

ATRIBUIÇÕES DO PET-SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Attribution of the Health Care Work Education Program in Primary Care: an experience report

Lívia Botelho da Silva¹, Carla Aparecida Pereira Bhering², Maria Clara Silva Bettio³,
Pablo de Andrade Vasconcellos⁴, Patrícia Honorato de Andrade⁵, Pedro Henrique Almeida Nascimento⁶,
Raphaella Ornellas Duque⁷, Carmem Regina de Oliveira Ribeiro⁸, Andrea Nora de Souza⁹

RESUMO

O Sistema Único de Saúde, instituído pela Constituição de 1988, propiciou um grande avanço nas políticas de saúde pública no Brasil, principalmente acerca da qualidade dos serviços oferecidos à população. Dessa forma, tornou-se necessária a revisão da formação dos profissionais da saúde atuantes nessa esfera desde sua formação acadêmica, por meio de parcerias entre universidades, gestores e a comunidade. Nesse contexto, a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) aderiu ao Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), visando à formação de grupos multidisciplinares de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS, como forma de qualificação em serviço dos futuros profissionais da saúde. O presente artigo consiste em um relato de um grupo multidisciplinar de acadêmicos, monitores do PET-Saúde, acerca de sua experiência na atenção básica à saúde, descrevendo sua participação em diferentes esferas desse nível, na unidade Santos Dumont, no município de Juiz de Fora (MG). Essas ações proporcionaram um meio de aprendizagem teórico-prática dos preceitos adotados pelo SUS, a fim de ampliar o leque de soluções, valorizar o trabalho em equipe e aumentar a resolutividade da Atenção Primária.

ABSTRACT

The Unified Health System, instituted by the 1988 constitution, brought a major advance in Brazilian public health care policies, mainly involving the quality of services offered to the population. Thus it became necessary to revise the training of health professionals, beginning with their academic training, through partnerships between universities, health management, and the community. In this context, the Federal University of Juiz de Fora (UFJF) joined the Education Program for Work in Health Care (EPW - Health Care), aimed at forming multidisciplinary learning groups in Unified Health System strategic areas, to qualify future health care professionals. This article consists of a report from a multidisciplinary group of college students, EPW - Health Care monitors, about their experience in a basic health care unit, in Santos Dumont, a district of Juiz de Fora - Minas Gerais. Describing their participation in different areas at this level, such experience gave them a means to theory-practice learning of the precepts adopted by the Unified Health System in order to broaden the range of solutions, get the most value from team work, and increase the resolution rate of Primary Care.

¹ Graduada em Nutrição e mestranda em Saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); nutricionista da Fundação Instituto Mineiro de Estudos e Pesquisas em Nefrologia (IMEPEN). E-mail: liviaboltoelho.nut@hotmail.com.

² Graduada em Farmácia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

³ Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

⁴ Graduado em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

⁵ Licenciada e Bacharela em Educação Física pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

⁶ Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

⁷ Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

⁸ Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e pós-graduada em Acupuntura pelo Instituto Mineiro de Acupuntura e Massagens, Prefeitura de Juiz de Fora.

⁹ Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e especialista em Saúde da Família pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, (UERJ), Prefeitura de Juiz de Fora.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica à Saúde; Sistema Único de Saúde; Pesquisa Interdisciplinar.

KEYWORDS: Primary Health Care; Unified Health System; Interdisciplinary Research.

INTRODUÇÃO

Após a Constituição de 1988 e a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), têm ocorrido avanços significativos no desenvolvimento de políticas públicas de saúde no Brasil.⁷ Esses progressos em prol da melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população precisam se articular e evoluir para uma necessária revisão na formação dos profissionais de saúde. Com isso, os acadêmicos serão conscientizados sobre os problemas da realidade e será incorporada à sua prática uma perspectiva de trabalho conjunto que se valha de muitos saberes, já que a atuação no cenário da Atenção Básica em Saúde passa, necessariamente, pela formação.

Dessa forma, entende-se como necessária a construção de parcerias entre universidades, gestores e a comunidade, na perspectiva de uma visão ampliada de saúde e formação profissional. Mediante isso, a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) aderiu ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), instituído pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.802, de 26 de agosto de 2008, e regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010, inspirado no Programa de Educação Tutorial – PET, do Ministério da Educação.⁴

O PET-Saúde é formado por monitores, preceptores e tutores, tendo por objetivo o fomento à formação de grupos multidisciplinares de aprendizagem tutorial, em áreas estratégicas para o SUS. O PET-Saúde caracteriza-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde; iniciação ao trabalho e vivências dirigidas aos estudantes das graduações em saúde, de acordo com as necessidades do SUS, bem como fortalecimento de uma prática acadêmica que objetiva interligar a universidade, em suas atividades de ensino, pesquisa, serviço e extensão, com demandas da sociedade.⁹ Concomitante a isso, esse programa tem por meta proporcionar aos alunos condições para a realização de atividades extracurriculares que complementam a sua formação, por meio do aperfeiçoamento e especialização dos acadêmicos. Visando atender às necessidades do curso de graduação e do SUS, o PET-Saúde proporciona aos alunos uma visão holística, mais próxima do processo saúde-doença, além de desenvolver ações voltadas para as principais deman-

das da comunidade, valorizando as ações de promoção e prevenção, como também as de recuperação e de reabilitação.¹

Para tanto, os alunos são estimulados ao reconhecimento da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) em que estão inseridos e à vivência da integração ensino-serviço-comunidade; à qualificação/fortalecimento da Atenção Básica em Saúde; ao desenvolvimento de planos de pesquisa, em consonância com áreas estratégicas de atuação da Política Nacional de Atenção Básica em Saúde e ao estímulo para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas públicas de saúde do país.

O PET-Saúde também se propõe a estimular o desenvolvimento de novas práticas de atenção e experiências pedagógicas, contribuindo para a reorientação da formação e implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde, melhorando a satisfação do usuário SUS.⁹

O presente artigo tem como objetivo descrever as atribuições do programa PET-Saúde em uma Unidade de transição – Programa de Saúde da Família (PSF) e tradicional – por meio do relato de experiência da equipe envolvida em atividades, segundo as propostas do PET-Saúde. As ações foram realizadas em um período de 10 meses, na UAPS Santos Dumont, no município de Juiz de Fora – MG, tendo como suporte teórico as linhas guias do Ministério da Saúde, bem como textos da Portaria Interministerial e artigos que correlacionam a atividade do programa apresentado com a Atenção Básica de Saúde.

DESENVOLVIMENTO

Pesquisas em saúde

Dentre os objetivos do PET-Saúde, destacamos, nesta seção, a promoção e o incentivo à atuação interdisciplinar, visando à coordenação, em detrimento dos moldes de subordinação ou hierarquização, de conhecimentos próprios de cada área profissional.

Como forma de proporcionar essa experiência, é de suma importância integrar o acadêmico na esfera multiprofissional, introduzindo-o na atmosfera como “parte espectadora” e, posteriormente, tornando-o uma “parte intera-

gente”. Dessa maneira, o acompanhamento dos serviços destaca-se como uma atividade introdutória e indispensável.

Na UAPS Santos Dumont, foram destinadas ao acompanhamento dos serviços as duas semanas iniciais da atuação no PET-Saúde, para cada aluno habituar-se à rotina de atividades da Unidade.

Os serviços foram acompanhados por todos os monitores, de diferentes cursos da saúde (educação física, farmácia, fisioterapia, medicina, nutrição e odontologia), divididos em subgrupos menores, de quatro integrantes cada, sob a supervisão e orientação de suas respectivas preceptoras. Dentre as atividades, destacamos desde aquelas referentes ao funcionamento da unidade, como a central de marcação de consultas, as salas de espera e a recepção, como aquelas focadas diretamente na promoção da saúde e ações curativas, como o atendimento médico, fisioterápico, do serviço social, da enfermagem e de seus técnicos; o funcionamento da sala de vacinas e da farmácia; o atendimento dos agentes de saúde; o acolhimento da comunidade; a realização de visitas domiciliares e as consultas de grupos, com destaque para os grupos educativos de tabagismo, climatério, idosos, mães, crianças e direitos reprodutivos.

Além do acompanhamento dos serviços, houve participação nas reuniões de equipe, nas quais foram expostas questões a serem solucionadas, a respeito desse molde de UAPS de transição, atuação em território aberto e à dificuldade da realização da busca ativa e de se conseguir adesão por parte da comunidade.

Com a orientação das preceptoras, foram realizadas pesquisas pelos monitores, por meio da busca de artigos e de textos (como as linhas guias do Estado de Minas Gerais e do Ministério da Saúde), com a intenção de adquirir maior conhecimento sobre as atividades realizadas na Unidade e facilitar a familiarização com o ambiente de trabalho. Dentre os assuntos pesquisados, estão: a composição da equipe de saúde da família, atividades e obrigações de cada profissional dessa equipe, as visitas domiciliares, o diagnóstico em saúde e os sistemas de informação em saúde. Todos os assuntos pesquisados foram debatidos entre preceptoras e monitores, tendo como objetivo final relacionar o que foi investigado com os serviços prestados na UAPS, apontando os aspectos positivos e negativos e procurando soluções para um melhor desenvolvimento no trabalho e atendimento dos usuários.

Além de pesquisas, o diagnóstico em saúde também é um instrumento que possibilita o planejamento de ações em saúde, por meio da identificação, caracterização e análise da situação, com a finalidade de estabelecer um quadro de necessidades e soluções da população¹¹.

Para a realização do diagnóstico, houve acesso aos da-

dos cadastrais, mas devido ao fato de a Unidade ser de transição, existem dados apenas de 4 microáreas cadastradas, sendo que a UAPS abrange uma área correspondente a 18 microáreas. Sendo assim, foram utilizadas informações obtidas a partir de entrevistas com a população atendida e com profissionais da UAPS Santos Dumont, além da observação das ações já desenvolvidas, para a realização do diagnóstico da região e escolhas de ações a serem realizadas. O diagnóstico é realizado visando a um estímulo à participação e controle sociais, com vistas à superação dos problemas identificados. De acordo com Moreira,⁶ para que haja uma intervenção eficaz, o diagnóstico tem que se aproximar, tanto quanto possível, da realidade, por meio da construção de um espaço onde haja interação entre os profissionais da saúde dispostos a atender às necessidades da população e os necessitados, de modo que o diagnóstico não resulte numa mera descrição das deficiências encontradas, mas contemple, também, as diferentes explicações da realidade feitas pelos distintos atores sociais em cena. Para que os serviços de saúde pudessem contemplar as necessidades da população, deveriam levar em conta o que as pessoas pensam sobre os problemas e quais soluções buscam para o seu enfrentamento.

Diante disso, e levando em consideração que saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade, de acordo com a Organização Mundial da Saúde,¹⁰ as ações desenvolvidas pelo grupo foram realizadas a partir do conhecimento das necessidades da população, identificadas a partir do diagnóstico da saúde da comunidade e do acompanhamento das famílias.

Ações desenvolvidas pelo grupo

A princípio, notou-se a necessidade da realização de sala de espera, enquanto os usuários aguardavam atendimento, visto que essa é uma medida que permite uma maior transmissão de informação aos usuários, sobre vários assuntos, como prevenção de doenças, conscientização sobre melhores hábitos de vida, horários dos diferentes setores, grupos e atendimentos oferecidos pela UAPS. Além disso, ela permite uma maior interação entre os profissionais de saúde e os usuários, melhorando o vínculo entre a comunidade e a Unidade.³

Com a realização diária da sala de espera, observou-se uma maior demanda pelos serviços da UAPS Santos Dumont, principalmente pelos grupos educativos, o que demonstrou um prévio desconhecimento pelos usuários e, conseqüentemente, uma baixa presença. Juntamente com a sala de espera, foram desenvolvidos e afixados cartazes informativos sobre os grupos educativos, destacando seus

horários, além dos horários de atendimento de outros setores, como a vacinação e a farmácia.

O acolhimento também é um fator que apresenta grande importância no contexto da atenção primária, pois aumenta a capacidade de a Unidade atuar como “porta de entrada do sistema” de saúde. Aperfeiçoa a utilização dos serviços por parte do indivíduo, aumenta a disponibilidade dos profissionais para atender às demandas e ofertas de cuidados necessários e auxilia na prestação de um serviço integralizado, já que permite ao profissional ficar a par de outras necessidades provenientes do paciente e em que ele poderia também intervir. Além disso, é uma grande ferramenta que permite uma criação de forte vínculo entre o usuário e a equipe de saúde e que não possui um profissional ou horário específico para ser realizado. Basta apenas que o indivíduo tenha a habilidade para acolher.⁸

Após ter o conhecimento dessa importante atividade, os monitores do PET ficaram responsabilizados por realizá-la, otimizando a atenção ao usuário, tornando, assim, o atendimento mais humanizado.

Com o objetivo de promover a saúde, foi criada uma oficina de artesanato na própria Unidade, denominada “Saudarte”, na qual se confeccionam objetos artesanais,⁵ preferencialmente com materiais recicláveis, propiciando, assim, benefícios para os usuários, como aumento da autoestima, socialização e combate à depressão, levando a um maior bem-estar físico, psíquico e social, além de maior vínculo entre profissionais e comunidade.

Esse grupo acontece semanalmente, com duração de 2 horas, visando atingir a todos da comunidade, independente da idade ou de qualquer outro fator. É coordenado pelos monitores do PET-Saúde, facilitando uma ação multidisciplinar, juntamente com as preceptoras. Os responsáveis por ensinar a confecção do tema artesanal são os próprios alunos, as pessoas convidadas ou alguém da comunidade. A experiência tem sido gratificante, tanto para os integrantes do PET-Saúde como para a própria comunidade, já mostrando resultados positivos de melhoria da qualidade de vida da população que participa do grupo e criando um vínculo melhor entre os usuários e o serviço de saúde. Para o grupo PET, o que essa atividade representa?

Outra ação realizada pelo grupo foi voltada para os adolescentes. Durante as observações feitas nas primeiras semanas de trabalho na UAPS, percebeu-se que existe uma baixa procura desse serviço de saúde pela população adolescente e não havia na Unidade atividades direcionadas especialmente a esse público. Devido a isso, foi criado o Projeto Energia Positiva (PEP), realizado na Escola Municipal Santos Dumont, no bairro Santos Dumont, em Juiz de Fora.

O trabalho é realizado com os alunos do 8º e 9º ano,

totalizando 4 turmas e 80 alunos, tendo como objetivo mostrar aos adolescentes a importância da saúde, não apenas a saúde física, mas também a mental e a social. Com isso, são abordados temas como: família; motivação; superação; ajuda ao próximo; drogas; sexualidade e violência, por meio da utilização de métodos didáticos (filmes, vídeos, músicas, palestras), para que o público seja atingido da forma mais eficiente possível.

Relatórios Mensais do PET-Saúde

Todos os integrantes da equipe PET-Saúde da UAPS Santos Dumont são responsáveis pela elaboração de um relatório mensal, onde são descritas as atividades executadas na Unidade pela equipe.

Os relatórios contêm as atividades que foram realizadas durante o mês; quais os planejamentos; atividades realizadas no âmbito da Atenção à Saúde (vigilância, assistência, educação em saúde); quais as pesquisas realizadas pela equipe; quais as dificuldades encontradas e possíveis soluções para essas dificuldades. São encaminhados para a coordenação do programa, que obtém uma visão geral do funcionamento do Programa de Educação pelo Trabalho.

CONCLUSÃO

O PET-Saúde nos proporcionou um meio de aprendizado teórico-prático dos preceitos adotados pelo SUS, atuando como auxiliador na formação de profissionais habilitados a desempenhar atividades na Atenção Básica.

A prática de aprender e transmitir informações aos usuários, bem como a inserção nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, permitiu a nós, acadêmicos, a possibilidade de identificar as necessidades coletivas de saúde da área de abrangência na qual estamos inseridos, em conjunto com a equipe de saúde em que estamos integrados. Assim, foi possível identificar problemas, executar e avaliar planos de cuidado/intervenção, priorizando as ações de promoção e prevenção à saúde. Desse modo, o programa PET-Saúde, além de multiplicar os olhares e amplificar a percepção dos problemas, facilita a sua equação e amplia o leque de soluções, o que valoriza o trabalho em equipe e aumenta a resolutividade da Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

1. Araujo FC et al. O aprender e o orientar na Atenção Primária: relato de experiência de um semestre de atividades no PET-Saúde. Belém: Universidade Federal do Pará; 2010.
2. Brasil Ministério da Saúde. Sistema de Informação da

Atenção Básica – SIAB. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>>.

3. Rodrigues, AD et al. Sala de espera: um ambiente para efetivar educação em saúde. *Vivências, Erechim*; 2009, 5(7):101-6. Disponível em: <http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_007/artigos/artigos_vivencias_07/Artigo_13.pdf >. Acessado em 2013 fev. 05.

4. Haddad AE et al. Programa de Educação Pelo Trabalho para Saúde – PET–Saúde. *Cadernos ABEM*. 2009; 5(1):6-12.

5. Monego ET. Diagnóstico em saúde coletiva – ferramenta para o planejamento da equipe de saúde da família do setor Vila Nova, Gurupi (TO). *Revista da UFG*. 2004 dez.; 6 (Especial).

6. Moreira MIGB. Diagnóstico em saúde como instrumento do Programa de Saúde da Família – possibilidade de construção de espaços coletivos para a constituição de sujeitos? [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP – Programa de Pós- Graduação em Enfermagem em Saúde Pública junto ao DMISP; 2001.

7. Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macink J. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*. com [Internet] 2001 may:11-31. (Série Saúde no Brasil, Fascículo1). Disponível em: <<http://www.abc.org.br/IMG/pdf/doc-574.pdf>>.

8. Pereira RPA. O acolhimento e a Estratégia Saúde da Família. Grupo de Estudos em Saúde da Família [Internet]. 2005 [Acesso em 2013 fev. 05]. Belo Horizonte: AMMFC; 2005. Disponível em <http://www.smmfc.org.br/gesf/RPAP_acolhimento_esf.htm>.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde [Acesso em 2013 jan. 23]. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.html> >.

10. Scliar M. História do conceito de saúde. *Revista Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 2007; 17(1):29-41.

11. Silva AS, Oliveira N. Diagnóstico de saúde de uma população atendida pelo Programa de Saúde da Família em Alfenas – MG. *Rev APS*. Juiz de Fora, 2010 abr./jun.; 13(2):182-189.

Submissão: maio/2103

Aprovação: fevereiro/2104
