realizadas falas: que exaltavam a importância de ter aquele espaço para se dialogar e aprender coletivamente; que relacionavam o não saber com a necessidade de mudança; e que ratificavam como a ilustração com artistas de diferentes momentos da história tornou a compreensão mais interessante e acessível, reconhecendo que os diálogos sobre gênero não são novos, sempre existiram, mas que atualmente passaram a ter maior amplitude e espaço para o debate, a fim de que ele ecoe. Diante da experiência relatada, observou-se que se faz necessário um fortalecimento da realização de atividades de formação sobre a temática apresentada junto às trabalhadoras da saúde em seus mais diversos locais de atuação e funções, capacitando trabalhadoras não só de locais que possuem a comunidade LGBTQIAPN+, como principal usuário, mas amplamente de modo que a saúde em si, como direito, seja fortalecida, garantida e amplamente pautada no âmbito do estado do Ceará, da cidade de Fortaleza e igualmente Brasil afora em todas as esferas.

Formação em saúde mental: Educação Permanente

Larissa Ingrid Pinheiro Alves, Karen Lopes Felipe e Camila Regya de Figueiredo Dias Sampaio

Contextualização: Durante a Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará, em Caucaia/CE, foi proposto que a equipe de saúde mental realizasse capacitações como parte da educação permanente para profissionais de saúde do município. O objetivo era promover a identificação de situações relacionadas à saúde mental e o encaminhamento adequado de pacientes para os CAPS. Participaram gestores, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, técnicos de enfermagem e profissionais administrativos.

Descrição: A capacitação teve carga horária de 20 horas, dividida em dois módulos, cada um realizado em um dia. Primeiro módulo: Focado no sofrimento psíquico, abordou a diferenciação entre sofrimento psíquico e transtorno mental. Foram utilizadas metodologias ativas, como discussões em grupo e textos motivacionais, para promover reflexões sobre cuidado e compreensão do sofrimento humano. Segundo módulo: Voltado para depressão e suicídio, trabalhou identificação de sintomas, estratégias de prevenção e manejos profissionais. Atividades como mitos e verdades, estudos de caso e debates em grupo enriqueceram a interação. A capacitação foi concluída com uma apresentação sobre fluxos de cuidado da rede de saúde mental local.

Período de realização: Os materiais foram preparados em agosto de 2023, e as capacitações ocorreram no início de setembro de 2023 em dias seguidos, alinhando-se às atividades do Setembro Amarelo.

Objetivo: Reduzir a sobrecarga nos serviços do CAPS no mês do Setembro Amarelo, capacitando profissionais para identificar, manejar e encaminhar adequadamente casos relacionados à saúde mental, em especial situações de depressão e risco de suicídio.

Resultados: As capacitações foram realizadas de forma intensa, com grande participação dos profissionais envolvidos, que demonstraram interesse e engajamento nas atividades propostas. O uso de metodologias ativas, como debates, dinâmicas em grupo e estudos de caso, permitiu a troca de experiências e reflexões importantes sobre os temas abordados, o que enriqueceu o aprendizado coletivo. Muitos participantes relataram ter adquirido maior clareza sobre como identificar e manejar casos de sofrimento psíquico, depressão e risco de suicídio, além de compreenderem melhor os fluxos e estratégias da rede de saúde mental do município. Apesar dos avanços, o resultado esperado de redução da sobrecarga do CAPS no mês do Setembro Amarelo não foi alcançado de forma efetiva. Isso ocorreu principalmente porque a capacitação abrangeu apenas uma parcela dos profissionais de saúde do município, e ainda houve encaminhamento de casos que não faziam perfil de CAPS. No entanto, a iniciativa foi considerada um passo importante para sensibilizar os profissionais e fortalecer a rede de cuidado em saúde mental.

Aprendizados: Essa foi a primeira formação voltada para profissionais que a equipe de Residência em Saúde Mental Coletiva realizou, tornando-se uma experiência marcante tanto para os profissionais participantes quanto para os residentes envolvidos na organização e execução. Foi uma oportunidade valiosa para aprimorar habilidades de planejamento, comunicação e condução de atividades educativas em saúde. A experiência também reforçou a importância de iniciativas de educação permanente no fortalecimento da rede de atenção à saúde mental e destacou o impacto positivo do uso de metodologias ativas no engajamento e aprendizado dos participantes. Além disso, contribuiu de forma significativa para a formação profissional dos residentes, proporcionando vivências práticas que ampliaram suas perspectivas sobre o cuidado em saúde mental e a interação com equipes multiprofissionais.

Análise crítica: Embora a ação tenha contribuído para o aprendizado dos profissionais e fortalecido o trabalho em rede, a limitação de abrangência comprometeu os resultados esperados. Para ações futuras, seria essencial envolver um número maior de profissionais e realizar capacitações mais distribuídas no tempo, permitindo maior absorção do conteúdo e efetividade no manejo dos casos.

Formação para equipe de consultório na rua: um relato de experiência da Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia

Maria do Socorro Teixeira de Sousa, Vitória Ferreira do Amaral, Maria José Galdino,
Osmar Arruda da Ponte Neto e Claudine Carneiro Aguiar

Contextualização: O Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua. A política define a população de rua como grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos (Brasil 2012). A Estratégia Equipes do Consultório na Rua instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, 2011, visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, atenção integral (Brasil 2012). Neste contexto, Sobral/CE, considerando a saúde um direito de cidadania, a partir do cuidado com as comunidades, com ênfase na Atenção Primária à Saúde, insere na sua rede de atenção à saúde a Equipe do Consultório na Rua. Descrição: Este relato trata do desenvolvimento de um Curso de Formação para Equipe do Consultório na Rua, composta por 01 enfermeiro, 01 psicólogo, 01 técnico em saúde bucal, 01 profissional de educação física, 01 auxiliar de enfermagem 01 assistente social e 01 cirurgião dentista, com uma carga horária de 48 horas. As temáticas foram vulnerabilidades, uso de drogas, redução de danos, saúde mental, doenças sexualmente transmissíveis, com foco na AIDS e Sífilis, tuberculose, violência, preconceito e discriminação. Também foram abordados temas de acolhimento, humanização e a Política Nacional de Pessoas em Situação de Rua. Foram utilizadas metodologias ativas, estudos de casos, compartilhamentos de experiência, que levaram a equipe a refletir sobre as suas ações e compreenderem o contexto das pessoas em situação de rua. Contamos com apoio e participação da Célula de Políticas sobre Drogas, o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), o Centro de Referência em Infectologia de Sobral. Para a avaliação da aprendizagem a equipe realizou a territorialização, na qual identificou locais de maior concentração de pessoas em situação de rua, ocupação, vínculos, sexo, idade, gênero, presença de doenças crônicas, uso de drogas e tempo de situação de rua. Após o diagnóstico dos territórios, a equipe realizou um planejamento para as atividades com ênfase nas prioridades identificadas. Período de realização: A experiência ocorreu no período de 26/07/2023 a 06/09/2023. Objetivo: Relatar a experiência da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS) no desenvolvimento do Curso de Formação da Equipe do Consultório na Rua. Resultados: O curso proporcionou aos profissionais compreenderem a dinâmica das pessoas em situação de rua, suas vulnerabilidades, potencialidades e desafios para atuarem junto a este grupo populacional. Os desafios da equipe do consultório na rua, como adesão à medicação, cuidados com higiene, alimentação, hidratação e saúde mental, inclusão, abrigo, fazem parte do seu cotidiano. Com a territorialização e o planejamento, a equipe conseguiu identificar as necessidades de cuidados, organizar o serviço do Consultório na Rua, priorizar os riscos e os fluxos de atenção. Aprendizado: A Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia engajada e comprometida com mudanças, de forma a interagir com o SUS e repensar permanentemente suas práticas de uma Escola viva, ao estruturar este processo de qualificação para as equipes de Consultório na Rua, considera que a qualificação dessas equipes deve ser permanente, pautada na humanização, acolhimento às diversidades, por estes profissionais lidarem com pessoas em situação de grandes vulnerabilidades, e aspectos difíceis da vida. Pensar a formação destas equipes é um compromisso ético e político com o Sistema Único de Saúde. Reflexão Crítica: Equipes de Consultório na Rua visa garantir o acesso à saúde de pessoas em extrema vulnerabilidade, e nos leva a fazer as seguintes reflexões: a falta de formação específica para acolher populações vulneráveis, a necessidade de rever a formação das equipes para que possam cuidar integralmente dos usuários em situação de rua; a importância da formação considerar também as subjetividades dos sujeitos, são questões inseridas nas agendas da gestão e da formação para estas equipes? É necessária uma formação que desenvolva sensibilidade para acolher as diversidades, promover o acesso, a integralidade.

Grupo de treino parental como ferramenta no cuidado de crianças com transtorno do neurodesenvolvimento

Yasmim Barbosa da Silva, Iago Freitas Dantas de Sousa, Francisco Ivanilson Firmiano Gomes e Israel Barbosa Neto

Contextualização: O Centro de Atenção Psicossocial – CAPS Pergentino Rebouças Maia localizado no município de Icapuí – CE, configura-se como sendo um CAPS Geral do tipo I, ou seja, é um equipamento de saúde que atende a uma população de indivíduos que apresenta transtornos mentais moderados a graves, incluindo aqueles decorrentes do uso de álcool e outras drogas (BRASIL, 2004). Nesta localidade, um cenário específico mostra-se preponderante, a alta procura de atendimentos e acompanhamentos fornecidos ao público infantil para a realização de investigação de Transtornos Globais do Desenvolvimento – TGD e do Neurodesenvolvimento, sendo em sua grande maioria, caracterizado pelo mapeamento para o Transtorno do Espectro Autista – TEA e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH. Diante desta prevalência e como forma de promover o melhor método para levar informação a um número gradual de famílias e ao mesmo tempo instigar o desenvolvimento infantil, surgiu o Grupo de Treino Parental do município de Icapuí – CE. Descrição: Com este contexto exposto, o olhar da equipe de saúde se estendeu para além das avaliações e investigações já realizadas com estas crianças. Percebeu-se que era necessário formular recursos mais eficazes que pudessem auxiliar não só as crianças, mas seus responsáveis. De acordo com Gonçalves AL et al. (2021), a estimulação precoce é a maneira mais eficaz de trabalhar as dificuldades apresentadas por crianças que manifestam características condizentes com o TEA ou o TDAH. Portanto, durante a anamnese de acolhimento não só buscava-se mapear as dificuldades que estas crianças apresentavam em seu cotidiano, mas como estes responsáveis poderiam auxiliar na promoção do desenvolvimento infantil de seus filhos (as). Período de realização: Com um total de três turmas formadas ao longo do ano de 2024, a primeira turma iniciou-se no mês de abril e a última no mês de outubro. Foram realizados cerca de 10 encontros com a participação de aproximadamente 20 responsáveis e estes aconteciam quinzenalmente no período vespertino. As famílias e as crianças eram identificadas durante a anamnese de acolhimento e encaminhadas para a participação no Grupo de Treino Parental. Objetivo: O principal objetivo do Grupo de Treino Parental era fornecer acolhimento às famílias que chegavam em busca de apoio e informações sobre o possível diagnóstico de seus filhos (as) e a viabilização de um treino para trabalhar as principais habilidades infantis que se encontravam em déficit segundo o que era observado e relatado pelas próprias famílias que encontravam-se em acompanhamento. Em síntese, a principal finalidade da efetividade deste trabalho era favorecer que cada vez mais famílias tivessem apoio psicossocial para fornecer tratamento e acompanhamento especializado a seus filhos. Análise Crítica e aprendizados: Atualmente, um dos tratamentos mais eficazes para este tipo de cenário é conhecido como Applied Behavior Analysis – ABA ou Análise do Comportamento Aplicada (DE SOUSA DLD, et al., 2020). A Terapia ABA é um método científico capaz de modular comportamentos e ensinar habilidades sociais com base nos marcos do desenvolvimento para crianças e adultos. Os marcos do desenvolvimento atualmente são definidos a partir de inúmeras perspectivas, mas destaca-se os trabalhos de Lev Vygotsky e Jean Piaget, que foram precursores em discutir de maneira mais incisiva a importância das fases do desenvolvimento humano. Ambos abordaram em seus estudos não apenas a própria concepção do desenvolvimento, mas o processo de aprendizagem e a experiência da consciência humana. Portanto, nesta mesma percepção e com auxílio de uma equipe multidisciplinar foi possível formar responsáveis por estas crianças com base na teoria dos métodos aplicados em Terapia ABA. Estas pessoas passaram a se descobrir como os principais atores na formação de habilidades sociais e cognitivas de crianças que enfrentam os transtornos já relatados, superando desse modo o preconceito, o desconhecimento e se validando enquanto rede de apoio e cuidado para os seus próprios filhos (as). Resultados: Por meio da formulação do treino parental as famílias passaram a se descobrirem como os principais agentes de mudança para a realidade enfrentada por seus filhos (as). Através desta metodologia, alcançou-se um número significativo de famílias que aprenderam a trabalhar em seus lares e com ferramentas do cotidiano sobre a importância da estimulação precoce e o treino de déficits de habilidades infantis que eram relatados como insatisfatórios. Finalizando, o CAPS permanece se mostrando como um lugar de fundamento para o restabelecimento de saúde mental de indivíduos, famílias e comunidades.

Implementação de uma artéria móvel: abordagem ciência e arte para falar sobre Doença de Chagas nas unidades básicas de saúde no município de Limoeiro do Norte e Quixeré

Thalita Soares Rimes, Juliana Lima de Santiago, Vanuza Cosme Rodrigues, Pedro Henrique de Oliveira e Roberto Rodrigues Ferreira

O projeto Expresso Chagas XXI (EC21), desenvolvido por pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) é uma tecnologia social que representa uma abordagem inovadora para a intervenção em saúde pública, com foco no ensino não formal, divulgação científica e identificação de casos crônicos assintomáticos da doença de Chagas (DC). A proposta metodológica do EC21 é composta por diferentes módulos educacionais, configurados em uma sequência de espaços, uma entrada (estação), seguida por seis alusivos vagões: Associações (vagão 01), Laboratório e inovações (vagão 02), Brincar e descobrir (vagão 03), Casa e Saúde Única (vagão 04), Bem-estar (vagão 05) e Sua voz (vagão 6). O vagão 3 - “Brincar e descobrir” tem como uma de suas atividades a imersão em uma artéria gigante para descobrir os elementos do sangue, essenciais para a infecção e diagnóstico da DC. A partir da itinerância do EC21 para desenvolvimento dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Limoeiro do Norte e Quixeré, objetivou-se replicar a artéria móvel do EC21, descrita por Oliveira 2024 em sua tese: cenografia na saúde e educação não formal: concepção, itinerância e avaliação e a instalação “por dentro do sangue com arteciência”. Trata-se de um relato de experiência acerca da confecção e utilização de uma Artéria Móvel como elemento lúdico e imersivo para falar sobre a DC nos municípios de Limoeiro do Norte e Quixeré. Para a construção da artéria, utilizamos seis canos de PVC 20 mm, lona vermelha para revestimento da estrutura, piso especial, bolas de isopor que representavam os elementos e componentes sanguíneos, palitos de picolé, luz negra, tintas, algodão, tecido TNT, dentre outros materiais. Quanto às medidas, o modelo cenográfico construído apresenta largura de 1,3 m, comprimento de 4 m e 2,3 de altura. A construção deste modelo baseou-se em sua forma original, buscando reproduzir todas as estruturas presentes na artéria móvel do EC21. A artéria reproduzida contou com os seguintes elementos sanguíneos: hemácias, anticorpos, plaquetas, leucócitos, molécula de glicose, eosinófilos, basófilos, neutrófilos, monócitos e o parasita causador da DC, o *Trypanosoma cruzi*. Os elementos e suas funções foram apresentados por meio de uma experiência conceitual, sensorial e visual, com capacidade para 5 visitantes por vez, abrindo espaço para trocas e diálogos acerca dos conhecimentos apresentados e o conteúdo principal sobre a infecção pelo *T. cruzi*. As visitas dentro do modelo duraram uma média de 15 a 20 minutos cada. Essa atividade sensibilizou 274 usuários das UBS, estando facultativo ao público escolher participar ou não. Realizamos a interação com os visitantes de forma imersiva, lúdica e interativa. Os diálogos possibilitaram a identificação dos diferentes elementos do sangue e sua interação para o desenvolvimento da DC. Além disso, o contato com a sensibilização individual de cada público, estimulou o participante a refletir sobre seu papel social e dos demais cidadãos em relação a ele. Oferecer acesso a informações científicas é uma estratégia essencial para a promoção da saúde. As atividades realizadas com a abordagem CienciArte, além de atraentes, atuam como ferramentas de comunicação e difusão de conhecimentos científicos de interesse público, de forma interativa e lúdica. Esse recurso reduz a distância entre a pesquisa e a população, facilitando a aquisição de novos conhecimentos de maneira significativa e acessível a todos. Dessa forma, esse processo tornou o momento ainda mais enriquecedor, uma vez que os participantes se sentiram à vontade para expressar seus pensamentos, tirar dúvidas e colaborar para a disseminação de conhecimentos. Em relação à avaliação individual da opinião de cada participante, conseguimos identificar a eficácia dessa tecnologia de ensino. Quando questionamos a respeito das atividades propostas, um dos participantes descreveu “Interessante, pois isso mostra que não aprendemos coisas novas apenas em sala de aula”. Essa fala reflete expressivamente a necessidade de trabalhar novas abordagens de ensino, destacando mais uma vez a eficácia da proposta abordagem com CienciArte, materializada no modelo cenográfico da artéria móvel, e deixando para trás a ideia de que o conhecimento apenas é detido dentro de salas de aula, por meio de abordagens tradicionais. A aplicação de novos métodos e tecnologias que inovam a disseminação de informações, poderão proporcionar um alcance e impacto importantes, podendo ser consideradas tão importantes quanto às técnicas formais de ensino. Desenvolver novas formas de trabalhar o conhecimento por meio da CienciArte, como no caso da Artéria móvel é o ponto de partida para envolver cada vez mais a população em seu processo saúde-doença, os informando dentro de ambientes lúdicos em que são os autores de seu próprio conhecimento. Gostaríamos de registrar o agradecimento à toda equipe do Expresso Chagas XXI, em especial à Tania Araujo Jorge, Luciana Garzoni e Taiana Oliveira.

Inclusão dos núcleos de educação permanente na tutoria da planificação da atenção à saúde na Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe: um relato de experiência

Michelli da Silva Ribeiro, Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo, Laise Maihara Carneiro Lima Sousa e Jussara Santos Vieira

A planificação da Atenção à Saúde (PAS) é um instrumento de gestão e organização das redes de atenção à saúde baseado em um processo contínuo de aprendizado que visa aprimorar as habilidades das equipes na elaboração e estruturação da assistência à saúde, com ênfase nas necessidades dos usuários sob seus cuidados, e fundamentando-se em diretrizes clínicas, conforme o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACCC). O processo de implantação da PAS consiste em ciclos de oficinas contendo formação de tutores e oficinas tutoriais nas unidades formativas polos. A expansão dessas oficinas para as demais unidades da região se dar por meio dos tutores municipais que tem como função conhecer a fundamentação teórica, metodológica e o conteúdo da proposta a ser implantada, bem como mobilizar, acompanhar e apoiar a equipe na apropriação do conteúdo das tutoriais e realização das atividades propostas. Considerando as atribuições dos tutores e compreendendo a planificação como um processo formativo, a Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe incluiu os articuladores dos Núcleos Municipais de Educação Permanente (NUMEPS) como tutores municipais da planificação, juntamente com os Coordenadores da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Vigilância em Saúde. Isso posto, objetiva-se relatar a experiência da inclusão dos NUMEPS como tutores municipais da planificação da Atenção à Saúde na Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe. A Região possui 20 NUMEPS, um em cada município. Esse processo foi composto por várias ações, dentre elas destaca-se a participação dos 20 profissionais nas oficinas formativas, em reuniões de alinhamento com tutores regionais e locais, e nas intertutoriais de monitoramento. Acrescente ainda a inserção dos mesmos como membros do Grupo Conductor Municipal, ficando responsável pela condução das oficinas nas unidades de saúde de expansão, apoio na realização das atividades de dispersão propostas em cada oficina, e o acompanhamento contínuo dos processos de educação permanente na Atenção Primária. Com a estratégia de inserção dos NUMEPS na tutoria da PAS observa-se um fortalecimento dos processos de educação permanente, com horário protegido na agenda para desenvolvimento das ações, maior integração e articulação das equipes de saúde, resultando em um atendimento mais coordenado e eficiente, com um fluxo de informações mais fluido, aprimoramento das práticas em gestão através da melhoria na organização dos serviços e a implementação de ações voltadas à maior resolutividade no atendimento à população. Para além disso, destaca-se a qualificação contínua desses profissionais, proporcionando um espaço de reflexão e atualização constante. Apesar dos resultados positivos, a experiência também trouxe grandes desafios, dentre elas, ressalta-se a resistência à mudança na implementação de novas práticas no ambiente de trabalho. Muitos profissionais de saúde estão acostumados a um modelo tradicional de atendimento e gestão, onde o foco está na execução das tarefas cotidianas sem uma reflexão contínua sobre os processos de cuidado, os profissionais da saúde geralmente enfrentam uma carga de trabalho intensa, e o tempo disponível para atividades formativas ou de planejamento é muitas vezes limitado. Visto que, a introdução do NUMEPS nesse processo exige dedicação a momentos de aprendizado contínuo e reflexão sobre suas práticas, o que pode ser visto como uma sobrecarga adicional. Conciliar as demandas da rotina de trabalho com as atividades da planificação pode ser um grande desafio, exigindo um planejamento cuidadoso e o comprometimento de toda a equipe para que os benefícios do processo sejam efetivos, além de outros desafios como adaptação às realidades locais e escassez de recursos. Assim sendo, a inclusão dos NUMEPS na tutoria da PAS na Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe tem se mostrado uma estratégia promissora para promover a melhoria dos serviços de saúde. A experiência reforçou a importância da educação permanente como ferramenta de fortalecimento da gestão e da qualificação do atendimento à saúde, além de possibilitar um processo de aprendizagem contínuo entre os profissionais da saúde e gestores. O caminho para a consolidação dessa experiência ainda enfrenta desafios, mas já demonstra resultados significativos na melhoria da qualidade do cuidado e na integração e articulação das equipes de saúde.

Mestrado Profissional: Ferramenta para Melhorias nas Práticas de Saúde em Icapuí, CE

Paula Celly Aguiar Santos, Maycon da Silva Lídio, Rosane Silva de Amorim Felix e Sarah Anne Silveira Sampaio

Contextualização: O município de Icapuí, CE, apresenta desafios significativos no campo da saúde pública, devido às especificidades de seus territórios, abrangendo recursos limitados e complexas demandas sociais e sanitárias. Nesse cenário, os programas de Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) e do Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE), vinculados à Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), destacam-se como ferramentas estratégicas para promover melhorias no cuidado em saúde. Em 2024, quatro mestrandos – três da RENASF e um do PROFSAÚDE – ingressaram nos programas e iniciaram suas atividades no município, unindo o ensino, o serviço e a pesquisa para responder às necessidades locais, em alinhamento com os princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Segundo Rossit (2023), a pós-graduação na modalidade profissional precisa estabelecer um diálogo com demais campos da sociedade, excedendo as barreiras acadêmicas e promovendo mudança nas tecnologias científicas, educacionais e/ou culturais, ancoradas na pesquisa para que haja a ampliação dos conhecimentos teórico-conceituais e metodológicos de cada área de conhecimento e em cada contexto.

Descrição da Experiência: Como parte introdutória, o início dos cursos foi marcado pelo diagnóstico situacional do território, em que os mestrandos tiveram que promover momentos práticos para identificação, categorização, hierarquização e priorização dos problemas em saúde presentes na Rede de Atenção à Saúde municipal, tendo como foco a Atenção Primária. Participaram das oficinas profissionais, gestores e usuários, permitindo assim, ter uma visão ampliada abrangendo interfaces distintas.

Período de Realização: As atividades aconteceram em 02 e 03 de maio e 15 de outubro de 2024.

Objetivo: Trata-se de um relato de experiência que objetivou descrever as atividades realizadas por profissionais discentes do mestrado Profissional em Saúde para delimitação de seus objetos de estudo a partir de demandas do território e serviço de Icapuí-CE. As oficinas tiveram como foco a promoção de melhorias na saúde do município de Icapuí utilizando as ferramentas da Educação Permanente em Saúde (EPS) como base para que os discentes construíssem instruções específicas às necessidades dos territórios.

Resultados e Aprendizados: Essa atividade foi essencial para promover o conhecimento das problemáticas do município e para a definição de objetos de estudo relacionados às necessidades locais. A metodologia utilizada permitiu compreender a complexidade dos territórios e identificar temáticas prioritárias para intervenções futuras, fornecidas como base para a elaboração das dissertações. O momento consolidou o vínculo entre a formação acadêmica e a prática profissional, enfatizando a importância da EPS como ferramenta para transformar a realidade local. Como aprendizado, destacou-se a importância do diálogo entre o ensino e o serviço, evidenciando o potencial transformador do Mestrado Profissional no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS). Foi evidenciado que esse espaço de formação em saúde configura-se como um locus privilegiado para a produção de conhecimentos científicos, educacionais e tecnológicos.

Análise Crítica: A experiência reforçou o papel dos Programas de Pós-graduação Profissional em encorajar os trabalhadores a atuarem como agentes de mudança no âmbito da saúde pública em seus cenários de prática. Apesar dos desafios relacionados às limitações de recursos e à complexidade das demandas territoriais, a articulação entre ensino, serviço, gestão e controle social, proposta pela EPS, é um caminho promissor para a construção de soluções inovadoras e sustentáveis. Assim, o fortalecimento dessas iniciativas é necessário para ampliar o impacto positivo nos territórios e consolidar práticas de saúde mais integradas e resolutivas.

Referências ROSSIT, R. A. S. Educação e trabalho em saúde: mestrado profissional como espaço indutor de mudanças nos cenários de prática. Anais do XIV Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências. Campina Grande: Realize Editora, 2023. Disponível em: . Acesso em: 08 de dez. de 2024.

Mobilizando Comunidades em Situação de Surto de Raiva em Herbívoros: Experiência Educativa no Interior do Ceará

Francisca Samya Silva de Freitas, Marcia Lucia de Oliveira Gomes, José Pascoal da Silva Júnior, Rosimary da Silva Barbosa e Natércia Camila Carlos lima

A raiva é uma doença infecciosa viral aguda e grave, que afeta mamíferos, incluindo os seres humanos, sendo caracterizada por encefalite progressiva, com uma taxa de letalidade próxima de 100%. A doença é causada pelo vírus do gênero *Lyssavirus*, da família *Rabhdoviridae*. Em 2024, um município localizado no interior do Ceará enfrentou um surto de raiva em herbívoros, o que gerou uma situação de alerta e exigiu medidas rápidas e eficazes para proteger a saúde da população e garantir a sustentabilidade dos meios de subsistência dos produtores locais. Diante desse cenário, foi necessário um esforço educativo e informativo para mobilizar a comunidade e capacitá-la a adotar práticas de prevenção e controle mais eficientes. A metodologia escolhida para essa ação foi a roda de conversa, uma prática centrada na Educação Popular, que visa um fazer diferente das abordagens tradicionais de ações coletivas, permitindo uma maior participação da comunidade e o compartilhamento de saberes. Nesse contexto, as rodas de conversa desempenharam um papel crucial na mobilização da comunidade, na disseminação de informações sobre a raiva e na capacitação dos produtores rurais. As ações educativas ocorreram no mês de novembro de 2024 e foram realizadas simultaneamente em cinco locais estratégicos do município, abrangendo 21 localidades diretamente ou indiretamente afetadas pelo surto de raiva. Ao todo, 168 participantes compareceram aos encontros, incluindo produtores rurais, técnicos, agentes comunitários de saúde e líderes locais. Para garantir a consistência e a clareza das informações transmitidas, foi elaborado um modelo padrão de apresentação, utilizado em todos os encontros, proporcionando uniformidade no conteúdo abordado. O modelo de ação foi adaptado para o horário da tarde, considerando a disponibilidade dos produtores rurais, a maioria dos quais tem uma rotina atarefada nas primeiras horas do dia. O principal objetivo desta experiência foi descrever o processo de capacitação dos produtores locais e da comunidade para o reconhecimento dos sinais da raiva, o entendimento dos métodos de prevenção e o fortalecimento das ações de vigilância ativa no combate ao surto. A metodologia da roda de conversa permitiu uma troca direta de informações entre mediadores e participantes, facilitando o esclarecimento de dúvidas e a disseminação de conhecimentos relevantes para a identificação da doença em seus animais. Os produtores rurais relataram que, após as rodas de conversa, passaram a se sentir mais confiantes para identificar os sinais e sintomas da raiva em seus herbívoros e compreenderam melhor a importância de notificar os serviços de saúde em caso de suspeita de contaminação. A troca de informações foi também um momento importante para fortalecer a comunicação entre a população e as autoridades de saúde, criando um vínculo de confiança necessário para a efetividade das ações de controle. A experiência demonstrou a efetividade das rodas de conversa como ferramenta de educação popular em saúde, especialmente em contextos rurais, onde o acesso à informação e os meios de comunicação tradicionais nem sempre são eficazes. A articulação com as lideranças locais foi essencial para garantir o engajamento da comunidade e assegurar que as mensagens fossem passadas de forma compreensível e adequada às necessidades da população. Identificou-se que embora as rodas de conversa tenham sido bem-sucedidas em muitos aspectos, existem desafios que precisam ser superados para uma maior consolidação das informações transmitidas como a baixa escolaridade de parte do público-alvo, evidenciando a importância de adaptar a linguagem utilizada, bem como de elaborar materiais visuais que sejam adequados às especificidades da população. A educação em saúde, especialmente em situações de surto, não deve se restringir a ações pontuais, mas requer um processo contínuo de aprendizado e sensibilização para que as práticas de prevenção e controle se enraízem de forma duradoura nas comunidades. Em linha com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), essa abordagem participativa reforça a importância do envolvimento da comunidade no processo de promoção da saúde, dando protagonismo aos próprios sujeitos sociais na construção do conhecimento e na gestão da saúde pública. A experiência demonstrou o potencial das estratégias participativas na promoção da saúde, especialmente em situações de emergência, como no enfrentamento do surto de raiva. A combinação de práticas de educação popular com a articulação de agentes comunitários e lideranças locais proporcionou uma resposta eficaz e adaptada às realidades da população. A ação contribuiu não apenas para o controle imediato do surto, mas também para o fortalecimento da capacidade da comunidade em lidar com crises sanitárias no futuro, reafirmando a importância de uma comunicação clara, acessível e constantemente reforçada em contextos de saúde pública.

O agente comunitário de saúde frente ao cuidado à pessoa com deficiência na APS: relato de experiência

Rafaelle Dantas Bezerra, Simone Dantas Soares, Emanuelle Braga de Sousa e Francisca Vera Ferreira as Silva

Introdução: a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PCD) tem como um de seus objetivos a inclusão da pessoa que apresente algum tipo de deficiência em toda a rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial a Atenção Primária à Saúde (APS). É de responsabilidade da APS reconhecer a necessidade das pessoas com PCD, garantindo o seu acesso a um serviço de qualidade e integral, buscando desenvolver atividades no território que visem à inclusão social, autonomia e exercício da cidadania da PCD, com ênfase no territorial e comunidade assistida; permitindo também o fortalecimento da participação e controle social dos usuários e familiares. Objetivo: Relatar a experiência do papel dos Agentes Comunitários de Saúde na assistência da Pessoa com Deficiência na APS. Metodologia: trata-se de um relato de experiência do produto da atividade final do Curso de Assistência à PCD na APS, realizado pela Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE, no período de 03 a 15 de dezembro de 2023. Como estratégia facilitadora para elaborar o produto final foi desenvolvido um plano de ação para organizar as ideias para execução das atividades. Em seguida, foi emitido um convite virtual para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Unidade Básica de Saúde (UBS) Boa Esperança Pajuçara - Maracanaú/Ce. A partir do convite compareceram a explanação 15 profissionais. O tema da discussão foi: Desafios da assistência a PCD na APS. O método de explanação do tema foi através de slides com um compilado dos temas abordados no Curso, utilizando os temas das três primeiras aulas: Política da PCD; Envelhecimento e Prevenção de Quedas; Tecnologias Assistivas (TA) na APS. As pesquisadoras elencaram um conjunto de ações no plano de ação (PA) que previa o preparo do material didático, as discussões com os ACS e a organização das informações. Todas as etapas do PA foram executadas. A avaliação do momento de discussão foi através de metodologias ativas, por meio da construção de painéis em chuva de palavras e ideias construído pelos participantes do encontro e compilado pelas pesquisadoras. Resultados: no encontro com os ACS, os profissionais avaliaram o momento de forma positiva relatando que é necessário espaços como reuniões de equipes como uma oportunidade de falar da Política da PCD. As discussões dos temas tiveram boa aceitação em sua maioria, mas também emergiram falas de queixas sobre as instâncias governamentais de responsabilidade da aplicação das políticas para a PCD não atuarem algumas vezes seguindo os preceitos previstos na Política. Reconhecem que houve uma evolução da Política, mas que ainda há dificuldades das PCD no acesso a APS por questões arquitetônicas, urbanísticas e de dificuldade de comunicação dos profissionais com esses usuários. Os ACS discutiram também a autonegação da condição por parte das PCD o que acarreta na não procura de serviços de saúde na APS. O grupo relatou satisfação com o encontro e com as informações recebidas e colocam que é necessária mais empatia da equipe de APS para que haja uma atenção à saúde mais humanizada e integral a PCD. Os ACS deixaram como sugestão a criação de um grupo de apoio a PCD na unidade de saúde, visando oportunizar atividades e ações que envolvem a saúde física e mental dessa população. Deixaram como proposta a criação de fluxo de melhoria do acolhimento dessas PCD na unidade; ampliar o contato dos profissionais de saúde da APS com o público referido. Recomendaram ainda mais encontros com a temática e capacitação profissional envolvendo todos os profissionais da UBS, a necessidade da redução do preconceito sobre as PCD, fortalecer políticas públicas e ampliar os recursos humanos para atendimento a esse público. Considerações finais: diante do exposto, concluiu-se que o ACS é fundamental na assistência à PCD no âmbito da APS. Assim, fica claro a importância da qualificação dos ACS, como estratégias diferenciadas a fim de melhorar a assistência prestada à PCD. Verifica-se também a necessidade de discutir ainda junto às equipes de saúde da família a Política Nacional da Pessoa com Deficiência que estejam sensibilizadas a oferta de uma assistência integral a estes usuários.

O Projeto Escola Areninha (PEA) como estratégia para aumentar o nível de atividade física no ambiente escolar: um relato de experiência

Talita Sarah Rodrigues da Rocha, Antônio Ricardo Catunda de Oliveira, Maria Júlia Alves Damasceno e Iara de Mesquita do Nascimento

O PEA: Esporte e Educação em Tempo Integral, é uma parceria entre a Secretaria de Educação de Fortaleza (SME) e a Universidade Estadual do Ceará (UECE), como uma estratégia de contraturno, para ampliação da jornada no Ensino Fundamental das escolas municipais da cidade de Fortaleza-Ce. O PEA priorizou os bairros de maior vulnerabilidade social e com a existência de uma Areninha estando próxima a uma escola conveniada que envia os alunos do 6º ao 9º anos. O PEA oferece aulas de esporte, língua portuguesa, matemática, cidadania e língua inglesa, numa perspectiva multidisciplinar. São diversos os recursos empregados para o desenvolvimento integral dos participantes como: acompanhamento pedagógico por meio de monitores selecionados e supervisionados por uma equipe de professores da UECE em todas as áreas de conhecimento do projeto. Os monitores recebem formação mensal para orientação das atividades e os alunos um kit pedagógico. O PEA tem como objetivo promover esporte e educação em tempo integral para que os estudantes vivenciem práticas esportivas e que possibilitem o desenvolvimento de competências motoras, sociais e psicológicas, gerando maior concentração, saúde mental e capacidade de resolução de problemas em trabalhos coletivos. Além disso, geram impactos e melhoram o desempenho acadêmico contribuindo para o desenvolvimento pessoal, educacional e profissional. O cronograma das atividades possui dois turnos diários, de segunda a sexta-feira, das 7h30 às 10h30 e das 13h30 às 16h30. A equipe da UECE é formada por um Coordenador Geral, Coordenador pedagógico, Coordenadores de área, Supervisores e monitores. No espaço da Areninha as responsabilidades estão a cargo da SME. Os monitores desenvolvem as atividades em consonância com o plano de trabalho mensal programado pelos coordenadores de área, para que sejam colocados em ação. O monitor dispõe de 20 horas semanais para se dedicar às atividades. A carga horária é distribuída de segunda a sexta-feira, nos turnos manhã e tarde, e em 2 sábados por mês, no turno manhã. As horas são assim distribuídas: até 16 horas de atividades na Areninha, em sala de aula e/ou em forma de apoio pedagógico, e 4 horas de planejamento didático e outras atividades atinentes ao processo ensino aprendizagem. O esporte é concebido como propulsor do conhecimento e da vida ativa e saudável, visto a importância das práticas esportivas em meio ao contexto atual, em que o excesso de tela e comportamento sedentário são tratados como desafios para autoridades da educação e da saúde em escala mundial. No Brasil, 87% dos jovens não praticam o mínimo de atividade física recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que são 60 minutos diários de atividade física moderada à vigorosa. Com o avanço da tecnologia vieram muitos problemas no desenvolvimento das crianças e adolescentes como a falta de literacia física devido à má utilização desse recurso tecnológico, o atraso do desenvolvimento de habilidades motoras fundamentais para o cotidiano. Assim, nota-se a importância do ensino do esporte como ferramenta eficaz, para que os alunos aprendam o impacto que a prática regular de exercício físico tem sobre a vida no contexto geral, como promoção de saúde e qualidade de vida. Na área do Esporte, foram desenvolvidas atividades que visassem o planejamento estratégico, o trabalho em equipe, criando um elo com as demais matérias, para que os alunos trabalhassem o raciocínio, poder de associação e tomada de decisão. Também eram realizados trabalhos multidisciplinares entre os monitores e o uso de metodologias ativas como abordagem de ensino. Dentre os desafios enfrentados, destaca-se a questão social que interfere diretamente na vida escolar dos alunos. Alguns alunos precisam se dispor a trabalhar para contribuir com a renda familiar, e isso impacta diretamente em seu desempenho em sala de aula e em campo. Os monitores precisavam de muita criatividade para deixar as aulas mais atrativas possível para manter os alunos engajados sem perder as características das competências que deveriam ser alcançadas. Além disso, os monitores depararam-se com inúmeras situações dos alunos relacionadas com contexto familiar, conflitos da adolescência, preconceito, bullying, entre outros. Por isso, foi de extrema importância os momentos de formação junto aos professores/supervisores, pois eles guiaram maneiras de tentar resolver ou encaminhar melhor essas demandas que vão além da formação. Foi notável a experiência adquirida pelos monitores na participação do Projeto Escola Areninha e extremamente enriquecedora, preparando-os para a possível realidade encontrada nas escolas após concluírem sua graduação, proporcionando o devido apoio para que aprendam na prática, contribuindo para o desenvolvimento educacional, vivenciando experiências, sendo colocados como protagonistas, enfrentando desafios e aprimorando suas habilidades pedagógicas no período de 2022 e 2023 com o suporte dos supervisores e coordenadores.

O retrato da educação na face da gestante de Aquiraz

Francisca Eridan Fonteles Albuquerque e Maria Gabriela Miranda Fontenele

Contextualização: A Política Nacional de Saúde Materno-Infantil, implantada em 1970, iniciou ações preventivas voltadas à saúde materna e infantil, evoluindo com programas como o PAISMC, a NOB/96 e iniciativas como o Método Canguru e a Rede Cegonha, que fortaleceram o cuidado humanizado e a integração entre atenção primária e hospitalar (Brasil, 2007; 2011). Apesar desses avanços, em Aquiraz, desafios como a falta de confiança no sistema de saúde e a resistência das mulheres em parir na rede local evidenciaram a necessidade de estratégias inovadoras. Em resposta, surgiu o projeto intersectorial “Book da Gestante”, que busca resgatar a autoestima e o bem-estar da mulher grávida. Descrição: O projeto “Book da Gestante” valoriza a gestação por meio de ações como ensaios fotográficos e visa fortalecer o vínculo entre as gestantes e os serviços de saúde, desde o planejamento familiar até o parto no hospital municipal. Conta com uma abordagem humanizada e focada na valorização do binômio mãe-bebê. O projeto também estabelece critérios para a participação, incluindo a realização de exames pré-natais e ultrassonografia, cadastro no SUS local e acompanhamento odontológico. A Unidade Básica de Saúde registra as grávidas que demonstram interesse em participar do ensaio fotográfico e as encaminha para a enfermeira responsável pela Roda das Amadas. Após participarem de pelo menos dois encontros, as gestantes são direcionadas para a enfermeira coordenadora do Projeto Book da Gestante. A cada grupo formado por 10 gestantes, é organizado um momento especial, com um café da manhã ou chá da tarde, onde são realizadas palestras temáticas conduzidas por profissionais especializados. Esses eventos também contam com a presença de parceiros intersectoriais, como o secretário de saúde, representantes da assistência social e da educação, promovendo uma abordagem ampla que atende às diversas necessidades e ansiedades das gestantes, que vão além da saúde. Essas parcerias fortalecem o projeto, ampliando sua capacidade de acolhimento e assistência integral. Além disso, o projeto promove visitas às unidades de saúde e à maternidade, preparando as gestantes para o parto. Período de realização: O projeto foi implantado no município no ano de 2020. O relato de experiência foi desenvolvido em julho de 2024. Objetivo: Descrever sobre a experiência do projeto Book da Gestante para o fortalecimento do vínculo entre gestantes e os serviços de saúde no município de Aquiraz. Resultados: Os resultados demonstram um impacto positivo significativo no acompanhamento pré-natal e no acesso das gestantes aos serviços de saúde. Entre 2020 e 2021, o número de consultas de pré-natal aumentou de 512 para 762 por ano, e o número de gestantes com mais de seis consultas mensais aumentou de 40 para 90. O número de exames realizados até a 20ª semana gestacional cresceu de 32 para 97 por mês, e os acompanhamentos de gestantes de risco passaram de 156 para 529. Além disso, a quantidade de partos realizados no Hospital Municipal de Aquiraz aumentou de 307 para 522. Esses números refletem o entusiasmo e a confiança das gestantes no sistema de saúde local, motivadas pelas ações promovidas pelo projeto. Aprendizados: A experiência evidenciou que estratégias que combinam cuidado técnico com iniciativas de valorização pessoal e social podem fortalecer significativamente o vínculo entre gestantes e os serviços de saúde. O projeto “Book da Gestante” mostrou que, além de cultivar o acesso aos serviços, é possível promover mudanças comportamentais e culturais, resgatando a valorização do momento da gravidez e do parto como experiências únicas e positivas. A integração entre setores, como saúde, assistência social e educação, foi essencial para atender às múltiplas demandas das gestantes. Análise crítica: Embora os resultados sejam positivos, desafios permanecem, como ampliar o alcance para áreas vulneráveis e assegurar o suporte financeiro e estrutural do projeto. A eficácia no fortalecimento do binômio mãe-filho e das práticas humanizadas exige monitoramento constante para reduzir desigualdades. O “Book da Gestante” é uma estratégia inovadora, mas sua replicação depende de adaptações locais e fortalecimento das equipes de saúde.

Organização de visitas técnicas de alunos de medicina a uma unidade de APS: estratégia de integração entre ensino e serviço.

Camila Marques da Silva Oliveira, Ana Maria de Brito Vieira, Ana Cristina Pereira Lima, Marise Cristiane Rocha Lima The e Kilvia Maria Albuquerque

CONTEXTUALIZAÇÃO: As visitas técnicas (VT) dos alunos de graduação de uma Universidade Privada a uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) constituem uma experiência significativa para os futuros médicos, proporcionando um contato direto com a realidade da Atenção Primária à Saúde (APS), além de promover espaços de educação permanente em saúde para os profissionais que colaboram com as atividades pedagógicas destas visitas. Ao se organizar o serviço para acolher alunos, é possível promover nos profissionais atitudes colaborativas e motivadoras para integrar ensino e serviço. Ao vivenciarem o dia a dia das UAPS, os alunos podem compreender a complexidade do cuidado integral e a importância da relação profissional-paciente no contexto da saúde coletiva. **OBJETIVOS:** Os objetivos das VT é complementar a formação teórica dos alunos, permitir a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos em sala de aula, aproveitar o espaço para compreender a organização e funcionamento da APS, fortalecer a capacidade de análise crítica da realidade local e, por fim, desenvolver habilidades de comunicação e trabalho em equipe junto aos alunos, integrando os profissionais da UAPS no processo formativo nos espaços de Educação Permanente em Saúde (EPS). **DESCRIÇÃO:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência acerca da atividade proporcionada aos discentes do primeiro semestre do curso de medicina de uma universidade particular para tomar conhecimento do processo de organização do serviço da APS de uma UAPS, em Fortaleza. As VT foram realizadas em diferentes momentos, durante o semestre de 2024.1. Como ponto de partida, os profissionais foram sensibilizados pela responsável técnica da Educação Permanente da UAPS em questão para acolher os alunos em pequenos grupos, durante as suas atividades rotineiras. A primeira VT realizada consistiu em tomar conhecimento do espaço do posto de saúde, sua localização no território, sua distribuição de salas, o uso do espaço físico pela população usuária na rotina. Nas visitas subsequentes, os alunos puderam observar as consultas médicas e de enfermagem e atividades de promoção da saúde, como por exemplo, as salas de espera educativas. Por fim, puderam acompanhar uma visita domiciliar com uma Agente Comunitária de Saúde, para coleta de história de vida e elaboração de ferramentas de abordagem familiar. Ao final de cada visita técnica, foram realizados momentos de discussão e reflexão com os alunos, mediado pelo professor e os profissionais da Estratégia Saúde da Família, incluindo a gestora da UAPS. **Resultados:** As VT proporcionaram aos alunos uma rica experiência de aprendizagem, permitindo que eles observassem a organização dos serviços e a infraestrutura das UAPS. Permitiu que identificassem os principais problemas de saúde da população atendida. Foi possível que realizassem as ações de promoção à saúde. Tudo isso fez com que refletissem sobre o papel do médico na APS e a importância do trabalho em equipe. Além de promover espaços ricos de roda de EPS durante a realização das VT. **APRENDIZADOS E ANÁLISE CRÍTICA:** As visitas técnicas das turmas de medicina de primeiro semestre às UAPS são estratégias eficazes de educação permanente em saúde. Percebemos que as VT contribuem para o processo contínuo de formação integral dos futuros médicos e, para além disso, foram capazes de colaborar com a motivação dos profissionais para o estudo. Ao vivenciarem a APS, ainda que num recorte temporal específico, os alunos, desde cedo no seu processo formativo, podem vir a desenvolver um olhar crítico e humanizado para a prática médica, compreendendo a importância de atuar de forma integrada e multiprofissional.

Práticas espirituais em cuidados paliativos: um olhar atento a essa dimensão por vezes esquecida

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira, Gilsene Caroline Ponte de Macedo, Igo Borges dos Santos,
Maria Amanda Correia Lima e Gabriella de Almeida Silva

No contexto dos cuidados paliativos, a espiritualidade desempenha um papel essencial, sendo reconhecida como um componente indispensável no cuidado holístico de enfermagem. Essa abordagem busca atender ao paciente em sua totalidade, indo além das necessidades físicas e abrangendo aspectos emocionais, sociais e espirituais. Em situações de terminalidade, onde o alívio do sofrimento e a promoção da qualidade de vida são prioridades, integrar a espiritualidade ao cuidado de enfermagem é fundamental para oferecer suporte significativo aos pacientes e suas famílias. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de enfermeiros na integração do cuidado espiritual e holístico à prática de enfermagem na unidade de cuidados prolongados de um hospital geral cearense, enfatizando sua importância para a qualidade de vida e o bem-estar de pacientes em cuidados paliativos. Este relato de experiência baseia-se na prática profissional desenvolvida em uma unidade de cuidados prolongados de um hospital de referência no nordeste brasileiro. A metodologia incluiu a observação sistemática e análise reflexiva das práticas de cuidado espiritual realizadas no contexto dos cuidados paliativos. Complementarmente, foi conduzida uma revisão de literatura para contextualizar a relevância da espiritualidade no cuidado de enfermagem, especialmente em pacientes com doenças crônicas avançadas e sem prognóstico de cura. A prática demonstrou que a integração da espiritualidade ao cuidado em enfermagem em cuidados paliativos é crucial para atender às necessidades dos pacientes de maneira integral. Pacientes em terminalidade frequentemente enfrentam sofrimento multifacetado, que inclui dor física, angústia emocional e crises existenciais. Nessas situações, a espiritualidade emerge como uma fonte de conforto, ajudando a reduzir o sofrimento e a promover aceitação e serenidade. A abordagem espiritual na unidade incluiu a realização de conversas empáticas, respeito às crenças individuais e estímulo à prática de reflexões e orações. Essas ações foram conduzidas com sensibilidade e individualidade, criando um espaço seguro para que os pacientes expressassem seus medos, esperanças e necessidades espirituais. Em casos específicos, o apoio interdisciplinar foi essencial, com a atuação de capelães e líderes religiosos contribuindo para o fortalecimento da resiliência e a construção de significados positivos em meio às adversidades. Por exemplo, pacientes que inicialmente apresentavam resistência ao diálogo sobre espiritualidade se mostraram mais receptivos quando as abordagens foram feitas de maneira gradual e respeitosa. Esse cuidado individualizado promoveu uma melhora significativa na qualidade de vida, evidenciada por relatos de maior tranquilidade emocional e melhor aceitação do processo de terminalidade. Adicionalmente, o envolvimento dos familiares no cuidado espiritual foi essencial. Reuniões para apoiar os familiares e discutir estratégias para lidar com o sofrimento emocional contribuíram para aliviar a carga emocional e fortalecer os vínculos familiares e profissionais-familiares. A integração do cuidado espiritual na prática de enfermagem em cuidados paliativos é uma ferramenta poderosa para aliviar o sofrimento e promover a dignidade dos pacientes em situações de terminalidade. Essa abordagem requer uma combinação de sensibilidade, empatia e competência técnica, além de uma colaboração interdisciplinar eficaz. Investir na formação contínua dos profissionais de saúde e na implementação de políticas que incentivem práticas espirituais nos cuidados paliativos é fundamental para garantir uma assistência centrada no paciente e em suas necessidades integrais. O relato evidencia que a espiritualidade, quando adequadamente incorporada ao cuidado de enfermagem, contribui significativamente para melhorar a experiência do paciente e de sua família, reafirmando o compromisso com a humanização e a integralidade do cuidado.

Processo de implantação do Bloco de horas na região de saúde do Litoral Leste Jaguaribe: um relato de experiência

Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo, Michelli da Silva Ribeiro, Jussara Santos Vieira e Laise Maihara Carneiro Lima Sousa

A Planificação de Atenção à Saúde é uma metodologia desenvolvida pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) que permite avaliar, planejar e organizar a Rede de Atenção à Saúde a partir da organização do processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde (APS). Esse processo permite desenvolver no âmbito das equipes as competências necessárias para a organização da atenção à saúde, implantando mudanças com foco nas necessidades dos usuários nos seus territórios, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACCC) e a construção social da APS. A Planificação da Atenção à Saúde, eixo 2 do Projeto “De Braços Abertos”, foi iniciada na 4ª Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe (RLLJ) em dezembro de 2023, sendo pioneira no Estado do Ceará, após decisão do Grupo Condutor Estadual da Planificação e pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Dentre as suas oficinas, destaca-se a Etapa 3 intitulada “O Acesso à Rede de Atenção à Saúde”. A mesma trouxe como tema central o acesso aos cuidados primários e sua organização através de instrumentos e orientações com foco entre demanda e oferta. Acrescente ainda que o segredo para a melhoria desse acesso parte do equilíbrio entre a oferta e demanda, numa periodicidade diária, semanal e/ou mensal e requer a compreensão do que é ofertado e demandado, bem como da comunicação eficaz em todos os níveis de atenção. Com relação ao agendamento por bloco de horas, trata-se de um menor número de pessoas usuárias sendo agendado em períodos menores de tempo, trazendo como vantagem a gestão dos atendimentos e a flexibilidade na atenção voltada à população com tempos diferenciados conforme a natureza singular de suas demandas. As oficinas foram realizadas de junho a novembro de 2024 tendo como facilitadores as consultoras do CONASS e público alvo os tutores estaduais, regionais e municipais da Planificação. Diante do exposto, objetiva-se descrever a implantação da etapa 3 “O Acesso à Rede de Atenção à Saúde” do projeto “De Braços Abertos” na Superintendência do Litoral Leste Jaguaribe com foco no bloco de horas através de um relato de experiência. Participaram do processo de formação os tutores estaduais, regionais e municipais. A oficina foi facilitada pela equipe do CONASS entre os dias 18 e 21 de junho de 2024. O processo formativo se divide em fases, a saber: no primeiro dia foi realizado uma oficina de capacitação com os tutores estaduais, regionais e municipais no Hospital Regional Vale do Jaguaribe (HRVJ) com foco no conceito, princípios e ferramentas de acesso na APS; no segundo dia foram realizadas duas oficinas in loco nos municípios denominados polos formativos, Quixeré e Icapuí, momento no qual as Consultoras do CONASS, tutores regionais e estaduais foram divididos em dois grupos, sendo repassado a parte teórica e prática da oficina (giro na unidade), servindo de embasamento para a replicação nas unidades de expansão pelos tutores nos municípios. Esse momento também acontece no formato híbrido, visto que tem tutores que vão para os municípios formadores e outros assistem de forma remota através das plataformas: youtube e google meeting. No terceiro dia é revisitado o plano de ação regional para acrescentar e/ou analisar as ações postas. A replicação das oficinas nas Unidades formativas dos demais municípios é realizada pelos tutores regionais, composto por 30 profissionais. Cada município possui um tutor regional de referência e um tutor regional de apoio. E as oficinas de expansão nas demais unidades de saúde são realizadas pelos tutores municipais, sendo quatro tutores por município. As oficinas foram replicadas em todas as 201 Unidades Básicas de Saúde (UBS) Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe no período de julho a novembro de 2024. Cada equipe fica com as Atividades de dispersão e dentre elas destaca-se as planilhas de análise da agenda de atendimento, análise do balanço de atendimento semanal, avaliação do ciclo de atendimento, elaboração do fluxo de atendimento e implantação do bloco de horas, que teria por finalidade fazer o levantamento da oferta e demanda de cada Unidade para que dessa forma fosse mais fácil a implantação do bloco de horas. Dentre os impactos positivos que essa oficina trouxe para o território cita-se a redução do tempo de espera para o atendimento, bem como a gestão e a organização do fluxo de pessoas na recepção, o que melhorou o fluxo de trabalho diminuindo os desperdícios e aumento da eficiência, resolutividade e efetividade das demandas da APS. No que concerne ao bloco de horas, está implantado em 62,87% (n=127) das UBS da Região supracitada. Assim sendo, a planificação pode ser vista como um modelo para a organização dos processos de trabalho das equipes e serviço, buscando a operacionalização adequada das redes de atenção à saúde, bem como flexibilidade de horários, proporcionando maior satisfação ao usuário.

Processo do cuidado e estratégias de melhorias na formação em saúde dos funcionários públicos da fundação de apoio integrada da saúde de Fortaleza-CE.

Albert Ramon Oliveira Santos, Rafael Fialho Moreira e Lorena Rodrigues da Silva

A produção de cuidado e a formação em saúde estão relacionadas com a transformação das práticas profissionais de saúde, de modo a aproximá-las das necessidades da população e da realidade sanitária. A produção de saúde é um conceito que vai além do tratamento, reabilitação e prevenção, mas que visa produzir possibilidades de vida. O cuidado de enfermagem em todos os seus processos de trabalho é mediado por uma prática clínica que expressa a apreensão dos fenômenos da saúde e da doença, tanto ao nível do sujeito como singularidade quanto em sua coletividade. A produção do cuidado assim como a Educação Permanente estão presentes no contexto das equipes, as quais buscam a organização, qualificação e resolutividade das ações em saúde relacionadas aos indivíduos assistidos em suas unidades. A discussão através de Rodas de Conversa como processo multiprofissional e interdisciplinar, nos traz reflexões sobre a organização do processo de trabalho e as ações de cuidados dos coletivos estudados. Este estudo consiste em um relato de experiência vivenciado pelos funcionários públicos da Fundação de apoio à gestão integrada em saúde de Fortaleza em dois hospitais públicos de Fortaleza, no período de 02 outubro a 02 de dezembro de 2024. Os funcionários públicos na área da saúde com graduação em enfermagem, a maioria do sexo masculino e solteiro. No que se refere à sistematização desse processo, inicialmente ocorreu um levantamento da produção do cuidado e formação em saúde dos profissionais. Onde se observou uma alta demanda na produção do cuidado e nenhuma ferramenta utilizada para construção do plano estratégico para o aperfeiçoamento profissional e sistematização do cuidado. Em seguida foi encaminhado relatos do processo de cuidar para coordenação/gestão para o levantamento das metas e necessidades para uma visão de futuro de um atendimento de excelência no hospital, onde conhecemos e discutimos com os representantes da unidade o processo de trabalho e participação colaborativa. O diálogo foi de grande importância na construção de melhores projetos a serem desenvolvidos na Unidade hospitalar, incentivou o processo de reorientação do planejamento estratégico na gestão pública visando o estabelecimento de novas relações entre estes seus colaboradores, fortalecendo e consolidando o sistema. Desta forma, entendemos que é fundamental oferecer subsídios para garantir que o planejamento estratégico de cuidado e formação em saúde seja uma ferramenta viva e dinâmica, capaz de se adaptar às mudanças do ambiente externo e interno. Dentro dessa perspectiva, vislumbramos que esse é um momento primordial para que os colaboradores comecem a construir uma relação de corresponsabilização pelas ações que serão implementadas, uma vez que irão estar em contato direto com as necessidades de saúde da população. A construção de um planejamento estratégico institucional visando a melhora da produção do cuidador e formação em saúde, é um processo complexo e desafiador, que exige a participação ativa de diversos atores e a consideração de múltiplos fatores. Neste relato, exploraremos alguns dos principais desafios enfrentados nessa jornada que foram: falta de comunicação ativa, treinamento profissional, sistematização das demandas de trabalho, protocolos institucionais. Através da melhoria dos principais pontos evidenciados podemos desenvolver uma assistência mais segura e livre de danos para os usuários nós empregados públicos viveremos a oportunidade de sermos capacitados para construir conjuntamente o planejamento em saúde e melhorias para o serviço público de saúde de fortaleza, garantido a seguridade social e uma assistência de alta performance na produção do cuidado em saúde.

Projeto Movimenta Saúde Mental na Atenção Primária e o fortalecimento da Rede de Produção do Cuidado.

Eugênio de Moura Campos, Aline Maria Barbosa Domício Sousa, Thiago Sousa Félix,
Laís Maria Germano Canuto Sales e Andréa Frota Sampaio Figueiredo

No Brasil, a reforma psiquiátrica e a luta antimanicomial são reconhecidas como dois dos mais expressivos movimentos de contestação dos modelos tradicionais de atenção à saúde nas últimas quatro décadas. Com o advento de um novo cenário, o modelo de assistência para as pessoas com transtorno mental passou por mudanças complexas, distanciando-se de um sistema de internamentos hospitalares para uma abordagem em rede que prioriza a produção do cuidado com a integralidade das ações e a humanização do atendimento. No Ceará, destaca-se o Projeto Movimenta Saúde Mental na Atenção Primária (MSMAP) que resulta de uma parceria entre o Grupo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Saúde Mental da Universidade Federal do Ceará (EPISAM-UFC/CNPq) e a Secretaria Executiva da Atenção Primária e Políticas de Saúde com apoio institucional da Escola de Saúde Pública, para executar o programa da Organização Mundial da Saúde com objetivo principal de reduzir as lacunas nos cuidados em saúde mental (mhGAP, sigla em inglês). O Programa foi desenvolvido com o uso de um manual que deve ser utilizado em serviços de atenção à saúde não especializados, e se destina a profissionais de saúde que trabalham em unidades de atenção primária e secundária, integrando-as nas ações de cuidado. Este trabalho relata os desafios e potencialidades das oficinas com profissionais e gestores da Área Descentralizada de Saúde (ADS) de Itapipoca no período de outubro a novembro de 2024, composta pelos municípios de Uruburetama, Amontada, Itapipoca, Miraíma, Trairi, Tururu e Umirim. O público-alvo das oficinas são os profissionais da atenção primária e secundária, respectivamente, aqueles que atuam na estratégia saúde da família e equipes multiprofissionais (e-multi), além dos profissionais dos centros de atenção psicossocial ou serviços similares. Os facilitadores MSMAP operam discussões sobre temáticas como suicídio, depressão e psicoses, instrumentalizando os participantes para o uso efetivo do Manual de Intervenções para condições prioritárias em saúde mental (MI-mhGAP), uma ferramenta técnica para o manejo integrado dos profissionais não-especialista com foco na Atenção Primária. Do ponto de vista organizacional, há o suporte para identificação de problemas e elaboração de estratégias para integração das ações primárias com a atenção especializada, respeitando as características do território e incentivando a elaboração de um plano de matriciamento a ser desenvolvido no âmbito de atenção primária à saúde em cada território. Tal estratégia oferece não só o apoio para a formação e o desenvolvimento dos profissionais, mas monitoramento das gestões e políticas de saúde mental localmente estabelecidas. O MSMAP reconhece a necessidade de oferecer serviços às pessoas com transtornos mentais, neurológicos e por uso abusivo de álcool e outras substâncias (MNS) e seus cuidadores como pré-condição para atender a Lei 10.216/2001, que versa sobre a proteção aos direitos das pessoas nesta condição. Na ADS de Itapipoca foram 111 (cento e onze) profissionais capacitados nas 02 (duas) oficinas realizadas com sede nas cidades de Itapipoca e Trairi. Os demais foram convidados a estarem em um dos dois municípios, perfazendo o total de 04 dias na ADS com 16 horas de capacitação presencial e 04 horas de estudos, além da produção do plano de matriciamento. Os participantes conheceram intervenções para a prevenção, identificação, avaliação, manejo e acompanhamento de pessoas com transtornos mentais com base em evidências clínicas e no contexto dos determinantes psicossociais. A metodologia das oficinas contou com exposições teóricas dialogadas, o role play que é uma técnica com foco no aprendizado e desenvolvimento de temas que simulam situações da vida real. Foram compartilhados vídeos da Organização Panamericana de Saúde com a meta de apresentar o manejo das condições prioritárias de saúde mental, através de protocolos para a tomada de decisões. Como resultado, cada município apresentou o plano inicial de matriciamento que é monitorado com suporte da Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (COPOM) e equipe MSMAP. Ressalta-se, criticamente, que o trabalho nos municípios da ADS aproximou os técnicos da realidade dos seus territórios, diminuindo as barreiras de comunicação e as lacunas da formação profissional e do atendimento em saúde mental na atenção primária. Consideramos que o MSMAP fortaleceu as políticas e os serviços de saúde mental locais, colaborando na superação da carência de recursos e qualificação da mão de obra, para oferecer atenção às pessoas com transtornos mentais e cuidadores, sejam profissionais e/ou familiares, na promoção da cidadania e produção do cuidado na saúde mental. Os desafios referem-se à incorporação eficaz do uso do manual no cotidiano de trabalho das equipes, aumento da cobertura dos serviços de saúde mental e o fortalecimento da rede de atenção psicossocial nos municípios que compõem a ADS Itapipoca.

Projeto Renascer: o desafio do manejo da autolesão e da prevenção ao suicídio em um município do Ceará

João Henrique Cordeiro, Maria Aldene Gomes Carreiro, Felipe Antonio Ferreira de Almeida, Emylio Cesar Santos da Silva e José Jackson Coelho Sampaio

APRESENTAÇÃO: Trata-se de uma iniciativa voltada ao manejo do sofrimento psíquico e à prevenção do suicídio realizada a nível municipal. A sua motivação surgiu durante o Curso de Manejo da Autolesão, Prevenção e Posvenção do Suicídio promovido pela Escola de Saúde Pública do Ceará através do projeto Percursos Formativos em Saúde Mental. A formação buscou, dentre outros temas, a problematização do cotidiano de trabalho de profissionais de saúde acerca dos comportamentos autolesivos e suicidas no âmbito urbano e rural em diversas regiões de saúde do estado. Estas reflexões evidenciaram aos cursistas a necessidade de uma leitura e análise mais aprofundada sobre a realidade local, motivando os profissionais a elaborarem as experiências aqui relatadas. Os autores perceberam que apesar de muitos usuários estarem realizando tratamento medicamentoso, os dados epidemiológicos permaneciam alarmantes, evidenciando a necessidade de que o manejo do comportamento autolesivo e suicida dependem de colaboração multiprofissional e tratamento mediante a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (GOTTI, et al. 2021). Foi estabelecida uma parceria entre o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), a coordenação da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS e alguns profissionais da rede, a saber: assistente social, nutricionista, fisioterapeuta e psicólogo. Em conjunto, foi elaborada uma programação baseada em encontros semanais, que buscassem promover o autocuidado e o fortalecimento emocional entre os usuários dos serviços da RAPS. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de profissionais da Rede de Atenção Psicossocial com o projeto Renascer de manejo da autolesão e prevenção do suicídio em um município do interior do Ceará. **MÉTODO:** O método de relatar experiências proposto por Holliday (2006) busca estruturar e sistematizar experiências vividas empiricamente em conhecimento organizado, crítico e compartilhável. **DISCUSSÃO:** O impacto positivo de uma abordagem multiprofissional e integrada no manejo do sofrimento psíquico veio da realização de quatro encontros semanais realizados no CRAS, onde foi possível observar na prática a importância de ações integrais de cuidado. No primeiro encontro, a presença de toda a equipe multiprofissional foi essencial para apresentar os papéis de cada integrante e reforçar a sensação de acolhimento. A dinâmica “Quem Sou”, com a confecção de crachás personalizados, facilitou a interação entre os participantes e estabeleceu um ambiente de confiança, indispensável para o desenvolvimento do grupo. O segundo encontro abordou, de maneira lúdica, o funcionamento cerebral e a importância do equilíbrio químico para a saúde mental. A explicação sobre a função dos medicamentos no tratamento psiquiátrico foi enriquecida pela participação de alunas de uma banda de música, que compartilharam suas histórias de superação da ansiedade por meio da prática musical. Essa integração de experiências concretas ampliou a percepção dos participantes sobre alternativas para lidar com suas dificuldades conforme. No terceiro encontro, a fisioterapeuta destacou a relevância das terapias integrativas, com ênfase na musicoterapia e na acupuntura. Os participantes tiveram a oportunidade de experimentar técnicas de acupuntura, evidenciando uma abertura para práticas complementares no cuidado à saúde mental, ainda que alguns optassem por não registrar o momento por meio de fotos, demonstrando respeito às individualidades. O quarto encontro trouxe a nutricionista para discutir a relação entre alimentação e saúde mental. Ao abordar os impactos de alimentos inflamatórios e anti-inflamatórios no bem-estar emocional, os participantes foram sensibilizados sobre a importância da nutrição como parte integrante do cuidado. De forma geral, os encontros evidenciaram que estratégias intersetoriais são eficazes na promoção de acolhimento e na criação de espaços de escuta (Gotti, et al. 2021). Os resultados iniciais mostram que os participantes se sentiram valorizados e seguros para compartilhar suas experiências, indicando que o projeto pode contribuir para a redução do sofrimento psíquico e a prevenção do suicídio, valorizando práticas integrativas e a participação ativa dos indivíduos no seu processo de cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com a intenção de seguir ofertando ações de cuidado preventivos e de promoção da saúde, pretende-se promover novas edições do projeto, incorporando as sugestões dos participantes e explorando novas temáticas que promovam a educação em saúde e a integralidade do cuidado. **REFERÊNCIAS** Gotti, E. S., Gomes, M. C., Argondizzi, J. G. F., Oliveira, E. A., & Sousa, N. M. Prevenção do suicídio na atenção primária à saúde: uma análise dos âmbitos de atuação profissional. *Revista Perspectivas*, 2021. HOLLIDAY, O. J. Para sistematizar experiências. 2. ed. Brasília: 2006. Kamazaki, D. F., & Dias, A. C. G. Intervenções para autolesão não suicida: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*, 2021.

Projeto Vidas Preservadas: relato da experiência do município de Iguatu-CE

Rochelly Moura Sarmento, Tauane Cavalcante Diniz, Naara Samai Cordeiro da Silva Pereira Lima,
Eveline de Sousa Landim e Marconi Pereira Brandão

1 INTRODUÇÃO: Reconhecido como um grave problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio agravou-se com o advento da pandemia de COVID-19, iniciada no ano de 2020. Conforme a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a pandemia de COVID-19 acarretou no aumento dos fatores de risco para suicídio, incitando as pessoas a falarem abertamente e de forma responsável sobre o assunto. Nesse contexto o Projeto Vidas Preservadas, iniciado no ano de 2018 no município de Iguatu - CE, por meio de uma ação intersetorial das secretarias de Saúde, Assistência Social e Educação, tem por finalidade levantar os indicadores de potencialidade e fragilidade na execução do Plano de Prevenção ao Suicídio, bem como propor novas estratégias/ações nos serviços e comunidade, considerando nosso dever com relação a proteção à vida dos indivíduos. A ação, que é uma iniciativa do Ministério Público do Ceará, em parceria com a Associação para Desenvolvimento dos Municípios dos Estados do Ceará, apresentou como proposta inicial do projeto a sua execução em quatro etapas, iniciada em 2018 e concluída em 2021. Cada etapa é composta por eixos como capacitações, seminários, campanhas e reconhecimento. O Vidas Preservadas tem por objetivo promover uma abordagem intersetorial da temática, de modo a fomentar o debate, a sensibilização e o fortalecimento de políticas públicas para a promoção da saúde e para o surgimento de estratégias de cuidado integral da população na perspectiva do trabalho em rede. Com base no exposto, o Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio de Iguatu, foi construído com o objetivo geral de ampliar e fortalecer ações de prevenção no município de Iguatu-CE visando a redução de tentativas e mortes por suicídio. PLANO DE AÇÕES DE INTERVENÇÃO: Após ser realizado Diagnóstico Situacional do município (dados epidemiológicos de Iguatu de 2014-2018) e territorialização dos equipamentos da rede e comunidade, foram realizadas as seguintes atividades operacionalizadas pela e para a Rede de Atenção Biopsicossocial: atendimentos individuais; visitas domiciliares; matriciamento em saúde mental junto à Atenção Primária em Saúde; ambulatório de prevenção a autolesão e ao suicídio; I Fórum Comunitário do Selo UNICEF - eixo de Saúde Mental; I Conferência de Saúde Mental de Iguatu; execução de grupos com usuários no CAPS AD, Capsi e CAPS III; salas de espera nos CAPS; Semana da Luta Antimanicomial; III Simpósio de Saúde Mental e Produção de Vida; e Programa de Rádio Iguatu Agora. 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os casos de tentativas e ideação suicida são referenciados para Rede de Saúde Mental de Iguatu, onde são acompanhados vítimas e familiares por intermédio da ação e articulação de uma equipe multidisciplinar. Assim, foi estabelecido um fluxo de atendimento para casos envolvendo suicídio juntamente com a Coordenadoria de Saúde Mental do estado. Objetivando a redução do número de vítimas de suicídio, tal instrumento propiciou um planejamento estratégico de atendimentos nos casos de ameaça de segurança de vida. Evidenciou-se o diálogo intersetorial como ponto crucial para a adesão do fluxo de atendimento. Destaca-se, portanto, a necessidade de uma maior comunicação entre os equipamentos da rede de saúde como um todo. Dentre as oito capacitações previstas no projeto, o município de Iguatu participou, em 2018, de três capacitações: Guardiões da Vida, Planejamento Estratégico do Vidas Preservadas para os Municípios e Vida em Pauta: como tratar o suicídio na mídia. As atividades como de acolhimento e atenção a crise, salas de espera, educação em saúde, articulação intersetorial e estudos de casos com a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) passaram a se realizar no cotidiano da rede de forma contínua, contudo vimos aflorar mais uma vez problemática da fragmentação da rede. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Diante do exposto deve-se considerar que no município de Iguatu, os casos de suicídio têm se intensificado em face do período pandêmico, tornando-se um problema de saúde pública no qual é necessário e de fundamental importância ações de prevenção e pósvenção do suicídio. Organizar linhas de cuidados integrais em todos os níveis de atenção, identificar a prevalência dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas, assim como os fatores protetores e o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública, sem excluir a responsabilidade de toda a sociedade são alternativas de um cuidado conjugado em saúde mental.

Promoção da autoeficácia materna para os cuidados ao recém-nascido: relato de experiência

Maria Graciana da Silva Felipe, Maria Eduarda Ferreira de Sousa, Ruth Carolina Queiroz Silvestre, Ana Cecília Cardozo Soares e Manoel de Carvalho Rêgo Neto

Introdução: O conceito de autoeficácia parental relaciona-se com os conhecimentos detidos pelo indivíduo, bem como com a sua capacidade de prestar cuidados adequadamente e neste processo sentir-se capaz de executar as atividades necessárias para os cuidados do Recém-Nascido (RN). Logo, quanto mais elevada a autoeficácia dos cuidadores mais motivados eles estarão para realizar os cuidados do RN de forma independente e adequada. Objetivo: Descrever a experiência da aplicação da Escala de Autoeficácia no Cuidado ao Neonato a Termo (EACNT) e vídeo educativo para promoção da autoeficácia materna nos cuidados ao RN. Método: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Foi realizada uma intervenção educativa com a aplicação da EACNT antes e após a aplicação de um vídeo educativo sobre cuidados ao bebê para gestantes, pais e cuidadores de crianças até 28 dias de vida. A experiência ocorreu entre fevereiro e julho de 2022 em Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) dos municípios de Acarape/CE, Redenção/CE e Aracoiaba/CE. Resultados: Participaram da intervenção educativa 47 gestantes, pais e cuidadores de RN. A EACNT avaliou quanto os participantes sentiam-se capacitados para lidar com situações de engasgo, manutenção do aleitamento materno exclusivo, cuidados de higiene, identificação de sintomas de infecções e doenças, proteção contra acidentes, fornecimento de vacinas e transmissão de afeto, essa avaliação ocorreu antes e após a aplicação de um vídeo educativo que abordava os mesmos tópicos. Os pesquisadores perceberam que as dúvidas e inseguranças dos cuidadores se relacionavam, principalmente, à amamentação, manejo da cólica, cuidados com o coto umbilical e higiene. A EACNT é um instrumento avaliativo que utiliza um padrão de resposta em escala Likert de 1 a 5 pontos. Os participantes podem escolher apenas uma das seguintes opções: 1 = Nunca me sinto capaz; 2 = Raramente me sinto capaz; 3 = Às vezes me sinto capaz; 4 = Muitas vezes me sinto capaz; e 5 = Sempre me sinto capaz. Observe-se que alguns cuidadores tiveram dificuldade em diferenciar as alternativas, percebendo-as como muito semelhantes entre si. Esse modelo de escala Likert, embora amplamente utilizado, pode ser de difícil compreensão para determinados públicos. Assim, destaca-se que escalas com apenas quatro opções de resposta podem facilitar a interpretação e reduzir confusões, promovendo maior clareza na escolha dos itens. O vídeo educativo intitulado “Cuidando do seu bebê”, já validado por juízes, possui duração de 20 minutos. Durante sua aplicação, uma das principais dificuldades enfrentadas pelos pesquisadores foi manter a atenção de todos os participantes ao longo de toda a exibição. Enquanto alguns participantes permaneciam atentas, outras facilmente se dispersavam. Para minimizar a dispersão das participantes, as pesquisadoras realizavam pausas estratégicas ao longo do vídeo, criando momentos de discussão sobre os conteúdos já apresentados. Essa estratégia permitiu não apenas fortalecer os conceitos estratégicos, mas também envolver os participantes, proporcionando maior interação e atenção antes de retomar a exibição do material. No decorrer da intervenção educativa, especialmente após a aplicação do vídeo educativo, notou-se uma melhoria significativa na confiança dos cuidadores, refletida no aumento das pontuações da EACNT e em relatos de maior segurança e motivação para os cuidados com o RN, ademais percebeu-se entusiasmo dos participantes através dos questionamentos proferidos e dos diálogos pautados no conteúdo do vídeo. Conclusão: A experiência demonstra que a utilização da EACNT em conjunto com um vídeo educativo promoveu a construção de conhecimentos, tanto pelo público-alvo quanto pelos pesquisadores, elevou a segurança dos cuidadores e criou um momento educativo dinâmico e eficaz para a promoção da saúde neonatal. Respeitando os aspectos éticos de pesquisas realizadas com seres humanos, o projeto foi submetido para apreciação do comitê de ética em pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB) via plataforma Brasil, sendo aprovado conforme parecer de número 3.742.074 e CAAE 19821419.1.0000.5576.

Promovendo o aleitamento materno e a doação de leite humano: Relato de uma Experiência Educativa no Contexto do Agosto Dourado

Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro, Mateus Tenorio Brunet, Raquel Souza Caminha Bbret,
Taina Gomes Lima e Evellyn Sebastiane Euclides Da Silva

Contextualização: O aleitamento materno constitui uma prática de valor para a promoção da saúde infantil, proporcionando à criança os nutrientes essenciais em quantidade e qualidade adequadas, incluindo macronutrientes e micronutrientes indispensáveis ao seu desenvolvimento integral. Uma vasta literatura científica corrobora os benefícios do leite humano, não apenas na infância, mas ao longo de toda a vida, abrangendo desde a otimização da nutrição e do crescimento até a redução do risco de doenças crônicas na idade adulta, além de favorecer o desenvolvimento cognitivo e social. Quanto à mulher, a amamentação oferece proteção contra diversas doenças, como o câncer de mama e ovário, contribui para a recuperação pós-parto e fortalece o vínculo afetivo com o bebê. Em alusão ao Agosto Dourado, mês dedicado à conscientização sobre a importância do aleitamento materno e à promoção da doação de leite humano, o projeto de extensão Saúde Integral da Mulher (SIM) realizou uma ação educativa em um hospital maternidade no município de Quixadá-Ceará. A iniciativa visou informar gestantes e puérperas sobre os benefícios da amamentação, bem como abordar dúvidas e inseguranças relacionadas à prática. A ação se alinhou ao contexto do mês de conscientização e destacou a relevância da doação de leite humano. Período de realização: Durante o mês de agosto de 2024. Descrição: A atividade ocorreu nas enfermarias obstétricas do hospital maternidade e envolveu gestantes e puérperas, que participaram ativamente, compartilhando vivências e questionamentos. Foram abordados temas como a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, os benefícios para mãe e bebê, a prática da pega correta e a doação de leite humano. O ambiente foi preparado para facilitar discussões, promover interação e desmistificar crenças equivocadas. Panfletos autoexplicativos também foram distribuídos para reforçar a disseminação de informações. Entre as principais dúvidas levantadas estavam crenças como “a falta de leite” e “a ideia de que o leite não seria forte o suficiente”, gerando inseguranças que foram esclarecidas pela equipe do projeto. Além disso, foram realizados momentos interativos, como rodas de conversa e dinâmicas, que enriqueceram o aprendizado. Objetivo: Promover troca de informações sobre o aleitamento materno, desmistificar mitos, fortalecer a confiança das mães na amamentação e sensibilizar sobre a importância da doação de leite para os bancos de leite humano. Resultados: A ação teve impacto positivo, proporcionando maior segurança às gestantes e puérperas em relação à amamentação. Muitas participantes se sentiram mais preparadas para lidar com informações falsas ou crenças populares, como a necessidade de oferecer água aos bebês antes dos seis meses. Além disso, a conscientização sobre a doação de leite foi ampliada, incluindo gestantes que desconheciam a possibilidade de doar ou estavam influenciadas por mitos geracionais. Espera-se que essa sensibilização resulte em um aumento das doações ao banco de leite. Aprendizados: A experiência demonstrou que a falta de informações precisas sobre amamentação e doação de leite ainda é uma barreira significativa, gerando angústia nas gestantes. Essa constatação reforça a importância de ações educativas contínuas para promover confiança e conhecimento entre as participantes. A troca de experiências foi valiosa tanto para as mães quanto para a equipe organizadora, destacando a relevância do diálogo aberto. Análise Crítica: A ação alcançou seus objetivos, reduzindo inseguranças, esclarecendo dúvidas e promovendo um ambiente de aprendizado enriquecedor. Contudo, ações como essa devem ser realizadas com maior frequência e alcance para impactar um número maior de pessoas. A continuidade de programas educativos sobre aleitamento materno e doação de leite é fundamental para fortalecer práticas que beneficiam a saúde materna e infantil. Palavras-chave: Amamentação; Agosto Dourado; Doação de leite;

(RE)Construção do conhecimento em emergências psiquiátricas: experiências de um percurso formativo em saúde mental

Tauane Cavalcante Diniz, Maria Cristiane da Silva Nogueira e Samylla Veras Teixeira

Contextualização: Sabemos que o Ceará, assim como outros estados do país, enfrenta novos desafios de saúde pública com a propagação da Febre do Oropouche. O Oropouche é uma doença causada por um arbovírus (vírus transmitido por artrópodes) do gênero Orthobunyavirus, da família Peribunyaviridae. A transmissão é feita principalmente pelo inseto conhecido como Culicoides paraensis (maruim) (MS, 2024). Essa arbovirose tem atraído a atenção de especialistas e autoridades sanitárias; além de garantir que a assistência prestada aos indivíduos seja qualificada, a doença precisa ser monitorada e controlada. Objetivo: Relatar a experiência da realização do Seminário sobre a Febre do Oropouche, onde promoveu-se um espaço de diálogo acerca do manejo clínico, diagnóstico laboratorial, vigilância, controle vetorial e medidas preventivas da Febre do Oropouche. Método: Trata-se de um relato baseado na experiência dos autores durante sua atuação na organização do “Seminário Febre do Oropouche: o que saber para enfrentar a arbovirose no Ceará?” O relato foi sistemático e baseado nas propostas de Holliday (2006). O seminário ocorreu no dia 12 de agosto de 2024. Resultados: Ao todo participaram do evento mais de 500 pessoas, de forma online e presencial, provenientes do estado do Ceará e de outros estados brasileiros. O evento contou com a participação de autoridades sanitárias dos estados do Ceará, Bahia e Pernambuco, onde puderam trocar experiências dos estados do nordeste na vigilância e controle da Febre do Oropouche. Esse foi o primeiro evento científico sobre a temática promovido pela Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues em parceria com a Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVIG) da Secretaria da Saúde do Ceará (SESA). Análise Crítica: A realização deste evento foi essencial para os profissionais de saúde. Neste contexto, o seminário desempenha um papel crucial na informação aos profissionais de saúde sobre os avanços no diagnóstico, tratamento e gestão da doença. Além disso, contribui para a formação de competências de diagnóstico diferencial, o que permite aos profissionais identificar com maior precisão a febre Oropouche, o que é essencial para evitar o subdiagnóstico e garantir a implementação de estratégias terapêuticas adequadas. Outro ponto importante é que esses seminários permitem discutir medidas eficazes de prevenção e controle, principalmente em relação ao controle do vetor, o mosquito transmissor. Fornecer informações sobre como prevenir a propagação do vírus pode ser crucial para evitar surtos, especialmente nas regiões mais vulneráveis. Além disso, o seminário promove também a colaboração entre diferentes profissionais de saúde, o que permite a partilha de experiências e o fortalecimento de redes de apoio, resultando numa resposta mais eficaz no controle da doença. Profissionais mais bem informados conseguem atuar de forma mais eficaz em caso de epidemia, além de conscientizar a população local sobre a importância das medidas preventivas. Portanto, seminários como este são essenciais para melhorar a educação continuada dos profissionais de saúde, fortalecer as estratégias de controle e garantir uma resposta mais rápida e eficaz a potenciais surtos da doença. Além disso, este seminário proporcionará uma plataforma para discutir os avanços na investigação da febre Oropouche, incluindo novas estratégias de prevenção, diagnósticos laboratoriais e opções de tratamento. Os profissionais presentes nesses eventos podem trocar experiências com especialistas e descobrir novas abordagens e tecnologias emergentes. Isto também é importante para a atualização das políticas públicas de saúde, uma vez que essas discussões podem influenciar as diretrizes de controle e a implementação de medidas preventivas em diferentes contextos.

Roda ampliada sobre consciência negra e desigualdade racial no âmbito da saúde e seu impacto na formação de futuros trabalhadores e trabalhadoras do SUS

Beatriz Ingrid Victorino de Moura, Fernanda Ritanelly Pereira Dantas da Silva, Daniele Vitória da Silva Oliveira, Juliana Oliveira Mota e Lara Vanessa Fraga de Santana

A escravidão no Brasil foi abolida em 1888 (e no Ceará, quatro anos antes) e representa uma conquista para a população negra, que lutou pela sua liberdade. Entretanto, no contexto posterior à abolição da escravatura milhões de pessoas negras anteriormente escravizadas permaneceram em condições inapropriadas de sobrevivência, tendo em vista que o processo de libertação foi deflagrado de maneira imprudente, o que impossibilitou que essas pessoas pudessem alcançar a igualdade social e participar da sociedade plenamente. Houve uma abolição formal, mas não real das relações sociais escravistas. A desigualdade racial se perpetua até os dias atuais e se manifesta de maneira evidente no cenário da saúde no Brasil, haja vista as limitações ao acesso aos serviços de saúde de qualidade enfrentadas pela comunidade negra, o enfrentamento de discriminação nos espaços de saúde e os indicadores de saúde que denunciam a maior vulnerabilidade de pessoas negras à diversas doenças. Dessa forma, para dialogar sobre a presença persistente de práticas racistas, desigualdade racial e exclusão no âmbito da saúde, os (as) estudantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), do Grupo de Aprendizagem Tutorial Ivone Lara, organizaram uma roda ampliada, onde construiu-se diálogo com demais bolsistas do PET-Saúde: Equidade, coordenadores(as), tutores(as) e preceptores(as), proveniente de diferentes cursos, incluindo Enfermagem, Medicina, Medicina Veterinária, Música, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Filosofia e Terapia Ocupacional. A experiência a ser relatada aconteceu no segundo semestre de 2024, no período da manhã do dia 23 de novembro. A programação incluiu momentos de celebração e resistência do povo negro, com roda de capoeira e elementos visuais, como painel interativo contendo informativos sobre a cultura dos países africanos e as contribuições dessa população para o Brasil. Além disso, aconteceu uma dinâmica que viabilizou o destaque à profissionais e cientistas negros (as) da área da saúde e a realização de uma entrevista com uma assistente social adepta ao candomblé, a qual compartilhou experiências de pessoas negras seguidoras de religiões de matriz africana no contexto do sistema único de saúde (SUS). De caráter descritivo, o objetivo deste trabalho foi relatar a experiência na participação da roda ampliada, além de avaliar o impacto de discussões sobre consciência negra e desigualdades raciais no âmbito da saúde para os estudantes bolsistas do PET-Saúde. A análise busca compreender como a participação na roda ampliada pode contribuir para a formação dos estudantes sobre as questões raciais e sua futura atuação no SUS, com o propósito de promover a equidade no contexto da saúde única. A roda ampliada sobre o tema revelou a importância de abordar questões raciais como parte da formação dos futuros profissionais de saúde. Os aprendizados emergiram tanto no plano pessoal quanto coletivo, a maioria relataram situações de discriminação racial nos serviços de saúde e juntos foram desenvolvendo e infatizando estratégias de enfrentamento. A experiência também proporcionou um espaço seguro para o compartilhamento de vivências e um momento de conversa e esclarecimento de dúvidas com a convidada. Isso contribuiu para uma visão mais crítica e humanizada, essencial para a prática profissional no SUS. As reflexões se aliaram à análise de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os quais quantificam as dificuldades e vulnerabilidades enfrentadas pela população negra e demonstram uma clara disparidade em comparação à população branca. Tendo em vista o contexto, a realização da roda ampliada sobre o racismo na saúde impacta diretamente a formação dos estudantes, pois abre caminhos e descortina perspectivas sobre as estruturas e sistemas que corroboram para a violência racial que está presente nas instituições de saúde, mas também na universidade. Por meio dessa vivência, os discentes, docentes e profissionais que participam da roda ampliada são vistos como agentes ativos e participativos no processo de combate aos diferentes tipos de discriminação racial e opressão. Embora se perceba a importância desse momento de discussão sobre a desconstrução de estereótipos, protagonismo e representatividades negras na saúde, assim como outros avanços ao longo dos últimos anos com a implantação das políticas públicas, é nítido perceber que esse sistema ainda não foi superado e a luta antirracista ainda se faz necessária, seja nos serviços de saúde, na gestão ou no ambiente acadêmico. Portanto, as estratégias e metodologia utilizadas contribuíram para a formação crítica e reflexiva dos acadêmicos do PET-Saúde: Equidade, com o compartilhamento e troca de saberes sobre a diversidade, empoderamento, conquistas e resistências negras no cenário da saúde, além de instigar um novos possibilidades para o enfrentamento do racismo nas diferentes estruturas de ensino e saúde do país.

Saúde mental do trabalhador da saúde

Larissa Ingrid Pinheiro Alves, Karen Lopes Felipe e Camila Regya de Figueiredo Dias Sampaio

Contextualização: Durante a residência multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará, em Caucaia/CE, foi identificada uma sobrecarga de adoecimento mental entre os profissionais da saúde, decorrente das intensas demandas de trabalho. Esse cenário evidenciou a saúde mental dos trabalhadores como um aspecto frequentemente negligenciado e prejudicado, visto que as pressões constantes, a falta de apoio emocional e a sobrecarga de responsabilidades afetam diretamente o bem-estar psicológico desses profissionais. A falta de estratégias adequadas para o cuidado da saúde mental no ambiente de trabalho gera um ciclo de desgaste emocional, impactando tanto a qualidade de vida dos profissionais quanto a qualidade do atendimento prestado aos pacientes. **Descrição:** Como resposta a essa demanda, foi criada uma cartilha sobre a saúde mental do trabalhador da saúde, com o foco em informar e sensibilizar sobre os riscos que afetam a saúde mental desses profissionais. A cartilha visa desenvolver a capacidade dos trabalhadores de identificar esses riscos, proporcionando informações que ampliam o conhecimento sobre os processos de adoecimento mental no contexto laboral, além de oferecer orientações práticas para a promoção do bem-estar e a prevenção de doenças relacionadas ao estresse e à sobrecarga emocional no ambiente de trabalho. **Período de realização:** A iniciativa da residência em Saúde Mental Coletiva para abordar a saúde mental do trabalhador surgiu devido às evidências de adoecimento mental entre os profissionais da saúde. Em junho de 2023, foram iniciados projetos, incluindo palestras e ações de conscientização. A abordagem foi intensificada em setembro, alinhada à campanha Setembro Amarelo, com formações sobre depressão e suicídio. No final de setembro, a coordenação de saúde mental e a gestão do município solicitaram a criação de uma cartilha sobre saúde mental do trabalhador. A residência em Saúde Mental se prontificou a elaborá-la, visando fornecer orientações para o cuidado da saúde mental dos trabalhadores. A cartilha foi finalizada em outubro de 2023. **Objetivos:** O objetivo principal deste trabalho foi sensibilizar os profissionais da saúde sobre os riscos à saúde mental no ambiente de trabalho. A cartilha foi criada para informar sobre o sofrimento psíquico, o impacto do assédio moral e os transtornos mentais comuns no trabalho, ajudando os trabalhadores a reconhecerem sinais precoces de adoecimento mental. Além disso, orienta sobre como identificar quando buscar ajuda e onde encontrar apoio psicológico. Outro objetivo foi promover práticas de autocuidado, oferecendo dicas para melhorar o bem-estar e prevenir transtornos psíquicos. O trabalho visa aumentar o conhecimento sobre saúde mental no contexto laboral, fornecendo recursos para lidar com os desafios diários e preservar o bem-estar. **Resultados:** A cartilha foi bem recebida pela gestão e coordenação de saúde mental do município, sendo considerada uma importante ferramenta de orientação. No entanto, apesar da boa aceitação, ela nunca foi oficialmente publicada pelo município. Assim, foi utilizada principalmente em projetos desenvolvidos pelos profissionais da residência em Saúde Mental, com o objetivo de melhorar a saúde mental do trabalhador. Além disso, a cartilha também serviu como um guia para nortear o trabalho da equipe e orientar profissionais que estavam enfrentando dificuldades relacionadas à sua saúde mental. **Aprendizados:** A experiência evidenciou a importância de criar ferramentas práticas e acessíveis para promover a saúde mental dos profissionais. A elaboração da cartilha foi essencial para abordar o sofrimento psíquico de forma clara, ajudando os trabalhadores a reconhecerem sinais de adoecimento mental e a buscarem ajuda adequada. Embora a cartilha não tenha sido oficialmente publicada, ela se mostrou valiosa para os profissionais da residência em Saúde Mental, sendo eficaz no apoio e orientação aos trabalhadores. A experiência reforçou a necessidade de iniciativas de sensibilização contínua, tratando a saúde mental de forma preventiva e proativa no ambiente de trabalho. **Análise crítica:** A criação da cartilha trouxe aspectos positivos e limitações. A ferramenta elaborada abordou de forma clara os riscos à saúde mental no ambiente de trabalho, promovendo conscientização e oferecendo orientações úteis aos profissionais de saúde. A aceitação pela gestão e coordenação de saúde mental do município indicou que a iniciativa atendia às necessidades dos trabalhadores. No entanto, a não publicação oficial da cartilha impediu uma distribuição mais ampla, limitando seu impacto a projetos pontuais. Isso aponta para uma falha na implementação de políticas públicas que assegurem a continuidade das ações voltadas à saúde mental. A experiência reforçou a necessidade de integrar a saúde mental como prioridade nas políticas municipais e nas rotinas das instituições de saúde, para garantir um impacto mais duradouro e efetivo.

Semana do Bebê em Itaitinga-CE: Promoção da Saúde Infantil e Inclusão Social com apoio do NUMEPS

lasmin Belém Silva Queiroz, Jaziane Siqueira Nunes Machado, Líbia Lopes Martiniano,
Tatiane Melo Ramos Lima e Mariana Monteiro Pereira

Contextualização: Itaitinga, município da região metropolitana de Fortaleza-CE, enfrenta desafios significativos relacionados ao acesso a serviços de saúde, especialmente nas áreas periféricas e em bairros de difícil alcance. A cidade, predominantemente urbana, carece de uma estrutura que promova a saúde de forma igualitária entre os diferentes grupos sociais. Nesse contexto, o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NUMEPS) tem se empenhado em implementar ações que busquem democratizar o acesso à saúde e promover uma maior qualidade de vida para a população. A Semana do Bebê de Itaitinga-CE foi uma dessas iniciativas, visando promover a saúde infantil. Descrição e Período de Realização: A Semana do Bebê ocorreu entre os dias 18 e 22 de novembro de 2024 e envolveu a realização de diversas atividades voltadas para a promoção da saúde das crianças de até 2 anos de idade. Nas creches do município, foram realizadas ações educativas sobre cuidados essenciais com o bebê, como a importância das vacinas, os cuidados com a segurança no ambiente doméstico, a introdução alimentar e o apoio ao desenvolvimento infantil. Nas unidades básicas de saúde, foram promovidas atividades lúdicas que envolveram as crianças e seus familiares, com ênfase na vacinação e nos cuidados ao recém-nascido. O evento culminou em uma grande celebração na praça central de Itaitinga, com exposições breves de especialistas na área da saúde infantil, um show de bonecos, apresentações musicais, brinquedos, distribuição de alimentos e uma atmosfera festiva para integrar a comunidade. O evento também contou com o apoio do Centro Integrado de Reabilitação de Itaitinga (CIRI), que promoveu atividades de desenvolvimento para crianças com autismo, reforçando a inclusão e a diversidade. Objetivo: O principal objetivo foi promover a saúde integral das crianças até 2 anos, oferecendo informações sobre cuidados essenciais, vacinação, introdução alimentar e segurança. Buscou-se também sensibilizar a comunidade sobre a importância do acompanhamento do desenvolvimento infantil e da participação familiar. A inclusão de crianças com autismo nas atividades realizadas com o CIRI fortaleceu a rede de apoio e promoveu a integração social. Resultados: A Semana do Bebê gerou uma grande mobilização da população local, com a participação ativa de mães, pais, profissionais de saúde e outros membros da comunidade. Nas creches, as atividades de sensibilização resultaram em um aumento da conscientização sobre a importância dos cuidados preventivos para o bebê, como a vacinação e a alimentação saudável. Nas unidades básicas de saúde, as atividades lúdicas atraíram muitas famílias e resultaram em um aumento na procura pelos serviços de vacinação e acompanhamento de saúde para recém-nascidos. O evento final, realizado na praça, foi um sucesso, com uma grande adesão da população, evidenciando a importância de eventos que promovem a educação em saúde de maneira acessível e envolvente. A participação do CIRI e as atividades voltadas para o desenvolvimento de crianças com autismo também tiveram impacto positivo, promovendo a inclusão e a igualdade de oportunidades para todos os cidadãos. Aprendizados: Os principais aprendizados desta experiência foram a importância de envolver toda a comunidade nas ações de promoção da saúde infantil, utilizando metodologias lúdicas e acessíveis para atrair a atenção das famílias e garantir a participação ativa. Além disso, a colaboração entre diferentes setores da saúde, como as creches, unidades básicas de saúde e o CIRI, demonstrou ser essencial para a implementação de um modelo de cuidado integrado e inclusivo. Outro aprendizado relevante foi a eficácia de atividades comunitárias abertas ao público em geral, como o evento final na praça, para aproximar os serviços de saúde da população e fortalecer o vínculo entre a comunidade e os profissionais de saúde. As atividades lúdicas e interativas foram uma ferramenta importante para garantir que as mensagens de saúde chegassem de forma mais eficaz, especialmente para os familiares de crianças pequenas. Análise Crítica: Apesar do sucesso, algumas limitações foram observadas, como a dificuldade em alcançar bairros distantes das unidades de saúde e creches. Embora o evento na praça tenha sido inclusivo, futuras ações devem considerar estratégias para ampliar o alcance em áreas mais afastadas, garantindo que todas as famílias tenham acesso às informações e cuidados. A integração entre os serviços de saúde, como o NUMEPS, CIRI e unidades de saúde, foi positiva, mas é fundamental que essa colaboração continue ao longo do ano com atividades regulares. O fortalecimento das estratégias de educação permanente e a criação de redes de apoio mais estruturadas contribuirão para reduzir as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde.

Simulação em saúde: estratégia de ensino para o desenvolvimento de competências clínicas.

Frederico Lemos Araujo, Amanda Maria Martins M. Ribeiro, Gleice Fernandes de Sousa, Kerley Menezes Silva Prata e Ruben Eduardo Villalobos Telleria

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, de abordagem mista, a partir da vivência discente de um curso de simulação em saúde, com a finalidade de discutir os conhecimentos adquiridos com a aplicação das atividades dispostas no curso através de metodologias teórico-prático, administradas por docentes e convidados da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP) no período de outubro à novembro de 2024. Na formação de profissionais da área de saúde, as estratégias de ensino que são capazes de desenvolver competências clínicas devem ser priorizadas, recomendando-se as técnicas de simulação por configurar-se como um atributo pedagógico que representa situações clínicas com realismo. A simulação clínica geralmente é dividida em três etapas: a primeira, a preparação representada por momentos de pré simulação através de um período de instrumentalização do participante com conhecimento de causa, e o pré-briefing, um momento em que se oferta as orientações sobre os critérios envolvidos no cenário de simulação. A segunda etapa é representada pela participação, caracterizada pela execução do cenário proposto seguida da última etapa, a de debriefing, parte do processo de discussão/reflexão em grupo sobre a experiência, respondida pela consolidação do aprendizado. Nesse contexto, o desenvolvimento de uma ferramenta de apoio para o aprendizado individualizado, como um laboratório realístico, visando proporcionar o contato com a técnica e base teórica, possibilita rever, errar, refazer, mobilizar e elaborar, para o aprendizado, se torna uma proposta robusta, e alinha-se à necessidade de repensar o processo de aprender, ensinar e construir o ensino-aprendizagem mais interativo para o discente, de promover a autonomia e de respeitar o tempo de cada um na compilação e aquisição de competências para a prática profissional. O objetivo deste estudo foi estabelecer a percepção do curso através da ótica metodológica sobre a simulação clínica, utilizando a estratégia de ensino para a aquisição de competências transversais, a partir da experiência como participante do curso. A avaliação das atividades relacionadas ao curso, ocorreram através da análise das respostas proferidas, para compreender as experiências dos discentes, monitoradas através do aplicativo de rede social, o Whatsapp®, realizado in loco. Já o programa google Meet, onde foram administradas as aulas teóricas do curso, com datas e horários pré-estabelecidos e o AVA, uma plataforma utilizada para simular uma sala de aula real no meio digital, onde o sistema permitiu que os professores compartilhassem materiais e se comunicassem com seus alunos através da web, foram os outros recursos utilizados no processo. A turma do curso foi formada por uma equipe multiprofissional sendo a profissão de Enfermagem a de maior presença (8) em sua composição, seguido de fisioterapia (5), nutrição (3), odontologia (2), farmácia, serviço social e medicina foram as profissões com menor representatividade com apenas um participante cada uma. A participação nas atividades de caráter teórico e prático, foi destacada através de uma maior adesão dos participantes nas atividades online (teórico), com uma participação de 95% versus 72%. Evidenciaram-se como principais motivações dos discentes na participação do curso, a elucidação de uma etapa da simulação em saúde através da aula prática no laboratório, mesmo não contemplada com a presença de todos os alunos, foi correlacionada pelo critério da obrigatoriedade proposta pelo curso como requisito, desta etapa prática, para a certificação. Observou-se que os questionamentos a respeito das atividades avaliativas, foram de predominância pela turma, os estudos de casos clínicos propostos em relação às atividades de leitura, para avaliação geral. Percebeu-se ainda que o tempo destinado aos encontros variou de forma considerável, sendo mais frequente destinar 90 minutos às atividades teóricas, correspondida aos encontros online e apenas 120 minutos a atividade final, a prática em simulação. A comparação da proposta de atividades práticas e teóricas aplicadas por meio de metodologias ativas no projeto do curso de simulação em saúde evidenciou o quanto o discente, ou monitorado, beneficia-se do processo de ensino-aprendizagem quando inserido como responsável principal pela própria educação. Na perspectiva da simulação em saúde, houve uma adesão das próprias competências profissionais relacionadas ao interesse científico representado pelas opiniões evidenciadas nas etapas do curso, assim como se observaram um nivelamento da turma em relação aos conteúdos de base teórica e a progressão gradual da aquisição de um raciocínio crítico na etapa final do curso de simulação em saúde apresentados nas atividades avaliativas e na performance da aula final, a prática.

Trabalho em Equipe na Atenção Primária à Saúde: o desafio de integrar os diferentes saberes de formação.

Kerley Menezes Silva Prata, Frederico Lemos Araújo, Ruben Eduardo Villalobos Telleria, Alisson Bruno Souza Freitas e Ingrid Magila Sousa

Trata-se de um relato de experiência sobre o trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde com o fito de refletir sobre o desafio de integrar os diferentes saberes de formação. O estudo foi realizado durante o curso de especialização em Atenção Primária à Saúde (APS), promovido pela Escola de Saúde Pública do Ceará, no módulo Transversal I - Liderança e Profissionalismo. As aulas síncronas ocorreram em dois dias do mês de setembro de 2024, via plataforma meet. Tendo a duração de 16 horas. Desse modo, após a leitura dos artigos da literatura proposta da Unidade de Estudo, a aproximação do campo de prática, a troca de vivências e experiências no cotidiano dos serviços foi possível inferir que o trabalho em equipe na saúde é uma prática colaborativa que deve contribuir e ter repercussões em duas direções: melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde a usuários e população do território além de promover maior satisfação no trabalho dos profissionais envolvidos (PEDUZZI, 2001). Já esse desempenho na atenção primária tem como premissa garantir a integralidade do cuidado, haja vista de que não há um saber único capaz de atender as necessidades de saúde da comunidade em todas as suas dimensões. Dessa forma, mediante as complexidades dos condicionantes e determinantes sociais, torna-se fundamental ter uma equipe multiprofissional capaz de desenvolver a habilidade de comunicação e compartilhar a responsabilidade do cuidado, atendendo o usuário de acordo com o contexto e realidade, garantindo o direito de ser assistido no território onde reside. Os conceitos de equipe são distintos e categorizam duas modalidades com tipologias determinadas para cada uma. A primeira chamada de Equipe agrupamento é formada pela fragmentação no desempenho intelectual e multifatorial, pode ser reconhecida como sendo uma equipe apontada pela ausência de autonomia técnica. Já a segunda, conhecida como Equipe Integração é marcada pelo entrosamento consoante à proposta da integralidade das ações de saúde. Essa articulação às situações de trabalho se refere ao agente precursor, quando ele elabora correlações e coloca em evidência as ligações entre as diversas intervenções executadas, com isso a comunicação intrínseca ao trabalho, o projeto assistencial comum, a arguição da desigualdade dos trabalhos especializados e a flexibilidade da divisão do trabalho são as principais características desse formato de Equipe (PEDUZZI, 2018). Na APS os critérios de reconhecimento se manifestam muitas vezes de forma fragmentada, fazendo com que o trabalho em equipe não ocorra de forma efetiva trazendo prejuízos para o processo de conhecimento interdisciplinar, bem como na comunicação e articulação de ações que se interligam na construção de novos cuidados. As diferenças técnicas se referem às especializações desses saberes e das intervenções entre as mais variadas áreas profissionais que se transmutam em desigualdades sociais entre os atores nesse contexto de trabalho em equipe multiprofissional (PEDUZZI, 2001). Dessa forma, o trabalho em equipe é um elemento essencial para o desenvolvimento dos atributos da (APS), ao mesmo tempo contribui para a efetiva reorientação do modelo de atenção à saúde cuja integralidade e a promoção se destacam. Observa-se que o conceito de trabalho em equipe está em consonância com os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) e que os gestores devem potencializar essa estratégia no cotidiano das (APS) pensando na otimização das ações em saúde, respostas efetivas claras em várias informações no contexto territorial (LAGO, 2022). Mediante a complexidade do contexto social, do processo saúde doença, e as diferentes áreas de formação, há desafios que podem ser transponíveis, sendo importante perceber, reconhecer e valorizar os diferentes saberes das disciplinas adquiridos nos processos formativos das instituições. Embora, ainda tenha lacunas de uma formação integrada, há situações que atuamos como núcleo e em outros momentos integrando saberes e atributos comuns, atuando como campo. Os desafios de articular as diferentes áreas do conhecimento no cotidiano dos serviços podem ser mais efetivas quando trabalhadas com a ferramenta da Colaboração Interprofissional, mediadas pelo apoio Institucional como também pela Educação Permanente do serviço. Mas para que a prática transformadora da integração dos profissionais seja possível torna-se necessário o apoio da gestão. LAGO, L. P. DE M. et al. Resistências à colaboração interprofissional na formação em serviço na atenção primária à saúde. Revista da Escola de Enfermagem da U S P, v. 56, 2022. PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Revista de saúde pública, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001. PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. Interface, v. 22, n. suppl 2, p. 1525-1534, 2018.

Transformando práticas em saúde: o fortalecimento da atenção primária através da educação permanente em Icapuí, CE.

Larissa Siebra Rocha Alencar, Maycon Da Silva Lidio e Paula Celly Aguiar Santos

Contextualização: O presente relato delinea uma atividade de Educação Permanente em Saúde (EPS) que aconteceu na Unidade de Atenção Primária à Saúde Estrela do Mar, localizada na comunidade de Redonda, zona rural, distante 18 km do centro urbano de Icapuí, situado no litoral leste do Ceará. A ação emergiu da necessidade da equipe, acerca da condução adequada nos atendimentos Pré-Hospitalares (APH), caracterizando desafios inerentes à zona rural, tendo como problemática apresentada as distâncias até os serviços especializados e a falta de recursos adequados para assistência a urgências e emergências que vez por outra chegam à unidade. A EPS, implantada pelo Ministério da Saúde por meio da política de saúde no Brasil mediante as Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007 é um artifício essencial para a qualificação do serviço, pois constitui um processo transformador das práticas de saúde, ao promover o aprendizado integrado ao cotidiano do trabalho, apresentando como foco a reflexão crítica e a construção coletiva de saberes em consonância às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e às demandas locais dos serviços, nesse caso, da Estratégia Saúde da Família (ESF) (Ferreira et al, 2019).

Descrição da Experiência: O planejamento da atividade se deu durante o mês de agosto por iniciativa de um acadêmico de enfermagem do Centro Rural de Treinamento e Ação Comunitária (CRUTAC) da Universidade Federal do Ceará (UFC), juntamente com a enfermeira assistencial da UAPS. A equipe foi sondada sobre os principais temas que necessitavam de atualização para melhoria da assistência à população e foram sugerindo temáticas de interesse. Teve como metodologia utilizada aulas expositivas e práticas, apresentando enfoque interativo para todas as categorias profissionais da equipe. As temáticas abordadas foram: Intoxicações Exógenas, Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), Envenenamentos e Manejo de Acidentes com Animais Peçonhentos. Diante da escolha dos temas a enfermeira verificou na coordenação da atenção básica, bem como em curso técnico presente no município se havia disponibilidade de algum material ou modelo para ser utilizado na parte prática da aula, recebendo negativa de ambos em virtude do limitado acesso do próprio município a equipamentos específicos. As práticas foram baseadas em simulações e utilizaram materiais improvisados. A prática de RCP, por exemplo, foi realizada com a utilização de duas almofadas com uma garrafa PET no meio a fim de simular as compressões cardíacas, e o posicionamento correto para assistência se deu através de voluntários entre os próprios participantes que serviram como modelos vivos. Objetivo e Período de Realização Promover para a equipe formação em serviço para identificação e manejo das situações de emergência, promovendo maior segurança e eficácia nas intervenções realizadas no contexto rural. A ação foi realizada no dia 16 de agosto de 2024. Resultados A ação obteve ampla participação e envolvimento da equipe que contribuiu através de exemplos práticos que já ocorreram na história da comunidade e como o atendimento foi realizado naquela ocasião, tornando o processo mais dinâmico e melhorando o entendimento da turma. A metodologia proposta foi bem aceita, com destaque para as atividades práticas, que permitiram aos profissionais aplicar os conhecimentos adquiridos em cenários simulados. No entanto, o entrave destacado foi a fragilidade dos recursos materiais, ressaltando a necessidade de maior investimento em insumos para o aprimoramento futuro.

Aprendizado e Análise Crítica A experiência endossou a importância da EPS como estratégia de transformação das práticas profissionais e adaptação às especificidades do contexto rural. O uso criativo de materiais alternativos mostrou-se elementar para facilitar o aprendizado. Ademais, destacou-se a integração interdisciplinar na construção de uma equipe mais qualificada para os desafios do cotidiano. Em contextos rurais, semelhantes a essa unidade em Icapuí, iniciativas dessa classe têm o potencial de amortizar desigualdades no acesso e na qualidade da atenção à saúde. Apesar de ter limitações, a ação evidenciou que a mobilização de profissionais e a adoção de metodologias adaptadas superam barreiras e geram impacto positivo nos serviços. Dessa maneira, reitera-se a necessidade de prosseguimento e expansão de ações educativas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, especialmente em áreas geograficamente mais afastadas. Exemplificando na prática como a EPS pode atuar como um eixo articulador entre a teoria e a prática, promovendo mudanças sólidas no cuidado à saúde.

Referências: Ferreira, L. et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. Saúde Em Debate, n. 43, vol. 120, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXRfMzqGt8rNQ/> Acesso em: 07 de dez. de 2024.

Uma intervenção em saúde sobre introdução alimentar na atenção primária: um relato de experiência

Ícaro Lima da Costa Falcão, Diana Carla Gouveia Falcão, Antonio George Bezerra Neto e Noemi Carvalho dos Santos

O presente trabalho trata de um projeto de intervenção em saúde, cujo tema foi a introdução alimentar em lactentes, marco essencial no crescimento e desenvolvimento infantil. A escolha do tema deve-se à sua relevância para a saúde pública, uma vez que a introdução alimentar inadequada pode ocasionar desnutrição ou obesidade, especialmente em comunidades vulneráveis. Nesse contexto, a introdução alimentar é um marco essencial no desenvolvimento infantil, pois influencia diretamente a saúde, o crescimento e o comportamento alimentar ao longo da vida. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), recomenda-se que o aleitamento materno exclusivo seja mantido até os seis meses de idade, momento a partir do qual alimentos complementares nutritivos devem ser introduzidos, mantendo-se o leite materno até dois anos ou mais. Esse processo deve ser conduzido de forma gradual e segura, garantindo variedade e qualidade nutricional para atender às necessidades do bebê e prevenir desnutrição e carências nutricionais específicas. Perante o exposto, considerando a importância da introdução alimentar adequada para o desenvolvimento infantil, o impacto das escolhas alimentares na prevenção de doenças e o papel central da atenção primária à saúde na promoção de práticas saudáveis, este trabalho teve como objetivo geral elaborar um projeto de intervenção no formato de roda de conversa, abordando o conhecimento sobre introdução alimentar em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) no bairro LAgoa Redonda, na cidade de Fortaleza-CE. Os objetivos específicos incluíram capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da UAPS Galba de Araújo com base nas diretrizes do Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 Anos, utilizando rodas de conversa e materiais didáticos para ampliar seu conhecimento sobre práticas alimentares saudáveis. Além disso, buscou-se discutir ações educativas com as famílias atendidas pelos ACS, como a identificação de residências com recém-nascidos para visitas domiciliares e rodas de conversa, com foco na orientação sobre a escolha e preparo de alimentos saudáveis, prevenção de alergias alimentares e práticas seguras de introdução alimentar. Por fim, o trabalho visou integrar vivências obtidas em sala de aula com a prática cotidiana da atenção primária, reforçando a relevância do cuidado integral à saúde infantil. A intervenção foi realizada no dia 7 de novembro de 2024, na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Galba de Araújo, localizada no bairro Lagoa Redonda, em Fortaleza-CE, uma área caracterizada por vulnerabilidade social e baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH = 0,0891). O público-alvo foi composto por 12 ACS de diferentes faixas etárias, trabalhadores essenciais na promoção da saúde comunitária. O projeto teve duração de quatro meses, englobando planejamento, produção de materiais didáticos (como banners e panfletos com linguagem acessível e imagens ilustrativas) e execução da intervenção. Durante a ação, organizada em formato de roda de conversa, foram abordados aspectos teóricos e práticos sobre a introdução alimentar, como o momento ideal para sua realização (entre 6 e 24 meses de idade) e os benefícios de escolhas alimentares saudáveis para prevenir doenças. Também foram discutidos os impactos negativos de práticas inadequadas, como o risco de desnutrição e obesidade infantil. A dinâmica da roda de conversa incluiu a distribuição de materiais educativos, um café da manhã interativo e atividades que reforçam os conteúdos abordados, proporcionando um ambiente participativo e acolhedor. Os resultados foram positivos, com os ACS demonstrando interesse e engajamento nas atividades. A intervenção contribuiu para ampliar o conhecimento desses profissionais, capacitando-os a orientar famílias durante visitas domiciliares e fortalecendo o papel da atenção primária na promoção de práticas alimentares saudáveis. Além disso, o projeto proporcionou aos estudantes de medicina uma experiência significativa, conectando a teoria acadêmica com a prática comunitária, essencial para sua formação profissional. Em termos de análise crítica, o trabalho destacou a importância de ações educativas para minimizar desigualdades sociais e melhorar a saúde coletiva. Contudo, enfrentou desafios, como o tempo limitado dos ACS para participação, mas conseguiu superar tais dificuldades por meio de estratégias dinâmicas e inclusivas. O impacto social da intervenção evidenciou-se na qualificação dos profissionais envolvidos e no potencial de disseminação das informações para as famílias atendidas. Dessa forma, a iniciativa reafirma o papel central da atenção primária na promoção da saúde, especialmente em áreas marcadas por vulnerabilidades socioeconômicas.

Vivências na Casa de Cuidados do Ceará: desospitalização e formação em terapia ocupacional

Ana Laura Costa Menezes, Leticia Luzia Garcia Costa, Ana Leticia Menezes Oliveira,
Rita Carolina Bandeira Lima e Antonia Sabrina Alves de Sousa

Contextualização: A desospitalização representa uma estratégia fundamental dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), que prioriza a integralidade e humanização do cuidado. Este modelo, que visa a transição de pacientes de ambientes hospitalares para espaços menos complexos de forma segura, continuando a receber cuidados, reforça a importância do atendimento centrado no indivíduo, considerando suas dimensões físicas, emocionais, sociais e psicológicas. No Ceará, a Casa de Cuidados se destaca como um exemplo dessa abordagem, integrando o trabalho multiprofissional para promover qualidade de vida e reabilitação em contextos mais acolhedores. **Descrição:** O relato baseia-se nas experiências de quatro discentes do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Estadual do Ceará (UECE) durante sua prática da disciplina Disfunções físicas, realizadas na Casa de Cuidados do Ceará. Sob a orientação de uma docente, os acadêmicos participaram de atividades que incluíram visitas técnicas, atendimento direto aos pacientes e registro de narrativas sobre as práticas realizadas. A experiência foi conduzida de forma a integrar teoria e prática, explorando o papel do terapeuta ocupacional na desospitalização e na promoção de um cuidado integral e humanizado. **Período de realização:** A prática ocorreu em setembro de 2024, na Casa de Cuidados do Ceará, localizada em Fortaleza, com visitas regulares realizadas ao longo do mês, seguindo um cronograma estabelecido pela docente responsável pelas práticas supervisionadas. **Objetivo:** relatar as vivências dos discentes de terapia ocupacional no contexto da desospitalização, destacando as contribuições dessa experiência para a formação profissional e a compreensão de práticas centradas no cuidado integral. Além disso, o trabalho visa fomentar reflexões críticas sobre o papel do terapeuta ocupacional no processo de desospitalização. **Resultados:** As vivências dos acadêmicos revelaram a importância do cuidado integral, destacando a relação entre profissionais e pacientes em um ambiente mais acolhedor e humanizado. Durante as práticas, foram identificadas melhorias na qualidade de vida dos pacientes, além de reflexões importantes sobre a dinâmica multiprofissional e a organização da Casa de Cuidados. As narrativas discentes abordaram questões fundamentais como a humanização do cuidado, o acolhimento, e a relevância de um ambiente que valoriza a singularidade do cliente. **Aprendizados:** A experiência proporcionou aos discentes uma visão ampliada sobre o papel do terapeuta ocupacional na desospitalização. Eles puderam compreender a importância de integrar teoria e prática, além de explorar as nuances do cuidado humanizado. A vivência também destacou a relevância do trabalho multiprofissional e do SUS como promotores de um atendimento universal e inclusivo. **Análise crítica:** O relato evidencia como a Casa de Cuidados do Ceará representa um avanço na abordagem centrada no cuidado integral. A prática reforçou a necessidade de ampliar modelos que rompam com a lógica hospitalocêntrica, valorizando o indivíduo em sua totalidade. A experiência também revelou desafios relacionados à estruturação da desospitalização e à necessidade de maior integração entre os profissionais. Para os discentes, a vivência prática foi essencial para consolidar competências e fomentar reflexões sobre o impacto social e ético da Terapia Ocupacional no contexto das políticas públicas de saúde. **Conclusão:** Este relato demonstra como a experiência prática na Casa de Cuidados do Ceará proporcionou aos acadêmicos uma compreensão ampliada do processo de desospitalização, com ênfase no cuidado integral. As vivências permitiram a conexão entre teoria e prática, ressaltando a importância da humanização no contexto de saúde e reafirmando o papel do SUS na promoção de abordagens inclusivas e universais.

Relato de Pesquisa

Produção do Cuidado e a Formação

Articulações e fluxos da Educação Permanente: Revisão integrativa acerca das ações intersetoriais entre a Atenção Primária e Secundária à Saúde.

Maria de Nazaré Eufrásio Alves

Apresentação/Introdução: A educação permanente é uma ferramenta de trabalho baseada na aprendizagem mútua entre os profissionais atuantes nos serviços, é uma proposta que incentiva a reflexão do fazer e da aprendizagem cotidiana. Focada no fortalecimento da práxis profissional, a educação permanente permite que os atores envolvidos no processo de ensino aprendizagem se fortaleça por meio da criticidade e da produção de conhecimento acerca do próprio trabalho. A movimentação desse projeto reside na inquietação de pensar a articulação da rede de saúde entre atenção primária e atenção secundária, nesse segundo nível de atenção, especificamente os centros de atenção psicossocial. Partindo da pergunta: Como têm sido desenvolvidas as ações de Educação Permanente em saúde entre a atenção primária à saúde e atenção secundária nos últimos anos e no Brasil? Objetivos: O objetivo geral deste estudo é investigar a ocorrência dos movimentos acerca da educação permanente entre atenção básica e atenção secundária a nível de Brasil nos últimos cinco anos. Como objetivos específicos, busca-se mapear a realidade de produções científicas relativa à temática supracitada, bem como problematizar a efetivação/operacionalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) estabelecida em 2004. Metodologia: O caminho metodológico desse estudo trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa, busca investigar pela via pesquisa bibliográfica, como tem acontecido as ações de educação permanente entre a atenção primária e atenção secundária à saúde. Foi realizada a pesquisa em duas bases de dados (Periódicos CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde), foi conduzida pelos termos: Educação permanente end atenção primária end atenção secundária, com esse comando foi encontrados 15 artigos. Na Biblioteca Virtual em Saúde, foram pesquisados os termos: Educação permanente end atenção primária end atenção secundária e foram localizados 50 artigos. Tal artigos encontrados não seguiram filtro de tempo, lugar e idioma publicados, sendo assim, na plataforma CAPES, quando adicionado o tempo (nos últimos 05 anos) e todos os artigos escritos em português foi filtrado 07 artigos, dos quais apenas 03 se encaixaram nos critérios desta revisão. Na BVS, quando adicionado o tempo de publicação (últimos cinco anos) e todos os artigos em português, foram filtrados 15 artigos, dos quais apenas 01 se encaixa nos critérios desta revisão. Resultados e Discussão: Nesse contexto, com essa demonstração de busca, percebe-se que o tema tem pouca exploração de estudos. A PNEPS foi uma importante estratégia do Ministério da Saúde com a finalidade de transformar e qualificar as práticas de saúde, visando o desenvolvimento dos trabalhadores e fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS). A revisão integrativa é uma metodologia que compila informações da pesquisa, é uma forma de elucidar o panorama da complexidade científica acerca da temática pesquisada. Diferente de outras abordagens metodológicas, a revisão integrativa permite acessar importantes estudos publicados nas plataformas de dados científicos. Conclusões/ Considerações Finais: Com o estudo aqui proposto, foi possível identificar uma produção acadêmica acerca do diálogo entre a APS e a atenção secundária incipiente, o que pode ser difícil para subsidiar compreensões acerca das dificuldades encontradas no campo de trabalho. Foi oportuno também para compreender as desarticulações estabelecidas no cotidiano dos serviços, impostas principalmente pelos números, indicadores e produções. Finalmente, pode-se concluir que o trabalho em saúde tem estado desarticulado, pelo menos na lente da pesquisa bibliográfica, uma vez que não há produção acerca de um cuidado exitoso, é entendido, pelo menos cientificamente, que não tem acontecido. Isso comunica a importância de escrever sobre o processo de trabalho, uma vez que a escrita pode ser compreendida como um processo e se perceber e de refletir sobre os processos em pauta.

As contribuições do profissional de terapia ocupacional nos cuidados paliativos

Polyana Mendes de Sousa e Clarissa Dantas de Carvalho

Introdução: As doenças ameaçadoras da vida, sejam agudas ou crônicas, com ou sem possibilidade de reversão, ou tratamentos curativos, carregam a necessidade de um olhar para o cuidado amplo e complexo que tenha interesse pela totalidade da vida do paciente, tendo respeito ao seu sofrimento e de seus familiares (BRASIL, 2020). Esse cuidado foi definido por uma revisão que considerou de maneira formal, em 2002, pela Organização Mundial de Saúde como de Cuidados Paliativos. Os cuidados paliativos são uma abordagem integral e compassiva que tem a intenção de melhorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam doenças ameaçadoras à vida. Essa abordagem envolve a prevenção e alívio do sofrimento através da identificação precoce e avaliação ímpar do controle da dor e de outros problemas, sejam eles físicos, sociais, emocionais, psicológicos e espirituais. A assistência é favorecida por uma equipe multiprofissional no decorrer do diagnóstico, adoecimento, finitude e luto (WHO, 2020). Nesse contexto, os terapeutas ocupacionais que compõem as equipes multiprofissionais, realizam uma importante contribuição nas equipes de cuidados paliativos; no alívio da dor e na redução do sofrimento de pacientes e seus familiares, especialmente durante processos de adoecimento e hospitalização, bem como na identificação das ocupações significativas para o indivíduo em questão, visualizando as barreiras que devem ser ultrapassadas, para que as atividades de domínio da terapia ocupacional para com o paciente possam ser realizadas da melhor forma possível (Othero, 2010). Deste modo, esse constructo compõe parte do trabalho de conclusão de curso da terapia ocupacional da Universidade Estadual do Ceará da autora. Objetivo: Apresentar as contribuições do profissional de terapia ocupacional nos cuidados paliativos. Metodologia: Trata-se de um ensaio teórico de caráter qualitativo descritivo, organizado através da busca na literatura sobre terapia ocupacional e cuidados paliativos. Resultados e discussões: A intervenção do terapeuta é baseada em uma abordagem holística e centrada no cliente. A princípio há o processo avaliativo, que deve ajudar a favorecer o conhecimento acerca do indivíduo por meio da sua história de vida (Mello, et al.; 2004). Além disso, realiza intervenções terapêuticas por meio de técnicas de relaxamento e de atividades expressivas, como pintura, dança, teatro, leitura, música ou outros (Pengo; Santos, 2004; Garcia-Schinzari; Sposito; Pfeifer, 2013) Além de intervir para possibilitar maior autonomia e independência na manutenção do desempenho ocupacional há os treinos de atividades de vida diária (AVDs). Bem como, minimizar perdas sensoriais e cognitivas através das funções cognitivas e perceptivas. A prescrição de equipamentos de tecnologia assistiva, como cadeiras de rodas, andadores, barras de apoio e outros são fundamentais para a melhora da mobilidade, acesso e conservação de energia (Cooper, J. E., 2018, Queiroz, 2012; Silva; Othero, 2010). A família é um dos núcleos centrais na constituição do ser, por tanto, a mesma é incluída no plano terapêutico do paciente, por meio da escuta ativa há o acolhimento no decorrer da doença, bem como educação em saúde para auxiliar no cuidado com ente, seja na gestão de sintomas, como prevenir deformidades, quedas e úlceras; elaboração do luto e despedida. As contribuições devem estar em paralelo com a situação atual, para promover qualidade de vida e conforto nas diferentes áreas da vida do indivíduo (Queiroz, 2012). Considerações Finais: As contribuições da terapia ocupacional para os cuidados paliativos são essenciais, pois envolvem a promoção da autonomia, independência e qualidade de vida dos indivíduos. O adoecimento e possível internação, devido ao encaminhamento para os cuidados paliativos, acarreta para uma série de mudanças no cotidiano e o tratamento passa a ocupar grande parte da rotina e das preocupações do paciente e familiares. Sob essa perspectiva, o terapeuta ocupacional realiza um papel significativo na atenção multiprofissional do sujeito em cuidados paliativos, a fim de que ele possa atingir seus objetivos terapêuticos. Este trabalho possibilitou a apresentação das práticas de terapia ocupacional em cuidados paliativos, percebendo-se contribuições acerca da avaliação, manutenção da autonomia, prevenção de incapacidades, melhora no desempenho ocupacional, acolhimento familiar, suporte não farmacológico, tecnologia assistiva, conservação de energia, possibilitando que o sujeito enfrente a situação com mais conforto e dignidade.

Chatbot como Ferramenta de Apoio para Pacientes com Doença Celíaca: Desenvolvimento, Validação e Usabilidade”

Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro, Wellington Sousa Aguiar, Ana Maria Machado de Carvalho, Késia Rodrigues da Costa e Francisca Nayana Freitas Melo

A doença celíaca (DC) é tida como doença crônica causada por uma sensibilidade permanente ao glúten, que se manifesta em indivíduos que possuem a genética susceptível. Definida como uma enteropatia imunomediada por linfócitos T. caracteriza-se pela intolerância do organismo ao glúten, proteína encontrado nos cereais como o trigo, cevada, malte e aveia, sendo considerado um problema de saúde pública (SOUZA, 2015). Estima-se que 1 em cada grupo de 100 a 200 pessoas nos EUA e na Europa tenha a doença celíaca. No Brasil ainda não há um número oficial sobre a prevalência da DC, mas numa pesquisa publicada pela UNIFESP - 2005, em um estudo feito com adultos doadores de sangue, o resultado apresentou incidência de 1 celíaco para cada grupo de 214, moradores de São Paulo (UNIFESP, 2005). Chatbot é a junção de duas palavras em inglês que significam “bate-papo” (chat) + robô (bot), literalmente significa robô de conversa. Graças a inteligência artificial e computacional, esses robôs de conversa podem atuar virtualmente vinte e quatro horas por dia para beneficiar grupos de pessoas, empresas ou comunidades. Atualmente, é comum encontrarmos esses robôs (Chatbots) espalhados pela internet, seja em: websites, redes sociais ou usados para vendas e anúncios. O serviço de bot pode ser adaptado para todo o tipo de negócio ou serviço, comprovando a teoria da desenvolvedora americana de tecnologia Gartner, em 2017, durante uma conferência, a empresa pontuou algumas previsões estratégicas para aquele ano e os demais, uma delas foi a respeito do aumento de interação dos usuários com robôs, porém, o mais interessante dessa experiência é que a maioria das pessoas não sabem que estão interagindo com uma inteligência artificial ou computacional (GARTNER, 2016). Este estudo teve como objetivo desenvolver e avaliar um protótipo de Chatbot voltado para o cuidado e orientação de pacientes com Doença Celíaca. A necessidade de orientações de fácil acesso foi a grande dor detectada nos estudos de campo, mostrando a dificuldade que estas pessoas têm de acesso à informação de qualidade sobre o tema. A pesquisa proposta usa a Metodologia da Pesquisa aplicada, quando o resultado da pesquisa visa trazer benefícios rápidos e práticos para a população estudada. Utilizamos ainda a Pesquisa Bibliográfica para dar base teórica aos estudos. Dessa forma, podemos dizer que se trata de uma pesquisa metodológica, mista e aplicada, conduzida entre agosto de 2023 e maio de 2024 por alunas do Curso de Medicina Estácio-IDOMED Quixadá-CE e seus professores orientadores. A pesquisa foi dividida em três etapas bem definidas: (1) Levantamento de dados, projeto e construção do design do Chatbot; (2) Validação de conteúdo, teste de código e aparência por especialistas; (3) Avaliação de usabilidade com pacientes celíacos e os alunos envolvidos na pesquisa. Na etapa de validação, participaram seis médicos vinculados à Associação dos Celíacos do Brasil - Seção Ceará, especialistas em gastroenterologia, gastropediatria, clínica geral e patologia, com idades entre 26 e 56 anos. O conteúdo do Chatbot foi avaliado utilizando o instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM), que apresentou uma classificação de 83,33% como “adequado” e 16,66% como “parcialmente adequado”. Entre as sugestões propostas, destacou-se a inclusão de orientações sobre acompanhamento médico contínuo e ajustes no design, como a adição de ilustrações voltadas ao público infantil. Na fase de usabilidade, participaram pacientes celíacos do sexo feminino, com idades entre 22 e 51 anos, membros da Acelbra-CE há pelo menos três meses e diagnosticados há mais de cinco anos. As entrevistas revelaram que o Chatbot foi considerado de fácil uso, eficaz na prestação de informações e valioso para promover mudanças nos hábitos de vida, embora aponte a necessidade de ampliar o conteúdo. As falas dos participantes permitiram identificar dois temas principais: (1) fragilidades e potencialidades do dispositivo e (2) orientação e cuidados para a comunidade celíaca. O estudo conclui que o protótipo do Chatbot apresenta evidências de validade, sendo uma ferramenta interativa com potencial para melhorar a qualidade de vida de pacientes celíacos, além de contribuir para o cuidado em saúde e para a prática de profissionais e serviços. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Estácio do Ceará, Parecer n. 6.171.605/ 2023.

Do imaginário Social à Garantia de direitos. Reflexões sobre a atuação do Serviço Social na APS. Um Relato de Experiência.

Francisco Eudes da Silva Lô

Refletir sobre o trabalho do-a assistente social no cotidiano é uma tarefa árdua e extremamente necessária para reafirmarmos a função social dessa profissão e assim desmistificar algumas ideias que ainda permeiam sobre sua atuação tais como: “a moça que faz caridade” é aquela “que resolve os buchos “ou ainda “é aquela que agenda consulta e dá aquele jeitinho”. Por mais inusitado que seja, são várias as ideias que permeiam o imaginário social, utilizadas para descrever o trabalho do-a assistente social no cotidiano. Essas ideias são construções históricas e culturais oriundas do processo de inserção da categoria profissional na realidade brasileira, com influência Franco Belga, permeadas com o ideário das doutrinas da igreja católica e o serviço social norte americano. Na política de saúde apresenta-se de forma muito sutil e velada, em discursos do cotidiano como “ele precisa muito de ajuda”, “temos as salas dos médicos, mas você acho que pode ficar ali, naquele espaço já que não tem tanta coisa assim”, “mas o que faz o assistente social aqui mesmo? Descrição da Experiência: A Residência em Área Profissional da Saúde caracteriza-se como uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, direcionada aos profissionais da área da saúde que desejam especializar-se na política de saúde, através do ensino e serviço com exceção da medicina. Nesse sentido a Residência em Área Profissional da Saúde é instituída pela Lei 11.129 de 30 de junho de 2005 que cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), na qual a gestão e o financiamento é compartilhada com o Ministério da Educação(MEC) e o Ministério da Saúde(MS)(BRASIL, 2005). Objetivo. Esse Trabalho objetiva compreender a atuação da Assistente Social residente numa equipe multiprofissional em uma Unidade Básica de Saúde no Município de Santa Quitéria /CE. Essas experiências aqui relatadas correspondem a experiências vivenciadas entre março de 2023 a novembro de 2024. Resultados e Aprendizados: O serviço social é chamado a atuar em diversos espaços sócio-ocupacional direcionando sua ação profissional e mediação em conjunto com outras categorias profissionais, pautado na defesa intransigente dos direitos da classe trabalhadora, assim cada espaço sócio-ocupacional onde o serviço social se insere tem suas particularidades, exigindo do-a profissional a utilização de técnicas, instrumentos e um arcabouço teórico. Um desses espaços é a atenção primária à saúde, onde sua atuação é atrelada por vários fatores preponderantes, que são imprescindíveis para sua atuação, tais como o território, compreendido como espaço, geográfico e subjetivo que o homem enquanto ser social desenvolve as relações sociais e apreende sua ação em conformidade com sua realidade social. Nesse sentido o-a assistente social na política de saúde na atenção primária, insere-se nos Núcleo de Apoio à Saúde da Família, desenvolvendo várias atividades dentro do território adscrito em conjunto com os demais profissionais da Estratégia Saúde da Família como o apoio matricial visando um trabalho colaborativo, a intersetorialidade das redes de cuidado, desenvolvendo ações de cidadania, formação dos direitos dos usuários e controle social no combate às desigualdades sociais presentes no território. No caso do serviço social as demandas se sucedem de duas formas demanda espontânea e encaminhamento da rede e das equipes que compõem a unidade de saúde, na unidade de saúde o-a assistente social desenvolve atividades direcionadas para o acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade, atendimento das gestantes que solicitam cirurgia de esterilização, referenciamento da rede, instrução sobre serviços ofertados na política de saúde municipal, requisição de suprimentos em saúde (medicamentos de alto custo, fraldas geriátricas, etc.), educação sanitária, visitas domiciliares, orientações relativo a benefícios sociais e participação do programa saúde na escola ,entre outros . Aprendizado e análise Crítica: A gestão do cuidado contínuo perpassa o conhecimento dos determinantes e condicionantes em saúde e suas refrações no cotidiano, seus aspectos sociais, econômicos, culturais, étnicos e raciais. Entender a dinamicidade das relações sociais que os sujeitos estão inseridos é um fator preponderante para pensar em cuidado em saúde. Não podemos falar sobre a efetivação dos princípios da universalidade, equidade e igualdade sem levarmos em consideração a singularidade do ser social, numa perspectiva de não o reduzir perante os seus aspectos biológicos, do contrário seremos apenas cativos em arranjos e teorias fadadas ao fracasso.

Efeitos da depressão pós parto na interação mãe filho: Uma Revisão Sistemática da literatura

Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro, Caroline Cavalcante Viana, Skarlatt H. Azevedo, Karolyne Conceição Lessa Paulino e Beatryz Silva Chagas

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental que acomete muitas mulheres após o parto, caracterizado por uma profunda tristeza, perda de interesse pelas atividades que antes proporcionavam prazer, fadiga excessiva, sentimentos de culpa e inadequação como mãe, e, em casos mais graves, pensamentos suicidas. Essa condição pode afetar significativamente a capacidade da mulher de cuidar de si mesma e do bebê, prejudicando o vínculo maternal e a qualidade das interações com o recém-nascido. Embora a tristeza e a instabilidade emocional sejam comuns no período pós-parto, a DPP se distingue por sua intensidade e duração, além de interferir significativamente na vida da mulher e de sua família. O início dos sintomas costuma ocorrer nos primeiros meses após o parto, mas pode se manifestar a qualquer momento durante o primeiro ano. O vínculo entre mãe e bebê é uma conexão recíproca formada através de interações físicas e emocionais, sendo de valia para a capacidade da mãe em responder adequadamente às necessidades da criança. A depressão pós-parto (DPP) pode comprometer esse vínculo em cerca de 10% a 20% das mulheres globalmente, com uma prevalência alarmante de 26% no Brasil. Acredita-se que essa condição afete negativamente tanto a saúde mental materna quanto a interação mãe-bebê, ressaltando a importância de estratégias eficazes para a identificação e tratamento precoce da DPP no período pós-natal. Objetivo: Analisar os efeitos da depressão pós-parto (DPP) na relação binômio mãe-bebê, com foco nas dificuldades de interação afetiva, no comprometimento do vínculo emocional e nos desafios à amamentação, segundo a literatura. Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática com meta-análise. Foram pesquisadas as bases de dados Pubmed, Lilacs, SciELO, Medline, utilizou-se buscas manuais nas referências dos estudos selecionados. As buscas foram realizadas no período de agosto a setembro de 2024, sendo definido como critério de inclusão a delimitação temporal das publicações nos últimos cinco anos. A pergunta de pesquisa foi elaborada por meio da estratégia PICO: “Quais os impactos da depressão pós-parto na relação entre o binômio mãe e bebê?” Os critérios de inclusão foram: Ensaios clínicos randomizados, Artigos originais disponíveis. Idiomas: Português, Inglês e Espanhol. Publicados nos últimos cinco anos. As buscas sistemáticas recuperaram 8.130 referências potencialmente relevantes nas cinco bases de dados investigadas. A partir dos filtros das próprias bases, foram identificados e removidos 5.602 estudos diferentes do especificado nos critérios de inclusão. Desse total, foram excluídos 5413 artigos da Science Direct e 189 artigos das quatro outras bases, denotando relativa adequação da chave de busca nessas últimas. Em seguida, foram encaminhados para avaliação por título. Destes, 2397 foram excluídos no processo de triagem, sendo esta etapa importante para descartar artigos irrelevantes. Foram lidos 29 estudos elegíveis na íntegra, dos quais nove foram excluídos. Por fim, foram utilizados 20 estudos. Resultados: Os estudos evidenciaram que as mães com DPP mostraram menor interação afetiva e dificuldade em atender às demandas do bebê, comprometendo o vínculo e o sucesso na amamentação. Por outro lado, intervenções como psicoeducação e suporte emocional demonstraram melhorar a sensibilidade materna e promover interações mais positivas. Além disso, à proporção que os sintomas da DPP são mais intensos, diminuem a frequência em que as mães sorriam, tocavam ou estimulavam o bebê com objetos. Comportamentos sensíveis como sorrir para o bebê, tocar ou estimular apresentaram uma correlação negativa tanto com os sintomas de depressão quanto com os transtornos mentais comuns. Conclusão: Destacou-se a importância da necessidade de estratégias eficazes para apoiar a saúde mental materna e fortalecer o vínculo mãe-bebê, sublinhando a importância de cuidados integrados em saúde perinatal. Nesse contexto, ações de apoio contínuo e individualizado, envolvendo tanto os profissionais de saúde quanto a rede familiar, são fundamentais para minimizar os impactos negativos da Depressão Pós Parto. Palavras-chaves: vínculo, depressão pós-parto, saúde materna.

Fortalecimento de vínculos através da criação e reativação de grupos terapêuticos e educativos em saúde no SUS: uma abordagem multiprofissional para promoção da saúde integral

Lohanna Lacerda Castro, Aridayane Freitas da Silva e Gabrielle dos Santos Bezerra

Introdução: Grupos terapêuticos e educativos em saúde no SUS são essenciais para promover a saúde integral, prevenir doenças e fortalecer os vínculos entre profissionais de saúde e usuários. Essas práticas são realizadas por equipes multiprofissionais e têm como foco o autocuidado, a educação em saúde e a melhoria da qualidade de vida da comunidade. O vínculo entre profissional e usuário configura-se como um fator favorável ao desenvolvimento de ações educativas, fortalecendo a efetividade das intervenções. Além disso, esses grupos proporcionam um espaço seguro e acolhedor para que os usuários compartilhem suas vivências e experiências, o que contribui para a construção de uma rede de apoio mútuo entre os participantes, promovendo a coesão social e a sensação de pertencimento dentro da comunidade. Objetivo: Avaliar o impacto da criação de dois novos grupos e da reativação de três grupos terapêuticos e educativos em saúde no SUS, com foco no fortalecimento dos vínculos entre profissionais de saúde e usuários. Metodologia: Abordagem qualitativa e documental, utilizando fotografias e registros de frequência das atividades coletivas para posterior análise na plataforma e-SUS, a fim de examinar as dinâmicas dos grupos, a adesão dos participantes e o impacto das atividades propostas em cada encontro, que incluíram exercícios físicos supervisionados, dança, educação em saúde com materiais temáticos e rodas de conversa. Os grupos ocorreram de abril a novembro de 2024, quinzenalmente, favorecendo encontros regulares e contínuos entre profissionais e usuários nos espaços das próprias comunidades. A observação participante foi realizada durante as atividades, conduzida pela equipe multiprofissional de residentes em Saúde da Família e Comunidade do município de Aracati-CE. Resultados e Discussão: A participação nos grupos terapêuticos e educativos em saúde fortaleceu os vínculos entre os usuários e os profissionais de saúde, promovendo a adesão aos encontros. As fotografias documentam momentos importantes, como a troca de experiências e o apoio emocional entre os participantes. Observou-se também uma redução na necessidade de atendimentos ambulatoriais por parte de alguns usuários, o que é relevante devido à escassez de salas nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Essa redução não apenas libera espaço para novos pacientes, mas também melhora a continuidade do cuidado, permitindo um acompanhamento mais eficiente e gerando maior autonomia e independência aos usuários. A troca de informações entre os participantes e os profissionais favorece o empoderamento da população, capacitando-os a tomar decisões mais informadas sobre sua saúde e a buscar os serviços de saúde de forma mais consciente e adequada. Esse modelo de cuidado integral, focado em prevenção e educação, ajuda a aliviar a sobrecarga nos serviços de saúde e fortalece a rede de apoio. Além disso, a utilização de espaços comunitários é uma estratégia importante, pois facilita o acesso e a participação ativa dos usuários nas atividades. Tais práticas contribuem significativamente para uma saúde mais integrada e humana. Considerações Finais: Grupos terapêuticos e educativos em saúde são eficazes na promoção da saúde e no fortalecimento de vínculos no SUS. A documentação fotográfica, juntamente com as listas de presença dos participantes, foi fundamental para a análise dos impactos e dinâmicas dos grupos ativados e reativados, comprovando a adesão ao longo dos meses, o fortalecimento dos vínculos e o interesse dos usuários na promoção da saúde e na prevenção de doenças. Portanto, conclui-se que a implementação desses grupos, quando mantidos e expandidos, pode contribuir significativamente para a melhoria contínua da saúde comunitária e para a redução da sobrecarga nos serviços de saúde. Referências ZORZI, Viviane Nogueira de et al. Promoção de Saúde Mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 28, p. e230447, 2024. FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia. Educação em saúde na atenção primária: um olhar sob a perspectiva dos usuários do sistema de saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 32, p. e211009pt, 2024. BERGANTINI, Camila Silveira; IGLESIAS, Alexandra. Vínculo como Prática de Cuidado: Relato de Experiência Multiprofissional na Atenção Básica. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, v. 17, n. 2, 2024. ROSSETTO, Maíra; GRAHL, Fabiula. Grupos educativos na Atenção Básica à Saúde: revisão integrativa de literatura de 2009 a 2018. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, p. e174101018561-e174101018561, 2021.

Impactos da Depressão Pós-parto (DPP) na relação entre o binômio mãe-bebê

Beatryz Silva Chagas, Karolyne Conceição Lessa Paulino, Skarlatt Horanna Azevedo Fernandes, Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro e Carolina Cavalcante Viana

Introdução: O vínculo entre mãe e bebê é uma conexão recíproca formada através de interações físicas e emocionais, influenciando a capacidade da mãe de responder às necessidades da criança. A depressão pós-parto (DPP) compromete esse vínculo em 10% a 20% das mulheres globalmente, com prevalência de 26% no Brasil. A DPP impacta a saúde mental materna e a interação com o bebê, destacando a importância de estratégias eficazes para identificar e tratar a depressão no período pós-natal precocemente. **Objetivo:** Elucidar os impactos da DPP na interação afetiva e nas dificuldades em atender às demandas do bebê, comprometendo vínculo e sucesso na amamentação. **Métodos:** Esta é uma revisão sistemática com meta-análise. Foram pesquisadas as bases Pubmed, Lilacs, SciELO e Medline, com buscas manuais nas referências dos estudos selecionados. As buscas ocorreram de agosto a setembro de 2024, com publicações dos últimos 5 anos. A questão de pesquisa foi formulada com a estratégia PICO: "Quais os impactos da DPP na relação entre mãe e bebê?". Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos randomizados, artigos originais disponíveis em português, inglês ou espanhol, publicados nos últimos 5 anos. Até 2 de agosto de 2024, as buscas sistemáticas recuperaram 8.130 referências. Após filtros, 5.602 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios. A triagem final envolveu a leitura de 29 estudos, dos quais 9 foram excluídos, resultando em 20 estudos utilizados. **Resultados e Discussões:** Estudos indicaram que mães com DPP apresentam menor interação afetiva e dificuldades em atender às demandas do bebê, prejudicando o vínculo e o sucesso na amamentação. À medida que os sintomas da DPP se intensificam, a frequência de comportamentos sensíveis, como sorrir, tocar ou estimular o bebê, diminui. Isso compromete o vínculo afetivo, com uma correlação negativa entre esses comportamentos e os sintomas de depressão. A falta de apoio social e a presença de conflitos conjugais emergem como fatores de risco importantes para a DPP, com a rede de apoio familiar e profissional sendo essencial para mitigar esses efeitos. Intervenções, como psicoeducação e suporte emocional, têm mostrado eficácia em melhorar a sensibilidade materna e promover interações mais positivas. Além disso, fatores socioeconômicos, como escolaridade e situação ocupacional, influenciam o risco de DPP, com mães com menor escolaridade e em situações de vulnerabilidade socioeconômica apresentando maior risco. A escolaridade foi identificada como um fator protetor, pois mulheres com maior nível educacional tendem a lidar melhor com os desafios do pós-parto, apresentando menor probabilidade de desenvolver DPP. **Conclusão:** A DPP tem um impacto negativo significativo na relação mãe-bebê, afetando a interação afetiva, o vínculo e o sucesso na amamentação. Mães com sintomas intensos de DPP apresentam menor frequência de comportamentos sensíveis, o que compromete a qualidade da interação e o vínculo emocional. A falta de suporte social e a presença de conflitos conjugais são fatores de risco cruciais, sendo fundamental uma rede de apoio sólida. Intervenções terapêuticas, como psicoeducação e treinamento de reconhecimento emocional, têm mostrado eficácia em melhorar a sensibilidade materna e promover interações positivas. Além disso, fatores socioeconômicos, como escolaridade e situação ocupacional, desempenham um papel importante no risco de DPP. Mulheres com maior escolaridade têm maior capacidade de enfrentar os desafios do pós-parto e menor risco de desenvolver a condição. Políticas públicas e estratégias terapêuticas devem considerar esses fatores para proporcionar suporte adequado às mães, promovendo o bem-estar materno e a qualidade do vínculo com o bebê. **Palavras-chave:** vínculo, depressão pós-parto, saúde materna.

Oficinas de formação em saúde mental para agentes comunitários de saúde em Fortaleza-Ceará

Ana Kryshna da Silva Lima, Cheiciane Carlos Da Silva Alves, Eugênio de Moura Campos, Flávia Ribeiro Fialho e Luis Lopes Sombra Neto

Introdução A saúde mental é um componente essencial do bem-estar geral da população, especialmente em contextos de vulnerabilidade social e econômica. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças, atuando como intermediários entre a comunidade e os serviços de saúde. No entanto, a complexidade dos transtornos mentais e o estigma associado a eles exigem que esses profissionais estejam adequadamente preparados para lidar com as demandas específicas dessa área. A educação permanente em saúde mental é, portanto, uma estratégia vital para capacitar os ACS, permitindo que eles reconheçam sinais de sofrimento psíquico, ofereçam apoio adequado e encaminhem os pacientes para serviços especializados quando necessário. Além disso, a integração entre as equipes de saúde e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é crucial para garantir um atendimento eficaz e humanizado. Neste contexto, ressalta-se a importância de iniciativas educativas que promovam não apenas o conhecimento teórico, mas também habilidades práticas que possam ser aplicadas no cotidiano dos ACS, contribuindo assim para uma abordagem mais integral e sensível de acordo com cada necessidade da população. **Objetivo** Analisar as competências e habilidades de ACS para atuação em saúde mental e as mudanças decorrentes de um processo de educação permanente. **Metodologia** O projeto pedagógico foi desenvolvido pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial Geral da Regional III de Fortaleza (CAPS-SER III) em parceria com o Serviço de Saúde Mental do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). Implementado de 2021 a 2024, incluiu oficinas teórico-práticas. A equipe multiprofissional, utilizou metodologias ativas, como estudo de casos, simulações de papéis e discussões em grupo. Os temas abordados foram sofrimento psíquico, noções gerais sobre psicofármacos, abordagem às situações envolvendo suicídio, matriciamento e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Um questionário de avaliação do processo formativo foi aplicado no início e final das oficinas, para compreender a formação profissional em saúde mental, contendo as perguntas: “Você desenvolve atividades que considera de saúde mental?” e “Você se sente capacitado para lidar com pacientes com transtorno mental e suas famílias?”. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética com parecer nº 5.235.409. **Resultados e discussão** O público-alvo dessa ação foram os ACS de 19 UAPS da Regional III de Fortaleza. Na avaliação inicial, 254 agentes responderam a pergunta “Você desenvolve atividades que considera de saúde mental?”. 169 (66,6%) responderam que desenvolviam esse tipo de atividade, porém 85 (33,4%), marcaram que não. Já na avaliação final, 176 (69,3%) responderam que sim e 78 (30,7%) referem não desenvolver tais atividades. Com relação à primeira pergunta, houve um aumento de profissionais que afirmam desenvolver uma agenda voltada para a saúde mental. Essa mudança pode ter ocorrido após o contato com temas das oficinas ofertadas e da percepção da importância desse recurso para os pacientes. A respeito da segunda pergunta “Você se sente capacitado para lidar com pacientes com transtorno mental e suas famílias?”, foram obtidas 253 respostas na avaliação inicial. Os que marcaram Discordo totalmente, Discordo parcialmente e Nem discordo e nem concordo, totalizaram 196 (77,47%), já os que marcaram Concordo e Concordo totalmente, somam 57 (37,25%). Com base na avaliação final, foram analisadas 254 respostas, sendo que os que marcaram Discordo totalmente, Discordo parcialmente e Nem discordo e nem concordo, totalizam 148 (58,26%), já os que marcaram Concordo e Concordo totalmente, somam 106 (41,73%). Em relação à segunda pergunta, houve um aumento percentual de agentes que se sentem capacitados para lidar com as demandas de sofrimento psíquico dos pacientes e seus familiares. Isso pode ser associado com o acesso às oficinas de formação, fazendo com que os profissionais dominassem o conteúdo trabalhado para aplicar na sua prática diária. **Conclusão** A implementação das oficinas de formação em saúde mental para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) mostrou-se uma iniciativa relevante para ampliar o preparo desses profissionais no manejo de pacientes em sofrimento psíquico, conforme evidenciado pelos resultados das avaliações. Os dados apontam para um aumento no desenvolvimento de atividades de saúde mental, impactando positivamente na percepção de capacidade dos ACS em lidar com transtornos mentais dos pacientes e suas demandas. Esses achados reforçam a necessidade de investir em estratégias de educação permanente, de capacitação e no fortalecimento do vínculo entre os ACS e as redes de apoio em saúde mental, como forma de aprimorar a assistência na Atenção Primária à Saúde (APS) e promover um cuidado mais integral à população.

O processo de implementação do Tratamento Diretamente Observado em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde em Fortaleza-CE

Fernanda Aguiar Kucharski, Janaína Sabóia Aguiar, Tatiana dos Santos Bezerra, Acsa Izabel Angelim Pinheiro Sampaio e José Alisson Gomes da Costa

INTRODUÇÃO: Apesar dos indicadores animadores em relação à tendência de queda da incidência e da mortalidade por tuberculose no Brasil, seus números absolutos ainda causam indignação e trazem um desafio grandioso. São mais de 70 mil casos novos e o número de óbitos por tuberculose ultrapassa a cifra de 4,5 mil a cada ano. A Tuberculose é considerada um grave problema de saúde pública e, há décadas, figura entre as principais causas de morte por doenças infecciosas em adultos. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que 10,6 milhões de pessoas tenham adoecido com TB em 2022, em escala global. No âmbito nacional, o Ministério da Saúde (MS) expandiu e aprimorou a equipe do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), garantindo uma participação ativa dos seus profissionais em todo o território nacional e em fóruns internacionais de tomada de decisão. Além disso, adotou todos os componentes da estratégia Stop TB, com destaque para o primeiro elemento, que consiste na implementação de um Tratamento Diretamente Observado (TDO) de alta qualidade, foco principal desta publicação. Para além do TDO, o Ministério tem se empenhado em fortalecer o sistema de saúde, promovendo a integração de diferentes programas que possam auxiliar no controle da tuberculose no Brasil. Este esforço inclui, de maneira especial, o combate à coinfeção Tuberculose (TB)/Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a ampliação do acesso de populações mais vulneráveis aos serviços de saúde. Todas essas ações são conduzidas sob a perspectiva de descentralizar o controle da tuberculose, priorizando a atenção básica como ponto central. Para que a descentralização seja eficaz, mantendo a qualidade das ações, é essencial o envolvimento de todos os profissionais de saúde em equipes multidisciplinares. A contribuição de cada membro é indispensável para o sucesso das iniciativas. Assim, o trabalho em equipe com foco no paciente torna-se o elemento central para atingir as metas e superar os desafios no enfrentamento da tuberculose. Assim, torna-se evidente que implementar medidas de controle da doença e antecipar-se ao seu comportamento é uma necessidade urgente, exigindo um acompanhamento constante e investigativo. **OBJETIVO:** Relatar o processo de implementação do tratamento diretamente observado (TDO) em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) no município de Fortaleza - CE. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com foco na adoção e aplicação da do tratamento diretamente observado (TDO) em uma Unidade de Saúde, localizada na Coordenadoria Regional V, na periferia do município de Fortaleza - CE. A proposta busca destacar a relevância do tratamento diretamente observado (TDO), bem como aprimorar práticas existentes, aprofundar o conhecimento sobre o tema e contribuir para a qualidade do atendimento prestado aos pacientes com tuberculose. A pesquisa abrangerá todos os casos de tuberculose registrados no Livro de Registro de Pacientes e de Acompanhamento de Tratamento da Tuberculose nos últimos cinco anos (2019-2024). A amostra incluirá exclusivamente os casos pertencentes à unidade de saúde estudada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com os resultados obtidos nesta pesquisa, espera-se alcançar avanços significativos na redução dos casos de abandono do tratamento, diminuindo, assim, a ocorrência de resistência aos medicamentos. A supervisão direta do tratamento poderá contribuir de forma decisiva para esse objetivo, especialmente diante do aumento anual de notificações da doença e do grave problema de saúde pública que ela representa.

Os sentidos das imagens: as expressões artísticas como caminho para o cuidado na saúde mental

Edna Mota Loiola e Francisco Natanael Lopes Ribeiro

Apresentação/Introdução O presente trabalho trata de apresentar o processo construtivo da pesquisa intitulada: A experiência da arte para participantes de movimento artístico-cultural de saúde mental. O objetivo é compreender como a experiência com a arte pode gerar processos de identificação, liberdade e cuidado, considerando as singularidades e intersubjetividades, mas sobretudo a organização e mobilização política inserida no campo da loucura (saúde mental), sob uma perspectiva sociológica. O estudo aqui apresentado é fruto da vivência como profissional da RAISM Sobral, e segue com o aprofundamento epistemológico e de pesquisa, vinculado ao Programa de Pós-graduação em Sociologia da UECE e ao Observatório de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. Objetivos: O objetivo é compreender a experiência da arte para as pessoas que compõem o Coletivo Loucure-se da cidade de Sobral. E como desdobramento identificar a relação da arte com a trajetória do Coletivo Loucure-se; descrever os sentidos e significados da arte para os sujeitos envolvidos e analisar como os sujeitos compreendem sua produção artística inserida no contexto do Coletivo Loucure-se. Metodologia A pesquisa no campo das ciências sociais requer uma postura de elaboração processual e criativa, como defendia Mills (2009), um “artesanato intelectual”. A pesquisa aqui apresentada é de caráter qualitativo, com aporte bibliográfico, documental e de campo em processo de construção. O caminho para ler e analisar a realidade social aqui proposta toma como ponto de partida o estudo de caso múltiplo, que no âmbito da sociologia amplia o estudo a outros casos conexos, com o objetivo de ampliar a compreensão e a teorização sobre um conjunto ainda maior de casos (Ventura, 2007). Como itinerário metodológico seguimos a via do método construído pelo historiador da arte Aby Warburg, intitulado Atlas Mnemosyne - o Atlas da Memória. O método Warburgiano faz uso de imagens, fotografias, obras de arte, documentos e escritos, a partir da seleção desses elementos passa a analisar os sentidos e os significados. O atlas Mnemosyne constitui uma herança estética, uma nova maneira de expor as imagens, uma herança epistêmica que inaugura um novo gênero do saber. As imagens unidas de um certo modo possibilitam uma releitura do mundo, além de ser um recurso inesgotável. Rer o mundo, logo, ligar diferentemente os fragmentos desiguais, redistribuir a disseminação, meio de orientá-lo e interpretá-lo, de remontá-lo sem acreditar resumi-lo nem esgotá-lo (Didi-Huberman, 2018). O campo de pesquisa é o Coletivo Loucure-se, que fica situado no município de Sobral, Ceará, os interlocutores são as pessoas que são assistidas pelos serviços da rede de saúde mental e os profissionais, que juntos constituem o grupo. Os procedimentos, técnicas e instrumentos para a materialidade da pesquisa serão por meio da realização de entrevistas semiestruturadas em profundidade (compreensiva), uma técnica que permite o contato com a narrativa de vida de uma pessoa, com apoio da observação participante e o recurso do diário de campo (Lalanda, 1998). Posteriormente, a coleta e a seleção de imagens, quadros e escritos para a construção de pranchas temáticas e a montagem do Atlas. Para o ingresso no campo de pesquisa, o projeto passou por apreciação e aprovação do Sistema Integrado da Comissão Científica (SICC) e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, conforme parecer nº 8.855.638. Resultados e Discussão A processualidade desta pesquisa está em movimento construtivo, ainda não apresentou resultados, mas sim movimentos de costura entre epistemologia e campo. Para tal intento, bebo da fonte de Bourdieu, ao fazer a crítica a teoria estética e as belas artes, a distinção entre a arte verdadeira (que merece ser exposta) e a arte não verdadeira (que não merece ser exposta), e a influência direta com as formas de capital, seja financeiro, cultural e/ou social/relacional. Nesse mesmo sentido, Heinich ao defender a desautonomização (a arte não pertence apenas à estética), a desidealização (ela não é um valor absoluto) e a relação arte com sociedade, como um modo de existir, um conjunto das interações dos autores, das instituições, dos objetos, bem como se apresenta o Coletivo Loucure-se. Embora, dentro de uma relação social entre estabelecidos e outsiders, colocada por Elias, mas que apresenta força de existir, a partir da construção e da coesão grupal, da identificação coletiva, do grau de organização como diferencial para estabelecer um poder. Poder aqui entendido, como possibilidade de construção de identidades outras e formas de expressões conectadas entre loucura e arte. Conclusões/ Considerações Finais: Portanto, a pesquisa aqui apresentada intenta apresentar quais os desdobramentos da relação histórico manicomial e a conexão com a arte, como estratégia de subverter a ordem e criar um mundo de vida outro.

Panorama da segurança do paciente na atenção primária em saúde no estado do Ceará

José Pascoal da Silva Júnior, Marcia Lucia de Oliveira Gomes, Francisca Sâmia Silva de Freitas, Patrícia de Araújo Xavier e Elisângela Maria Rodrigues Pinheiro

INTRODUÇÃO: A Segurança do paciente é entendida como as ações implementadas para prevenir erros e eventos adversos que possam trazer prejuízos aos pacientes durante os cuidados de saúde, reduzindo, a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário. Desde 2004 a Organização Mundial de Saúde (OMS), demonstrou preocupação com esse tema, mas só em 01 de abril de 2013, o Brasil, através do Ministério da Saúde (MS) e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) através da portaria nº 529. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 36, de 25 de julho de 2013, da Anvisa, instituiu as ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, para a melhoria da qualidade dos serviços prestados. Só em 2017, com a revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), incorporou-se a questão da Segurança do Paciente como atribuições de todos os profissionais que atuam na atenção primária à saúde (APS). No Ceará, existe um plano estadual para a gestão sanitária da segurança do paciente em serviços de saúde (2023-2025), que tem como uma das metas implantar, até 2025, núcleos e plano de segurança do paciente em 70% dos serviços de saúde, em todos os níveis de assistência. O projeto de Braços Abertos, do governo do estado, que em seu eixo 2, que é a planificação da atenção à saúde, vem se somar a essa questão ao se utilizar da reorganização dos processos de trabalho da APS para a inserção dos protocolos de segurança do paciente. **OBJETIVOS:** Verificar a existência de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) na atenção primária à saúde cadastrados junto à Anvisa, tendo como referência o estado do Ceará, bem como seu número e localização. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, relacionado aos NSP implantados e cadastrados junto à Anvisa nas unidades da APS do Ceará, onde se buscou saber o número de NSP implantado e sua localização. O instrumento da coleta de dados se constituiu em planilha do Excel, na qual foram incluídas todas as unidades de saúde do estado do Ceará com núcleos de segurança do paciente implantados. Para a coleta utilizou-se um relatório extraído no dia 25/11/2024, a partir do site da Anvisa, onde constam os NSP cadastrados e construído a partir da seleção dos seguintes filtros: região (Nordeste), estado (Ceará), município (todos), categoria (todos) e subcategoria (núcleo de segurança do paciente). Vale ressaltar que essa base de dados tem atualização diária. **RESULTADOS:** Foi observado que existiam 335 NSP cadastrados até a data analisada. Destes, após a aplicação de filtros e análises e removendo-se aqueles que estavam em duplicidade, restaram 310 NSP. Não foi encontrado nenhum NSP cadastrado para a APS. A maior parte dos NPS estavam em Estabelecimento de Assistência à Saúde (48,39%) e Hospitais (40%), os demais se distribuíram nas demais categorias: Ambulatório, Banco de células e Tecidos Germinativos, Centro de Orientação de Viajantes, Fundo Municipal, Laboratório de Análises Clínicas, Prefeitura Municipal, Secretaria Estadual e Municipal de Saúde, Serviço de Hemoterapia e Universidades/centros de pesquisa. A melhoria na qualidade do trabalho na APS inclui a implantação de NSP desenvolvendo assim a cultura de segurança do paciente, sendo estes núcleos os responsáveis pela notificação de eventos adversos que avaliados podem gerar ambientes de saúde mais seguros e confiáveis. Ressalte-se ainda que poderá ser formado um único NSP para cada unidade de atendimento ambulatorial ou um NSP para o conjunto dessas unidades, considerando-se as dimensões do município e a quantidade de equipes. Evidencia-se a importância deste estudo para a saúde pública quando se chama a atenção para essa problemática que é a ausência de implantação dos NSP que, tem como consequências a subnotificação de eventos e a não implantação de protocolos que visam garantir a segurança do paciente, representando um grande desafio para a melhoria da segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** Conhecer a situação de implantação dos NSP poderá auxiliar aos gestores no planejamento de ações que possam melhor qualificar as unidades de saúde permitindo que as subnotificações de eventos adversos diminuam e se possa traçar o perfil mais acertado das mesmas, proporcionando a adoção de políticas públicas segundo a realidade apresentada. Observou-se também a necessidade de melhoria do sistema de informação da Anvisa no que diz respeito ao cadastramentos dos NSP de forma que se obtenha as informações mais acertadas, visto que existem variações quando do cadastramento de categorias fazendo com que uma unidade possa ser colocada em categorias diferentes da que consta no CNES dificultando quando da utilização dos filtros do sistema. Conclui-se ainda que existe a necessidade do estabelecimento de uma agenda de educação permanente que inclua a segurança do paciente como uma de suas prioridades.

Roteiro educativo sobre alimentação por sonda para cuidadores de pacientes em cuidados paliativos fundamentados no letramento em saúde

Willan Nogueira Lima, Helena Alves De Carvalho Sampaio, David Holanda Lima,
Davi Jacome Santos Vasconcelos e Maria Luciana De Almeida Lima

Introdução: O cuidado paliativo se caracteriza como uma abordagem que promove qualidade de vida dos usuários (adultos e crianças) e de suas famílias quando enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais (World Health Organization 2017). Atualmente, o LS é entendido como as habilidades individuais para acesso, compreensão, avaliação e uso de informações e serviços de saúde, mas também envolve a responsabilidade das organizações em disponibilizar informações e serviços que permitam o desenvolvimento de tais habilidades (World Health Organization, 2021). E a Dieta por Sonda nasoesofágica/nasogástrica/gastrotomia é para aqueles pacientes que por algum motivo não podem mais se alimentar por via oral. Objetivo: Elaborar um roteiro de orientação de dieta por sonda destinado a cuidadores de pacientes em cuidados paliativos que recebem alta hospitalar. Metodologia: Trata-se de um estudo metodológico, do tipo exploratório. Realizado no período de setembro de 2023 a novembro de 2023. Este roteiro é parte de um conjunto de 10 roteiros da dissertação do mestrado profissional em Gestão em Saúde. Primeiramente foram selecionados os seguintes temas: dor, alimentação por via oral e enteral, higienização, prevenção de lesão por pressão, curativos, cuidados com o cuidador, espiritualidade e luto. E em seguida foram elaborados 10 roteiros fundamentados no letramento em saúde. O roteiro destacado neste estudo é o de dieta por sonda para pacientes em cuidados paliativos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Ceará, CAAE 69459317.0.0000.5534. Resultados e Discussão: O roteiro foi elaborado dentro dos fundamentos do letramento em saúde, com o intuito de orientar os cuidadores de pacientes em cuidados paliativos que recebem alta hospitalar. Trecho do roteiro: “Como alimentar a pessoa pela sonda? O nutricionista deve prescrever a dieta. A dieta pode ser comprada pronta ou feita em casa. Vai depender do tipo de dieta. Às vezes não dá para fazer em casa. Tem algumas dietas no comércio que são feitas para a doença que a pessoa tem. Se for para fazer em casa, o nutricionista que lhe atende vai explicar bem direitinho. Ele vai explicar o passo a passo para fazer.” Dentro do roteiro foram elaboradas oito dicas de orientações, um exemplo da 5ª dica: “Ajuste o equipo para a dieta não gotejar muito rápido. O ideal é gotejar 30 gotas por minuto. Não é difícil. Comece do jeito que achar que vai dar. Ai veja no relógio quantas gotas estão pingando. Vai apertando e soltando a torneirinha do equipo até perceber que está bom. Quero dizer, até perceber que está perto de 30 gotas por minuto.” Assim, como ajuda dentro do roteiro foi disponibilizado: “Nosso grupo tem um vídeo no youtube sobre dieta por sonda. Não é para pessoas em cuidados paliativos. Ele é para todo mundo que precisa se alimentar por sonda. O vídeo também pode ser útil para você. Abra o youtube no seu telefone celular ou no seu computador. Aí digite este link que estou colocando aqui. Pode assistir. https://www.youtube.com/playlist?list=PLxn_WhZgp7NKYQfsEvdC6vpH2zOLZFmSN” Foi realizado a avaliação do roteiro quanto a leitura: Média de sílabas por palavra: 2,0; Média de palavras por frase: 7,34; 248,835 - (1,015 x CMS) - (84,6 x SPP); 248,835 - 1,015 x 7,34 - 84,6 x 2,0; 248,835 - 7,4501 - 169,2 = 72,19. Classificação: Fácil (50-75). O letramento em saúde pode ser usado como uma ferramenta na ação educativa facilitando o aprendizado dos cuidadores para o melhoramento do cuidado prestado. Facilitando assim, o processo de cuidado durante o dia-a-dia e evitando assim possíveis intercorrências clínicas em domicílio e retorno do paciente para a unidade hospitalar. Posteriormente a elaboração do roteiro, será elaborado storyboards e em seguida os vídeos educativos. Considerações finais: Portanto, é de suma importância o trabalho do letramento em saúde junto aos cuidadores de pacientes e a elaboração dos roteiros fundamentados no letramento em saúde facilita o aprendizado quanto ao tema. O roteiro elaborado foi classificado de fácil entendimento. O que reflete que é de fácil aprendizado e consegue atender a todo o público quando o vídeo for elaborado.

Storyboards educativos para cuidadores de pacientes em cuidados paliativos fundamentados no letramento em saúde

Willan Nogueira Lima, Helena Alves de Carvalho Sampaio, Davi Jacome Santos Vasconcelos,
David Holanda Lima e Maria Luciana de Almeida Lima

Introdução: O cuidado paliativo se caracteriza como uma abordagem que promove qualidade de vida dos usuários (adultos e crianças) e de suas famílias quando enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais (World Health Organization 2017). A ideia da elaboração do e-book surge quando se percebe que a fundamentação do letramento em saúde facilita a comunicação entre profissional-paciente-cuidador. E o letramento em saúde (LS) vem sofrendo evolução ao longo dos anos. Atualmente, o LS é entendido como as habilidades individuais para acesso, compreensão, avaliação e uso de informações e serviços de saúde, mas também envolve a responsabilidade das organizações em disponibilizar informações e serviços que permitam o desenvolvimento de tais habilidades (World Health Organization, 2021). Objetivo: Elaborar um e-book com storyboards educativos, destinados a cuidadores e familiares de pacientes em cuidados paliativos que recebem alta hospitalar. Metodologia: Trata-se de um estudo metodológico, do tipo exploratório. Realizado no período de setembro de 2023 a novembro de 2024. Este e-book é parte da dissertação do mestrado profissional em Gestão em Saúde. Primeiramente foram selecionados os seguintes temas: dor, alimentação por via oral e enteral, higienização, prevenção de lesão por pressão, curativos, cuidados com o cuidador, espiritualidade e luto. E em seguida foram elaborados 10 roteiros fundamentados no letramento em saúde. E posteriormente transformados em storyboards. As imagens foram selecionadas no aplicativo Canvas Pro. Quando não disponível uma imagem apropriada neste aplicativo, foram tiradas fotografias de imagens pertinentes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Ceará, CAAE 69459317.0.0000.5534. Resultados e Discussão: Os dez storyboards foram elaborados, validados por juízes. Os storyboards foram os seguintes: 1- Apresentando o programa e falando sobre a dor: o que fazer? 2- Higiene da pessoa em cuidados paliativos; 3- Alimentação pela boca; 4- Alimentação pela sonda; 5- Exercícios e mobilidades; 6- Prevenção de lesão por pressão; 7- Cuidados com curativos; 8- Cuidando do cuidador; 9- Espiritualidade; 10- Luto. Esta estratégia visa favorecer a compreensão e aplicabilidade de muitas atividades que o cuidador ou familiar deste tipo de paciente deverá seguir no dia-a-dia do cuidado. É uma forma de complementar as orientações recebidas na alta hospitalar. Sabe-se que é comum surgirem dúvidas ao chegar em casa e, através dos storyboards, é possível lembrar melhor o que foi orientado e entender o que deve ser feito. Essa aplicabilidade do letramento em saúde com uma ferramenta na ação educativa favorece o aprendizado dos cuidadores para o melhoramento do cuidado prestado. Facilitando assim, o processo de cuidado durante o dia-a-dia e evitando assim possíveis intercorrências clínicas em domicílio e retorno do paciente para a unidade hospitalar. Considerações finais: Portanto, é de suma importância o trabalho do letramento em saúde junto aos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos para a orientação do cuidado em domicílio, prestando assim uma assistência de qualidade aos pacientes. É de suma importância a aplicabilidade do letramento em saúde no contexto da saúde pública e a elaboração de tecnologias para a prestação do cuidado fique cada vez mais eficaz. Posteriormente com os storyboards serão elaborados vídeos educativos para esses familiares.

A large, faint map of Brazil is centered on the page, composed of many small puzzle pieces. Four larger puzzle pieces are scattered around the map: one in the top-left, one in the top-right, one in the bottom-left, and one in the bottom-right. The entire background is a solid blue color.

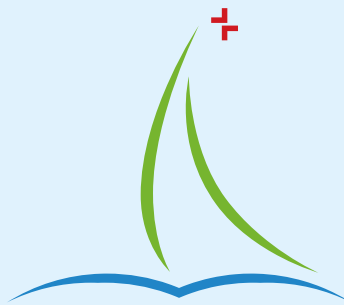
Por um
SUS
mais forte



CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE



ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DO CEARÁ