

ENCONTRO
GAÚCHO DE
RESIDENTES
EM SAÚDE



EDITORA
UNIVATES

Afonso Wenneker Roveda, Regina Pereira Jungles, Alessandra Eidelwein Magalhães Siebeneichler, Ana Julia Vognach, Ana Paula Coutinho, Andressa Vian Federissi, Antônio Lucas Oliveira Gois Almeida, Iohana Karina Meier, Paloma Caroline Streck Saraiva, Paloma Markus, Paula Michele Lohmann, Rafaela Pessi, Sâmya Pires, Taila Franciéli da Silva
(Organizadores)

Encontro Gaúcho de Residentes em Saúde - 2019

1ª edição



EDITORA
UNIVATES

Lajeado, 2019



Universidade do Vale do Taquari - Univates

Reitor: Prof. Me. Ney José Lazzari

Vice-Reitor e Presidente da Fuvates: Prof. Dr. Carlos Cândido da Silva Cyrne

Pró-Reitora de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação: Profa. Dra. Maria Madalena Dullius

Pró-Reitora de Ensino: Profa. Dra. Fernanda Storck Pinheiro

Pró-Reitora de Desenvolvimento Institucional: Profa. Dra. Júlia Elisabete Barden

Pró-Reitor Administrativo: Prof. Me. Oto Roberto Moerschbaeher



EDITORA
UNIVATES

Editora Univates

Coordenação: Ana Paula Lisboa Monteiro

Editoração: Glauber Röhrig e Marlon Alceu Cristófoli

Capa: Setor de Marketing da Univates

Conselho Editorial da Editora Univates

Titulares

Alexandre André Feil

Fernanda Rocha da Trindade

João Miguel Back

Sônia Elisa Marchi Gonzatti

Suplentes

Fernanda Cristina Wiebusch Sindelar

Adriane Pozzobon

Rogério José Schuck

Evandro Franzen

Avelino Tallini, 171 – Bairro Universitário – Lajeado – RS, Brasil

Fone: (51) 3714-7024 / Fone: (51) 3714-7000, R.: 5984

editora@univates.br / <http://www.univates.br/editora>

E56

Encontro Gaúcho de Residentes em Saúde – 2019 / Afonso
Wenneker Roveda et al. (Org.) – Lajeado : Editora Univates, 2019.

54 p.

ISBN 978-85-8167-294-6

1. Medicina. 2. Residência em saúde. 3. Saúde da família. I.
Roveda, Afonso Wenneker et al. II. Título.

CDU: 61:57

Catálogo na publicação (CIP) – Biblioteca Univates
Bibliotecária Andrieli Mara Lanferdini – CRB 10/2279



As opiniões e os conceitos emitidos, bem como a exatidão, adequação e procedência das citações e referências, são de exclusiva responsabilidade dos autores.

ENCONTRO GAÚCHO DE RESIDENTES EM SAÚDE - 2019

Comissão organizadora

GT Alimentação: Alessandra Eidelwein Magalhães Siebeneichler, Ana Julia Vognach, Ana Paula Coutinho, Paloma Caroline Streck Saraiva

GT Alojamento: Paloma Markus, Sâmya Pires

GT Comunicação: Sâmya Pires, Taila Franciéli da Silva

GT Mostra de Trabalho: Andressa Vian Federissi, Rafaela Pessi, Regina Pereira Jungles

GT Político-científico: Afonso Wenneker Roveda, Antônio Lucas Oliveira Gois Almeida, Iohana Karina Meier

Fotos: Andressa Vian Federissi

Apoio docente: Paula Michele Lohmann

Avaliadores

Afonso Wenneker Roveda

Antônio Lucas Oliveira Gois Almeida

Paloma Markus

Sâmya Pires

Andressa Vian Federissi

Ana Paula Coutinho

Regina Pereira Jungles

AGRADECIMENTOS

À Universidade do Vale do Taquari - Univates e ao Hospital Bruno Born pelo apoio. Aos componentes da mesa de abertura mesa de abertura, Eliana Fernandes Cattoi, secretária-executiva do Conselho Municipal de Saúde de Lajeado, Giseli Vieceli Farinhas, coordenadora da Coremu do Hospital Bruno Born, e, Glademir Schwingel, coordenador do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: Saúde da Família da Universidade do Vale do Taquari - Univates. Aos professores que participaram de nossa análise de conjuntura, Giovanni Felipe Ernst, da Universidade Federal de Pelotas - UFPEL, e, Fernando Frota Dillenburg Frizzo, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Aos componentes do Coletivo Gaúcho de Residentes em Saúde por sua participação na mesa redonda, Gabriela de Oliveira Santiago, Guilherme Silva de Farias, Priscila Gabriela Rodrigues Prates, Vanessa Klimkowski Argoud. Ao apoio do IMEC Supermercados no fornecimento de alimentos para o coffee break.

APRESENTAÇÃO

O Encontro Gaúcho de Residentes em Saúde de 2019 que teve como tema “O Processo de Trabalho na realidade das Residências em Saúde”, aconteceu na cidade de Lajeado nos dias 11, 12 e 13 de julho e foi realizado pelas Residências Multiprofissionais em Saúde com ênfase em Saúde da Família (Universidade do Vale do Taquari - Univates) e Atendimento ao Paciente Oncológico (Hospital Bruno Born - HBB). A organização desse Encontro iniciou-se na edição de 2018 que aconteceu na Universidade Federal de Santa Maria, na cidade de Santa Maria, quando, ao final do evento, os residentes presentes elegeram a cidade de Lajeado, representada por um residente R1 e uma residente R2 da Univates, como sede do próximo ano. Ainda em 2018 os residentes começaram a articular juntamente com sua Coremu o apoio para a realização do evento, no que diz respeito a estrutura de auditório, salas e alojamento; ao longo do ano também iniciou-se contato com residentes do HBB para aproximarmos os programas e termos melhores condições para a organização e realização do Encontro.

No ano de 2019, principalmente após março, com o início de novas turmas das residências, iniciou-se de forma mais sistemática, reuniões de organização do Encontro. Inicialmente definiu-se que o Encontro teria três dias de duração, como forma de aprofundar o diálogo e a possibilidade dos residentes se conhecerem e construir laços. Foram criados Grupos de Trabalho (GT) para darem andamento às demandas do evento, sendo eles os seguintes: Alimentação; Alojamento; Comunicação; Mostra de trabalhos e; Político-científico. Ao longo dos meses, cada GT foi construindo possibilidades e estratégias para alcançarem seus objetivos, sendo que avançamos e recuamos em algumas propostas, de acordo com o que conseguimos pactuar com a rede local, assim como com os residentes através das comunicações com o Coletivo Gaúcho de Residentes em Saúde.

Uma dificuldade encontrada foi a de tentarmos prever o número de pessoas que participariam do evento e o que esperavam dele. No ano de 2018, o Encontro de Santa Maria tinha concentrado cerca de 200 residentes em sua atividade com maior número de participantes, mas em outros momentos estávamos com quorum reduzido. Em 2019 o Encontro também seria em uma cidade do interior, porém com um número menor de residências existentes na cidade e afastada da capital. Como forma de sondarmos e já irmos incentivando a participação dos residentes, fomos divulgando no grupo de Whatsapp e Facebook algumas conquistas, como o apoio de nossas Coremus, a autorização de uso de espaço, as propostas da programação. Algo que nesse processo de construção coletiva que se destacou foi o envio de um formulário para que os residentes pudessem apresentar seus interesses, necessidades de apoio (ex: alojamento e alimentação) e respondessem algumas questões que balizaram a organização do Encontro. Também destacamos a vinda de alguns residentes de Porto Alegre para discutirmos a organização e programação do Encontro, o que nos mostrou que apesar de elegermos uma cidade e residência como responsável, essa tarefa pode ser compartilhada.

Vale dizer que algo que esteve em vista é que esse evento, nosso evento, é um “Encontro” e não um seminário ou congresso. Isso quer dizer que o objetivo era a aproximação dos residentes e a formação de parcerias para a luta, compartilhamento de situações e críticas ao nosso cotidiano. Não queríamos montar um evento onde viéssemos

apenas para ouvir palestrantes, que talvez nem fossem residentes. Claro, houveram momentos em que não-residentes participaram do Encontro, em especial na mesa de abertura e na análise de conjuntura, mas este não era o foco. Além disso, consideramos importante a inclusão de uma mostra de experiências, em que poderíamos compartilhar experiências pontuais e porque a apresentação de trabalhos é, por vezes, condição para a liberação para participação de eventos em alguns programas de residência. Essa mostra de experiências foi organizada e subdividida em cinco eixos, sendo eles: Eixo Temático – O Processo de Trabalho na realidade das Residências em Saúde; Eixo 1 – Atenção integral à Saúde; Eixo 2 – Formação e Educação Permanente; Eixo 3 – Gestão e; Eixo 4 – Participação e Controle Social.

Como resultado deste encontro, reunimos nos três dias 95 participantes, entre residentes, preceptores, tutores e acadêmicas(os) de diferentes cursos de graduação, de diversos municípios. Para a mostra de experiências tivemos a apresentação de 25 trabalhos, no qual pudemos, através desse momento, conhecer mais das atividades desenvolvidas por nossos colegas, refletir sobre o papel do residente e suas atividades e buscar inspiração e ânimo para realizar intervenções no nosso território de atuação enquanto residentes.

Nos reunimos no dia 12 de julho em três diferentes Grupos de Trabalho para discutir entraves encontrados nas residências e propostas de avanços, foram eles: GT 1 - Processo de Trabalho e Formação; GT 2 - Organização e Estrutura dos Programas e; GT 3 - Direitos e Deveres dos Residentes. Estes GTs se reuniram para formar a Plenária Final do Encontro onde foram debatidas, no dia 13 de julho, as propostas e moções de apoio e repúdio que compuseram o Relatório Final do Encontro e redigiram a Carta do Encontro Gaúcho de Residentes em Saúde de 2019.

Compreendemos em nosso Encontro, no encontro entre residentes, que aquilo pelo que passamos, o que sentimos e pensamos, não é uma experiência isolada e muito menos fruto de nossa imaginação, como alguns podem querer fazer acreditar. Lutamos e sofremos em nosso cotidiano com coisas muito parecidas. Apesar de muitas vezes distantes, não estamos sós e precisamos, constantemente, nos aproximarmos e nos unirmos.

SUMÁRIO

CARTA FINAL DO EVENTO.....	11
RELATÓRIO FINAL.....	12
PROGRAMAÇÃO	14
GRUPOS DE TRABALHO.....	15
OFICINAS.....	18
FOTOS.....	19
AValiação DO ENCONTRO	22

TRABALHOS

Eixo Temático - Processo de Trabalho na realidade das Residências em Saúde

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA RADIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA....	25
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE EM UM HOSPITAL GERAL NO SUL DO PAÍS.....	26
INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA RESIDENTE NA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA: UM DESAFIO	27
APOIO MATRICIAL EM ONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	28
A INSERÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM EQUIPES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA.....	29

Eixo 1 – Atenção Integral à Saúde

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	31
APOIO MATRICIAL: FORTALECENDO O TRABALHO DE EQUIPE EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	32

SAÚDE DO TRABALHADOR EM FOCO: CONTRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	33
DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NO ÂMBITO DA ESCOLAS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL: QUALIFICANDO A ATENÇÃO COM FOCO NAS NECESSIDADES DA CRIANÇA	34
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IMPLANTAÇÃO DE GRUPO NA ESF: MÉTODO FACILITADOR DA PROMOÇÃO EM SAÚDE	35
GINÁSTICA LABORAL EM UM HOSPITAL DE ENSINO: RELATO DE RESIDENTES PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA	36
RELATO DE EXPERIÊNCIA: IMPLANTAÇÃO DE UM GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA AUTOGERIDO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	37
OFICINA TERAPÊUTICA DE MÚSICA EM CAPS AD: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	38
A VISITA DO RECÉM NASCIDO COMO ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO AO PUERPÉRIO	39
A AMPLIAÇÃO DO CONHECIMENTO MULTIPROFISSIONAL ACERCA DA ATENÇÃO AO USUÁRIO NA ESF.....	40
SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O OLHAR DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS	41
GRUPO TERAPÊUTICO DE SAÚDE MENTAL EM UM HOSPITAL GERAL	42
VAMOS FALAR SOBRE A UTI: GRUPO DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL GERAL.	43

Eixo 2 – Formação e Educação Permanente

AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL NA PERCEPÇÃO DOS RESIDENTES.....	45
SEMANA DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: A IMPORTÂNCIA DA PRESCRIÇÃO	46
SEMINÁRIO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA MULTIDISCIPLINAR	47
GRUPO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: ESPAÇO DE FORMAÇÃO E ACOLHIDA.....	48

Eixo 3 – Gestão

FALTÔMETRO: UMA ESTRATÉGIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL PARA COMBATER O ABSENTEÍSMO AMBULATORIAL.....	50
GESTÃO DE FILAS NO SERVIÇO PÚBLICO	51

Eixo 4 – Participação e Controle Social

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DE CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ESTEIO/ RS.....	53
--	-----------

CARTA FINAL DO EVENTO

Nós residentes, presentes no Encontro Gaúcho de Residentes em Saúde, realizado nos dias 11, 12 e 13 de julho de 2019, na Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado-RS, que teve como temática principal “O Processo de Trabalho na Realidade das Residências em Saúde”, debatemos sobre a conjuntura nacional, a inserção das residências no cenário atual e nossas condições de trabalho.

Percebemos que o que vivemos hoje faz parte de um sistema capitalista e que não foi possível humanizá-lo através da democracia representativa, pós regime ditatorial. Por muito tempo canalizamos as nossas lutas para a lógica de representatividade no Estado, terceirizando as nossas demandas, e, sentimos na pele que não é possível humanizar um sistema que se baseia na exploração de uma classe pela outra.

Diante do encerramento de um ciclo de conciliação de classes, com tantas derrotas, com perdas de direitos e com pouca resistência da classe trabalhadora, vemos a necessidade de utilizar outros modos de organização e luta política.

Este Encontro foi realizado após três anos da Emenda Constitucional 95, já sob o desinvestimento nos gastos primários e que atingem diretamente a Educação, a Seguridade Social (Saúde, Assistência Social e Previdência) e outros setores. Neste cenário, agravado pela vigência da Reforma Trabalhista (Lei n.º 13.467/2017), aprovada em 2017, que intensificou as terceirizações e precarizou ainda mais as condições de trabalho, e um dia após a aprovação do texto base da Reforma da Previdência, que se aprovada, acarretará na extinção da aposentadoria do trabalhador.

É neste contexto de precarização das condições de trabalho e sucateamento da Saúde, que aumentou expressivamente o número de programas de residência no país de 22 em 2005 para 1500 em 2016. O que evidencia que os programas de residência tem um caráter de fornecimento de força de trabalho barata e com direitos escassos (longas jornadas, sem direito a licença saúde, décimo terceiro, entre outros) em detrimento do caráter formativo de especialização (aulas muitas vezes inexistentes, mal organizadas ou pouco significativas para a formação). Esta distorção do propósito das Residências é ainda agravada quando as instituições privadas se utilizam dos programas para que, com o financiamento do Estado através das bolsas/salários, completem, gratuitamente, seus quadros de profissionais.

Considerando a experiência histórica e o não-avanço das pautas e demandas da classe trabalhadora através da democracia representativa, que hoje não estamos conseguindo resistir a tantos ataques, entendemos que é necessário criarmos nossas próprias ferramentas e formas de luta. Pensando assim é importante organizar de forma autônoma e descentralizada o Coletivo Gaúcho de Residentes em Saúde, fortalecendo a identidade do residente como trabalhador.

RELATÓRIO FINAL

PROPOSTAS:

- Buscar a garantia de uma periodicidade mensal mínima de tutorias.
- Exigir fiscalização periódica do Ministério da Saúde e Educação visando o cumprimento dos regimentos internos aprovados na criação dos programas, desde de que não contrarie a legislação nacional.
- Buscar a garantia de preceptoria de núcleo no campo da rede de atuação, com periodicidade semanal mínima.
- Não utilização dos residentes como força de trabalho substitutiva dos profissionais que deveriam existir nos serviços.
- Criação de um GT para tratar sobre as condições de trabalho e formação no contexto hospitalar, identificando demandas e propondo ações em conjunto com o Coletivo Gaúcho de Residentes em Saúde.
- Exigir que o trabalho do residente não se realize sem a preceptoria de campo efetiva de um profissional de ensino superior do serviço.
- Construir um regimento nacional das residências a partir das bases dos programas por regiões, com ampla participação dos residentes.
- Instituir um regimento nacional das residências construído a partir das bases dos programas por regiões, com ampla participação dos residentes, com direito a voz e voto equânimes (50% dos votos de direito dos residentes) em uma conferência nacional das residências.
- Reduzir a carga horária total de 60h para 44h, respeitando os percentuais de carga horária prática, teórico-prática e teórica, sem redução no valor da bolsa-salário.
- Disponibilizar assistência jurídica para respaldar direitos dos residentes.
- Organizar-se enquanto categoria de residentes, através da criação de núcleos regionalizados, para maior envolvimento na qualificação dos programas de residência e fortalecimento do coletivo dos residentes, enquanto unidade de classe trabalhadora.
- Garantir espaços exclusivos dos residentes para debater e propor ações acerca das demandas das residências dentro da carga horária prevista, como assembleias, com periodicidade mensal.
- Articular espaços dos residentes, autônomos e independentes das instituições (grupo de trabalho/assembleias), entre os programas e instituições, fortalecendo o Coletivo Gaúcho de Residentes.
- Exigir que seja respeitada a formação mínima e qualificação na área do programa, para a atuação como preceptor, tutor e professor, garantindo a qualidade da formação do residente.
- Incentivar preceptores e tutores, através de remuneração e liberação de carga horária específica dentro da jornada de trabalho do profissional, para cumprir suas atribuições na residência (reuniões, preceptorias, tutorias, eventos, qualificações).

- Ter direito à licença/atestado, sem necessidade de recuperação de horas e sem desconto na remuneração salarial.
- Ter direito à feriados e descanso remunerado de no mínimo 30 dias ao ano, sem necessidade de recuperação de horas e sem desconto na remuneração salarial.

MOÇÕES:

- Apoio à manutenção do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: Saúde da Família da Univates, Lajeado-RS
- Repúdio à Reforma da Previdência
- Repúdio a todas as formas de assédio e opressão nos locais de trabalho

ENCONTRO GAÚCHO DE 2020:

LOCAL:

RESIDÊNCIAS:

TEMÁTICA PRINCIPAL: “Educação em Saúde: processo de formação do residente”

REPASSE FINANCEIRO: Afonso, residente da RMSF: Saúde da Família - Univates/ Lajeado, após definição de local/residência responsável, fará o repasse do valor que está consigo, desde o Encontro de 2018, o qual não teve movimento financeiro, para pessoa indicada pelo grupo responsável pela organização do Encontro de 2020.

REPASSE DE MATERIAIS: Assim que definido o grupo responsável pela organização do Encontro de 2020, será repassado senha do Gmail que dá acesso aos e-mails utilizados e ao Drive.

PROGRAMAÇÃO



**ENCONTRO GAÚCHO DE
RESIDENTES EM SAÚDE**

11, 12 e 13 de julho

Programação

11/07

09:00 - 12:00 Acolhida e recepção das delegações (Hall do prédio 07)

14:00 - 15:30 Integração inicial, apresentação das delegações (Auditório do prédio 07)

15:30 - 15:45 Coffee (Em frente ao Auditório do prédio 07)

15:45 - 16:30 Mesa de Abertura (Auditório do prédio 07)

16:30 - 18:00 Análise de conjuntura (Auditório do prédio 07)

12/07

08:00 - 09:45 Mesa Redonda (Auditório do prédio 07)

09:45 - 10:00 Coffee (Em frente ao Auditório do prédio 07)

10:00 - 12:00 Grupos de Trabalho (GT) (Salas: 205, 216, 217 e 229 do prédio 07)

13:30 - 15:00 Mostra de Experiências dos Residentes (Salas: 205, 216, 217 e 229 do prédio 07)

15:00 - 15:30 Coffee (Em frente ao Auditório do prédio 07)

15:30 - 17:00 Mesa Aberta (Auditório do prédio 07)

17:15 - 19:00 Oficinas (Salas: 205, 216, 217 e 229 do prédio 07)

13/07

09:00 - 10:00 Roda de conversa - Avaliação do encontro e deliberações para 2020 (Auditório do prédio 07)

10:00 - 10:15 Coffee (Em frente ao Auditório do prédio 07)

10:15 - 12:00 Plenária Final (Auditório do prédio 07)

13:30 - 15:00 Carta para o Encontro Nacional (Auditório do prédio 07)

 Alojamento: Rua Fábio Brito de Azambuja, nº 3-209, São Cristóvão

GRUPOS DE TRABALHO

GRUPO DE TRABALHO 1: Processo de Trabalho e Formação dos Residentes em Saúde.

Relato do debate:

- Falta do acompanhamento da tutoria no campo de atuação.
- Falta de fiscalização do Ministério da Saúde e Educação.
- Qualificação dos preceptores, com participação dos residentes nesta construção.
- Mapear parceiros para auxiliar na qualificação dos preceptores.
- Os residentes acabam substituindo trabalhadores na rede, faltam preceptores do mesmo núcleo para orientação, ocupação de cargos inexistentes na rede.
- Limites da instituição: a instituição tem ciência da falta e falha de serviço nos campos de atuação, residente assume a demanda do serviço.
- Fragilidade da rede, conhecimento dos trabalhadores referente aos fluxos.
- Apesar do conhecimento da Instituição, o residente acaba sendo um profissional mais barato, reproduzindo serviços, deixando de lado a qualificação profissional.
- Fragilidade na maneira de abordar a teoria, não apenas compartilhar experiências, mas obter um plano de aula adequado para aprendizagem.
- Tutores com fraco conhecimento prático, muitas vezes não compreendendo a realidade das práticas.
- Priorizar as aulas presenciais, trazendo a teoria para embasamento da prática.
- Residentes se organizarem enquanto classe, para maior envolvimento na qualificação do PRM. Fortalecimento do coletivo dos residentes enquanto unidade de classe, criação de núcleos.

Propostas do GT 1:

- Buscar a garantia de uma periodicidade mensal mínima de tutorias.
- Exigir fiscalização periódica do Ministério da Saúde e Educação visando o cumprimento dos regimentos internos aprovados na criação dos programas, desde de que não contrarie a legislação nacional.
- Buscar a garantia de preceptoria de núcleo no campo da rede de atuação, com periodicidade semanal mínima.
- Não utilização dos residentes como força de trabalho substitutiva dos profissionais que deveriam existir nos serviços.

Relato do debate:

Inicialmente foi falado sobre as particularidades de cada programa, havendo diferenças em cada ênfase. Sobre a COREMU, falaram que o espaço é institucionalizado e vertical. Foi abordado também sobre as lutas realizadas pelos residentes para garantir a representação nesse espaço. Embora haja representação dos residentes na COREMU há dificuldades de serem ouvidos, limitando a participação de ouvintes, somente os representantes.

Há relatos de cobrança pela realização da semana típica e pelo número de atendimentos realizados. Em cidades que há um maior entendimento sobre o papel da residência as condições de realização do processo formativo são melhores. Foi falado que os residentes em determinado hospital trabalham em todos os finais de semana, sendo tratados como trabalhadores do serviço em detrimento do processo formativo. Referem que em vários locais não há um entendimento sobre as diretrizes da Residência Multiprofissional em Saúde, não estando preparados para assegurar a dimensão formativa. Não há preceptoria em vários locais e os preceptores não recebem por esse trabalho, sendo o diálogo com os colegas entendido como processo formativo.

Os residentes falaram sobre o não entendimento da proposta da RMS na rede de serviços, que há uma relação de competição por parte dos colegas destes. Falou-se sobre o fim do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Univates, cuja justificativa seria a redução de custos e falta de retorno para a instituição. Por outro lado, as residentes de hospitais atendem usuários de convênio e por exercerem o mesmo papel de um trabalhador assalariado os vêem como produtivos, nesse sentido, a gestão percebe um retorno. E que há previsão de abertura de mais duas turmas de residência no referido hospital.

Há relatos de realização de uma carga horária excedente em relação ao que a legislação preconiza, chegando a realizar 80h semanais nos hospitais. Situações de atraso da bolsa foram mencionadas. Foi falado sobre formas de acionar os recursos institucionais como denúncias no MEC. Residentes que estão na Atenção Básica falaram que terão que começar a realizar plantões nos finais de semana em hospitais.

Sobre a dimensão formativa no hospital mencionaram que é difícil participar das aulas, pois são muito solicitadas pelo serviço para a realização de atendimentos. Falaram também que realizam atendimento em outros setores, além do foco do Programa de Residência. Residentes falaram que cumprem 40h semanais e a parte formativa se realiza principalmente através diversos trabalhos. Na UFRGS as aulas se realizam em dias alternados e que um dos programas não possui aulas. Na ESP/RS há uma particularidade das aulas serem realizadas pela própria escola, sem a participação de uma universidade, que a qualidade das aulas são baixas, que há cancelamentos de aula no dia, gerando transtornos para os residentes que se deslocam de outra cidade. Além de estarem submetidos a piadas machistas, homofóbicas e gordofóbicas. Residentes falaram do quanto é comum ouvirem que a parte formativa se dá no trabalho em detrimento de espaços instituídos como aulas.

Falou-se sobre o Seminário de Avaliação que ocorreu na ESP/RS, em que foram construídas várias propostas que não saíram do papel. Foi mencionado a situação dos atrasos das bolsas dos residentes, do salário dos servidores do Estado e que os tutores não são preparados, como elementos que expressam a precarização das condições em que a Residência se realiza.

Propostas do GT 2:

- Criação de um GT para tratar sobre as condições de trabalho e formação no contexto hospitalar, identificando demandas e propondo ações em conjunto com o Coletivo Gaúcho de Residentes em Saúde.
- Exigir que o trabalho do residente não se realize sem a preceptoria de campo efetiva de um profissional de ensino superior do serviço.

GRUPO DE TRABALHO 3: Direito e Deveres dos Residentes em Saúde.

Relato do debate:

- Discutimos sobre divergências em relação a atestados e recuperação de horas, sendo que cada Programa possui regras próprias, que são convenientes às instituições;
- Regimento Nacional das Residências é vago e amplo;
- Necessidade de participar da construção do Regimento próprio, padronizado e priorizando o residente;
- Buscar apoio jurídico para respaldar direitos dos residentes;
- Qualificação dos professores/preceptores;
- Carga horário de 60h é exaustiva;
- Sentimento do residente em não receber apoio e respaldo pela instituição;
- Dificuldade em relação a direitos;
- Visão do residente como trabalhador e mão-de-obra barata;
- Percepção do residente comparado ao estagiário;
- Discussão sobre a frequência de prática ser menor que 100%, de acordo com o número de atestados permitidos;
- Adoecimento mental do residente;
- Importância da união e força do coletivo de residentes.

Propostas do GT 3:

- Construir um regimento nacional das residências a partir das bases dos programas por regiões, com ampla participação dos residentes.
- Instituir um regimento nacional das residências construído a partir das bases dos programas por regiões, com ampla participação dos residentes, com direito a voz e voto equânimes (50% dos votos de direito dos residentes) em uma conferência nacional das residências.
- Reduzir a carga horária total de 60h para 44h, respeitando os percentuais de carga horária prática, teórico-prática e teórica, sem redução no valor da bolsa-salário.
- Disponibilizar assistência jurídica para respaldar direitos dos residentes.

OFICINAS

Título: Residente: que personagem é esse que se narra de muitos modos?

Oficineiras: Ana Paula Coutinho, Larissa Líbio, Paloma Markus

Proposta: ofertar espaço de acolhimento e reflexão sobre a experiência da Residência e a repercussão na saúde mental dx residente.

Duração: 2:00 horas

Título: Descentralização Política: construção de estratégias para o fortalecimento do CGRS

Oficineiros: Guilherme Silva de Farias, Vanessa Klimkowski Argoud, Giliane Santos Araujo

Proposta: pensar estratégias e a urgência de articulação do Coletivo Gaúcho de Residentes em Saúde.

Duração: 2:00 horas

FOTOS







AVALIAÇÃO DO ENCONTRO

AVALIAÇÃO GERAL:

Avaliação geral positiva;

“Muito bom”¹;

“Muito válida a troca de experiências e podermos perceber as realidades próximas, para nos sentirmos mais fortes e nos unirmos por mudanças”;

“Produtivo”;

“Satisfeita”.

AVALIAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO/ CRONOGRAMA:

Parabenizaram a organização pelas atividades propostas;

Atrasos nas atividades foi um aspecto negativos;

“As propostas de atividades e 3 dias foi muito produtivo, mais tempo oportuniza debates mais densos”.

AVALIAÇÃO DOS ESPAÇOS/ ATIVIDADES:

Grupos de Trabalho foram oportunidade de trocas e fortalecimento;

Análise de conjuntura foi considerado um espaço potente;

A mostra de experiências trouxe muitas realidades diferentes;

“Mostra de experiências boa, mas pensar em menos trabalhos por sala e mais discussões sobre os trabalhos apresentados”.

PROPOSTAS DE MODIFICAÇÕES:

“Pensar em outros espaços para além dos auditórios, para nos sentirmos mais próximos”.

PONTOS POSITIVOS:

Trocas de experiências;

Oportunizar uma mostra de experiências;

Valorizar as experiências através da mostra;

Diversidade de momentos;

“Nos sentirmos mais próximos e fortalecidos”;

“3 dias para podermos pensar a nossa prática”;

1 Entre aspas encontram-se falas dos residentes”.

“Manter para os próximos encontros a tônica de que estamos em um Encontro e não em um Seminário”;

“Mesa do Coletivo Gaúcho, com apresentação da pesquisa das condições de trabalho dos residentes em saúde, mostrando que não estamos num lugar privilegiado como nos dizem”.

PONTOS NEGATIVOS:

No momento inicial pensar em pequenos grupos para ir aproximando os participantes e esquentando as discussões;

Mais tempo para os grupos de trabalho;

Atrasos tiraram tempo de atividades, como os GTs;

Sentiu-se falta de uma identificação/crachá.

“O momento de fala mais denso poderia ficar para o segundo dia, após a recepção”;

“Mais tempo para a mostra de experiências e também repensar a logística de uma mesa aberta”;

O QUE O EVENTO NOS TROUXE:

Consciência de classe e sobre o assédio moral que ocorre no processo de residência com os residentes;

Pensar na realidade para além do nosso campo de atuação;

Conhecer outras realidades, por vezes iguais ou muito próximas a nossa;

Para percebermos as violências que sofremos é necessário conversar sobre elas;

Estar coletivamente nos ajuda a refletir;

“Voltando para a realidade percebendo que muitos estão no mesmo processo, mais consciente dele e que não estamos sozinhos”;

“Com sentimento de pesar por perceber que muitos sofrem por diversos abusos durante a residência, mas fortalecida por saber que como coletivo podemos nos fortalecer”;

“Satisfeito por acreditar que o evento cumpriu com o seu papel de articular o coletivo e lutar por nossas demandas”.

TRABALHOS

Eixo Temático - Processo de Trabalho na realidade das Residências em Saúde

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA RADIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nome dos autores: Mariela Fagundes, Mariela Fagundes, Claudia Laidete Luz da Silva, Suelen Monteiro, Gisele Vieceli Farinhas, Francieli Dartora Silva.

Orientador: Giseli Vieceli Farinhas

Nome da Instituição: Sociedade Beneficência e Caridade de Lajeado - Hospital Bruno Born

Resumo: Introdução: A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro, que utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde-doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade. No âmbito da radioterapia é utilizada com o objetivo de orientar e intervir junto ao paciente que pode apresentar angústias, bem como, muitas dúvidas acerca do tratamento. Objetivo: Apresentar as experiências vivenciadas frente às consultas de enfermagem desenvolvidas em um programa de residência multiprofissional em saúde na atenção ao paciente oncológico, no período de março a dezembro de 2018. Metodologia: A consulta é iniciada com a apresentação do profissional ao paciente e explicado o motivo da mesma, seguido de anamnese e exame físico. O segundo passo é explicar do que se trata a radioterapia e horários de funcionamento do serviço. Por fim, o paciente recebe as orientações práticas de cuidados para com a pele a ser submetida à radiação, além de elucidar dúvidas do paciente pertinente ao tratamento. Resultados: Durante as consultas de enfermagem realizadas, percebemos que os pacientes e familiares mostram um bom entendimento das orientações em relação a efeitos e para-efeitos do tratamento, como: cuidados com a pele e ingesta hídrica. Em relação às dificuldades observadas pode-se citar as instruções de preparo para a realização do tratamento radioterápico. Pacientes que tratam câncer de próstata, precisam que a bexiga esteja cheia no momento de receber a radiação. Muitos não compreendem a importância dessa etapa, fundamental para a prevenção de para-efeitos. Considerações finais: A experiência no setor de radioterapia revelou a importância da consulta de enfermagem, visto que, dentre suas ações engloba a explicação dos efeitos adversos da terapia e cuidados gerais. Deste modo, ao assistir o paciente submetido ao tratamento radioterápico podemos prevenir complicações durante e após a radioterapia ou tratá-los quando inevitáveis.

Palavras-chave: consulta de enfermagem; câncer; radioterapia.

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE EM UM HOSPITAL GERAL NO SUL DO PAÍS

Nome dos autores: Priscila Tatiana da Silva, Cláudia Daniela Barbian, Priscila Tatiana da Silva, Ana Carolina Franceschette, Miriam Beatris Reckziegel

Nome da Instituição: Universidade de Santa Cruz do Sul e Hospital Santa Cruz.

Resumo: Introdução: o Profissional da Educação Física, integrante da área da saúde, encontra desafios para consolidar sua atuação no campo de intervenção em espaços hospitalares. Contudo, é uma das especialidades com grandes potenciais para contribuir na descentralização do modelo biomédico e na construção da atuação holística, plena e integral no processo saúde-doença. Nesse contexto, o desafio de construir e apresentar novas práticas relacionadas à atuação do Profissional de Educação Física, principalmente em espaços de saúde, como hospitais, Estratégias de Saúde da Família (ESF) e clínicas de reabilitação, é importante não somente para consolidação da profissão, mas também para gerar novas percepções sobre as possibilidades do trabalho e cuidado em saúde. Objetivo: descrever as atividades desenvolvidas pelos residentes de Educação Física em um hospital geral do sul do país. Método: estudo em formato de relato de experiência. As atividades apresentadas são desenvolvidas por duas residentes de Educação Física, atuantes na Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Santa Cruz. No formato vigente, o programa contempla oito áreas da saúde (Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social). O programa é desenvolvido no município de Santa Cruz do Sul-RS. Resultados finais: as atividades desenvolvidas pelos residentes de Educação Física estão organizadas em uma semana padrão de acordo com o período de residência em que se encontra o profissional. No primeiro ano, o Profissional de Educação Física atua junto a pacientes e trabalhadores do serviço, na reabilitação cardíaca e pulmonar, na recreação terapêutica hospitalar desenvolvida com os pacientes da pediatria, bem como no âmbito da saúde do trabalhador propondo as atividades de ginástica laboral e relaxamento corporal. Simultaneamente, o residente é inserido na rede básica de saúde do município, atuando em uma ESF, em que articula grupos de atividade física, orientações para grupos especiais, rodas de conversa, atividades de educação em saúde em sala de espera e vinculadas ao Programa de Saúde na Escola, avaliações físicas e suporte as atividades de rotina da equipe da ESF. No segundo ano de residência, o Profissional de Educação Física tem sua semana padrão com foco na saúde do trabalhador, atuando na ergonomia e relaxamento corporal, e em atividades de educação e orientações em saúde no leito para diferentes populações. Considerações finais: a Educação Física nos programas de residência em saúde tem ampliado o campo de intervenção do profissional e dado suporte a oferta de novas práticas voltadas ao cuidado integral do paciente e do trabalhador. No campo hospitalar, as práticas são diversas, e incluem, principalmente, a reabilitação cardiorrespiratória, a ginástica laboral e saúde do trabalhador, a recreação hospitalar e a educação em saúde.

Palavras-chave: Educação Física; saúde; hospital geral.

INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA RESIDENTE NA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA: UM DESAFIO

Nome dos autores: Andressa Vian Federissi

Nome da Instituição: Universidade do Vale do Taquari - Univates

Resumo: Introdução: Por anos o profissional fisioterapeuta foi visto apenas como um assistente a nível terciário de atenção em saúde, com enfoque e sendo acionado apenas em momentos de necessidade para reabilitação. Conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o fisioterapeuta não faz parte da equipe de atenção básica. Porém, sabe-se que quando inserido na atenção primária pode ser um profissional que venha a prestar grande auxílio nas ações de educação em saúde, prevenção de doenças e promoção de saúde. Uma das competências gerais da fisioterapia, assim como das demais profissões da área da saúde, é a atenção básica em saúde. Esta competência incorpora a constituição da integralidade na atenção do sujeito, a partir da qual ultrapassa o modelo individualista, definida nas políticas públicas de saúde do país. Objetivo: Apresentar a realidade acerca da inserção de um fisioterapeuta residente na atenção básica. Metodologia: No município de Lajeado, o serviço de fisioterapia encontra-se disponível em algumas Estratégias de Saúde da Família (ESFs). Em 2019, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família selecionou oito residentes, sendo dois destes fisioterapeutas. Ao iniciar suas atividades em uma ESF que já possui serviço de fisioterapia, o residente nota que o serviço vem sendo visto pelos demais profissionais de saúde do local como um atendimento terciário. Ao longo do processo de trabalho, o residente tem de lidar com certa resistência quanto a sua inserção na equipe de atenção básica. O mesmo necessitou de momentos, durante os intervalos e reuniões de equipe, para que pudesse explicar melhor suas competências aos demais profissionais de saúde da unidade. Resultados: Apesar das dificuldades, nota-se que, aos poucos, o fisioterapeuta vai conquistando seu espaço na saúde coletiva e adquirindo importância nos serviços de atenção primária como no caso da ESF. Considerações finais: A inserção de um fisioterapeuta residente em algumas ESFs proporciona o resgate sobre as demais competências deste profissional. A relação entre o fisioterapeuta residente e sua atuação na atenção básica irá gerar novas reflexões sobre a atuação da fisioterapia, objetivando uma nova lógica de organização dos serviços de saúde com enfoque na integralidade.

Palavras-chave: Fisioterapeuta; Atenção Básica à Saúde; equipe de saúde.

APOIO MATRICIAL EM ONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nome dos autores: Graziela Klauck, Bruna Hilgemann, Michele Kerber, Taila Francieli da Silva, Giseli Vieceli Farinhas

Orientador: Giseli Vieceli Farinhas

Nome da Instituição: Sociedade Beneficência e Caridade de Lajeado - Hospital Bruno Born

Resumo: Introdução: O paciente oncológico necessita de cuidados físicos e psicossociais a partir do acesso aos serviços de saúde e assistência integral à saúde no seu território. Os serviços de saúde estão organizados em linhas de cuidado para o paciente oncológico, a fim de superar a fragmentação das práticas através da reorganização do processo de trabalho. Neste sentido, o apoio matricial destaca-se como uma estratégia em potencial para analisar a forma de cuidado ao paciente e repensar as práticas do fazer coletivo. Objetivo: Descrever a experiência de profissionais da saúde de um Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia, no apoio matricial às equipes da atenção primária à saúde (APS). Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de dois grupos de residentes que atuam em quatro Estratégias de Saúde da Família (ESF) em uma cidade do interior do RS. A coleta de dados ocorreu de março a junho de 2019. As intervenções foram elaboradas por profissionais da psicologia, enfermagem, farmácia e nutrição junto às equipes das ESFs, agentes comunitárias de saúde e pacientes. Resultados finais: Ao iniciar as atividades, verificou-se que parte dos profissionais da atenção primária possuíam pouco entendimento sobre o tema matriciamento, bem como fragilidade do vínculo com os pacientes oncológicos. Inicialmente os dois grupos realizaram um levantamento dos pacientes oncológicos de cada ESF a partir de dados fornecidos pelo hospital de referência e pelas agentes de saúde. A partir disso foram realizadas visitas domiciliares aos pacientes, a fim de acolher, conhecer sua realidade e condições socioeconômicas para favorecer a construção do vínculo com os pacientes. Os dois grupos efetuaram encontros matriciais junto às equipes, com discussões a fim de elencar dificuldades enfrentadas no manejo com o paciente, formular ações de promoção e prevenção de saúde e planejar e implementar ações de cuidado. Identificou-se como dificultador, nas quatro ESFs matriciadas, as atividades diversas da equipe de saúde e o foco em atingir metas de atendimentos, resultando na ausência de alguns profissionais nos encontros matriciais. Considerações finais: O matriciamento proporciona relações interpessoais, troca de saberes e experiências, planejamento de ações e trabalho em equipe, embora dificuldades foram relatadas. Os profissionais que participaram dos encontros puderam desenvolver competências na identificação e manejo com o paciente oncológico. Desta forma, o matriciamento revelou-se uma estratégia de apoio fundamental no cuidado ao paciente, visto que não há equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no município. O matriciamento contribuiu para discussões acerca da atribuição de cada nível de atenção à saúde na direção da integralidade do cuidado e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Oncologia; equipe multiprofissional; apoio matricial.

A INSERÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM EQUIPES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

Nome dos autores: Suelen Monteiro, Mariela Fagundes, Suelen Monteiro

Orientador: Giseli Vieceli Farinhas

Nome da Instituição: Sociedade Beneficência e Caridade de Lajeado - Hospital Bruno Born

Resumo: Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde trata-se de uma modalidade de pós graduação lato sensu, voltada para educação em serviço destinada às categorias profissionais que integram a área da saúde com exceção da médica. Cada programa de residência multiprofissional (PRM) desenvolverá um cronograma que exigirá que os residentes desenvolvam parte ou a totalidade de suas atividades práticas junto à Atenção Primária à Saúde (APS). A Atenção Básica é considerada a porta de entrada preferencial do SUS, onde os problemas que não podem ser completamente resolvidos são encaminhados para locais mais especializados pois, a APS é o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Objetivo: Adquirir conhecimento e experiência na assistência ao paciente da APS. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência referente a inserção de uma psicóloga e uma enfermeira, ambas alunas em um programa de residência multiprofissional em saúde no atendimento ao paciente oncológico, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e em uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) em uma cidade no interior do Rio Grande do Sul, no período de março de 2018 a fevereiro de 2019. Resultados: Durante os seis meses que estiveram inseridas na UBS e ESF, a enfermeira e a psicóloga realizaram, semanalmente, visitas domiciliares acompanhadas da agente de saúde responsável pela microárea. Nestas visitas, a enfermeira orientava sobre o uso correto de medicamentos, conservação e manutenção de sonda vesical de demora e demais assuntos pertinentes a sua área de atuação. A psicóloga fazia intervenções pontuais, abordando principalmente a depressão e ansiedade, sendo estas as patologias com maior predominância de sintomas relatados pelos usuários. Sempre que necessário orientava buscar atendimento psiquiátrico e acompanhamento psicológico junto ao posto de saúde. Considerações finais: Nota-se que a APS deste município ainda está em processo de adaptação junto ao trabalho com o residente multiprofissional, principalmente com o psicólogo, uma vez que esta profissão ainda não encontra-se inserida nas equipes das UBS's e ESF's desta cidade. Os profissionais das equipes buscam receber bem os residentes, interessando-se em compreender em que consiste o Programa de Residência Multiprofissional com ênfase no atendimento ao paciente oncológico, para assim, inseri-los nas rotinas das unidades de forma adequada. São colaborativos ao fornecer informações e ao transmitir conhecimento, contribuindo com a teoria e a prática dos residentes.

Palavras-chave: residência; equipe multiprofissional; Atenção Básica.

Eixo 1 – Atenção Integral à Saúde

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Nome dos autores: Raquel Viégas Curi , Tatielen Preto de Moura, Karyne Aires Vargas

Nome da Instituição: Escola de Saúde Pública/RS

Resumo: Introdução: O acolhimento é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização, é uma postura ética que implica na escuta qualificada dos usuários, não tendo hora, local ou profissional específico para executá-lo. Começa desde a chegada do usuário para o atendimento, por onde entra, quem o recebe, quem o atende e para onde ele vai após ser atendido. Existem várias definições de acolhimento, tanto nos dicionários como nas práticas de saúde, ou seja, o mais importante não é a busca pelo mais correto ou verdadeiro significado e sim a clareza para revelar perspectivas de promoção de saúde. Assim podendo ser visto como uma prática que envolve as relações de cuidado, no ato de receber e acolher as pessoas, uma prática construtiva entre o profissional da saúde e o usuário. Objetivo: Atender a todas as pessoas que procuram o serviço de saúde, garantindo a acessibilidade universal. Desta forma, o serviço de saúde assume sua função precípua, a de acolher, escutar e dar uma resposta positiva capaz de resolver os problemas de saúde do usuário. Metodologia: Relato de experiência sobre a implementação do acolhimento em uma Estratégia de Saúde da Família no município de Venâncio Aires. No final do ano de 2018 foi implantado o acolhimento no processo de trabalho na unidade, funcionando da seguinte forma: Os usuários chegam à recepção portando o cartão do SUS municipal e são encaminhados para a sala de acolhimento onde se faz uma escuta sensível e qualificada, verificado os sinais vitais, fazendo a classificação de risco e orientações necessárias. Dependendo da urgência, o paciente é encaminhado para a consulta especializada de acordo com a sua queixa, que pode ser uma consulta médica, de enfermagem, serviço social, fisioterapia ou odontológica. Caso a demanda não seja de urgência a consulta será agendada para a semana ou encaminhada para o serviço de referência. O processo se dá durante todo o dia e é executado por toda a equipe em diferentes escalas de horário. Resultados finais: Visto que o acolhimento deve ser um processo humanizado, onde o foco é o cuidado, está implementação apresentada na ESF pode ser vista como modelo de trabalho para equipes de saúde onde o objetivo é que nenhum usuário saia da unidade sem ter tido a sua demanda escutada e atendida. Considerações finais: A partir das reflexões citadas neste trabalho, considerados o acolhimento humanizado a forma mais adequada de trabalho onde o usuário é visto como um todo, de forma integral, tirando o foco do modelo médico-centrado e sim dividindo as demandas entre a equipe multidisciplinar, promovendo a ampliação da promoção de saúde. Portanto espera-se que o acolhimento de qualidade possa ser concretizado na aproximação e construção de vínculo entre os profissionais de saúde e os usuários.

Palavras-chave: acolhimento; Atenção Primária à Saúde; humanização da assistência; Estratégia de Saúde da Família; Sistema Único de Saúde.

APOIO MATRICIAL: FORTALECENDO O TRABALHO DE EQUIPE EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Nome dos autores: Náyade Coelho Maas, Nívia Arlete Souza Duarte, Dienifer Fortes da Fonseca, Eliane Turcatto

Nome da Instituição: Escola de Saúde Pública/RS e Prefeitura Municipal de Venâncio Aires

Resumo: A Estratégia de Saúde da Família é um serviço que visa o cuidado da população, através de um conjunto de ações de promoção e proteção da saúde. Nesse contexto, é fundamental que ocorra a compreensão da importância do trabalho em equipe, assim como a integração entre os profissionais, uma vez que ambos influenciam na assistência humanizada à saúde da população. O apoio matricial enquanto uma técnica pedagógica de estruturação do trabalho em saúde sob coordenação dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família, pode ser utilizada para fortalecer as relações interpessoais na equipe através da troca de saberes entre os diferentes profissionais. Deste modo, o presente trabalho tem por objetivo promover a integração da equipe multiprofissional, ampliando a percepção sobre as relações de trabalho através de um espaço de reflexões, trocas de vivências e afetos. Para tanto, em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família do município de Venâncio Aires foram realizados três encontros mediados pela profissional de Educação Física do NASF e pelas residentes de Atenção Básica, dos núcleos de Psicologia, Nutrição e Enfermagem da Escola de Saúde Pública, onde foram propostas dinâmicas voltadas as práticas corporais, bem como momentos de reflexão. No primeiro encontro, através da “Dinâmica do Espelho na Caixa”, foi possível despertar a autopercepção dos profissionais diante das suas funções, espaço e modo de trabalho dentro de uma equipe multiprofissional. O segundo encontro ocorreu com o objetivo de estreitar as relações afetivas entre a equipe, guiado pela técnica de massagem. Já no terceiro encontro, o Jogo Jenga® desafiou os profissionais a pensar sobre os efeitos de uma atuação fragmentada, pois o modo como as peças são colocadas e retiradas afetam a estrutura da torre, deixando-a mais estável ou vulnerável, assim como ocorre no trabalho em equipe. Nesse processo, a equipe conseguiu discutir sobre algumas situações difíceis no cotidiano de sua atuação e, ao mesmo tempo, construir um espaço de apoio mútuo. No entanto, essas atividades ainda ocorrerão ao longo do ano, para que todos os membros da equipe possam participar dos próximos encontros, nos quais espera-se que haja maior engajamento da equipe, pois é fundamental a contribuição e comprometimento de todos na discussão sobre o trabalho em equipe. Além disso, também se espera que as relações de trabalho se solidifiquem, superando a fragmentação gerando práticas mais articuladas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; equipe multiprofissional; relações interpessoais.

SAÚDE DO TRABALHADOR EM FOCO: CONTRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Nome dos autores: André Borges da Rosa, Daniele Baccin, Vanessa Crestani

Nome da Instituição: Escola de Saúde Pública/RS

Resumo: Introdução A centralidade do trabalho na vida das pessoas e a exigência por resultados conduz à necessidade permanente de promover saúde e qualidade de vida no trabalho. De acordo com a OMS, problemas associados ao trabalho atingem de 50% a 70% dos trabalhadores nos países em desenvolvimento. Neste cenário, ações desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde podem se constituir como importante ferramenta no processo de promoção da saúde do trabalhador e prevenção de agravos relacionados ao trabalho. Objetivos Promover a saúde do trabalhador através de ações realizadas no ambiente de trabalho, bem como prevenir agravos relacionados aos processos de trabalho. Promover um espaço de reflexão dos trabalhadores sobre o cuidado de si, ampliando as possibilidades de prevenção desta população que dificilmente acessa os serviços de saúde antes da ocorrência de um agravo/doença/acidente. Estimular a adoção de hábitos de vida saudáveis, com ênfase na prática de atividades físicas. Metodologia A partir do processo de diagnóstico do território, e após aprovação da SMS, desenvolveu-se um projeto de Saúde do Trabalhador que fora apresentado para as Escolas e para os diretores das empresas do território adscrito à ESF. O projeto foi desenvolvido de maio a dezembro de 2018 no território de uma Estratégia de Saúde da Família do município de Farroupilha. Os profissionais que desenvolveram e executaram as ações estão vinculados ao Programa de Residência Médica e Multiprofissional da Escola de Saúde Pública/RS. No decorrer do período, os profissionais se deslocavam semanalmente para as empresas que aderiram ao Projeto, realizando ações com os trabalhadores e corpo diretor. Dentre as ações realizadas, pode-se destacar: avaliação dos riscos ergonômicos com o intuito de evitar acidentes de trabalho, orientações sobre utilização de equipamentos de proteção individual, realização de alongamentos e práticas de reeducação postural, utilização de técnicas de relaxamento e atividades de educação em saúde. Resultados Maior conscientização dos trabalhadores e diretores sobre os riscos relacionados ao processo de trabalho, benefícios da atividade física para a prevenção de agravos ocupacionais e prevenção de acidentes no ambiente de trabalho. Além disso, as reflexões promovidas no decorrer do projeto, concomitantemente ao desenvolvimento das ações educação em saúde, desencadearam nos trabalhadores uma maior responsabilização pelo autocuidado. Os diretores, por sua vez, sentiram-se amparados com relação à necessidade de atenuar as situações que incidem negativamente sobre a saúde do trabalhador, bem como de potencializar ações promotoras do bem-estar do trabalhador, ampliando sua eficiência produtiva.

Palavras-chave: Atenção Primária; saúde; trabalhador.

DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NO ÂMBITO DA ESCOLAS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL: QUALIFICANDO A ATENÇÃO COM FOCO NAS NECESSIDADES DA CRIANÇA

Nome dos autores: Sâmya Pires, Glademir Schwingel

Orientador: Glademir Schwingel

Nome da Instituição: Universidade do Vale do Taquari - Univates

Resumo: Introdução: O desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) faz-se presente em todas as fases da vida humana. Durante a primeira infância acontecem as primeiras e mais importantes aquisições motoras, funcionais e comportamentais do indivíduo. Na Atenção Primária à Saúde, mas especificamente nas Estratégias Saúde da Família (ESF), um dos instrumentos utilizados para o acompanhamento da saúde da criança é o Programa de Puericultura, que tem como propósito acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, observar a cobertura vacinal, estimular a prática do aleitamento materno, orientar a introdução da alimentação complementar e prevenir as doenças que mais frequentemente acometem as crianças no primeiro ano de vida. Após a inserção da II Turma de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Lajeado, pode-se observar uma lacuna no processo de puericultura, principalmente voltado a atenção ao desenvolvimento infantil na primeira infância. Estudo portanto tem como ponto de partida a importância do DNPM, a falta de acompanhamento pelos programas de puericultura e as demandas trazidas pelos profissionais das Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI). Objetivo: Criar um programa de educação sobre DNPM voltado para profissionais de uma turma de berçário de uma EMEI. Visando capacitá-los sobre as fases do DNPM, seus marcos e poder visualizar possíveis atrasos no desenvolvimento. Metodologia: A pesquisa se realizará em dois momentos: o primeiro na avaliação do DNPM das crianças no ambiente escolar, que servirá para dar base a um programa de intervenção educativo, visando a capacitar professores e monitores em relação a desenvolvimento infantil. O programa de educação, irá acontecer em dois turnos semanais, objetivando uma inserção na rotina da turma. Posteriormente será verificada a efetividade do programa através de entrevistas com os profissionais. Resultados Esperados: Profissionais da educação que fornecem cuidados diários a crianças na idade de 0 a 2 anos, que detêm conhecimento sobre (DNPM) e seu comportamento, podem facilitá-lo no seu dia a dia. Partindo de um profissional com conhecimento, pode-se além de estimular corretamente, realizar os devidos encaminhamentos para profissionais de saúde adequados para uma avaliação. Pensando nisso a profissional residente poderá intervir junto os profissionais da educação, possibilitando um conhecimento ao desenvolvimento infantil para que desenvolvam condutas mais adequadas para a estimulação do mesmo. Acredita-se portanto, no impacto positivo de um programa de educação, sobre DNPM e seus marcos motores, na prática dos professores e monitores de berçários de escolas de educação infantil da rede educacional de um município do interior do Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: desenvolvimento infantil; serviços de saúde escolar; saúde da família; internato; residências.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IMPLANTAÇÃO DE GRUPO NA ESF: MÉTODO FACILITADOR DA PROMOÇÃO EM SAÚDE

Nome dos autores: Letícia Petuco, Paloma Caroline Streck

Nome da Instituição: Universidade do Vale do Taquari - Univates

Resumo: A promoção da saúde visa diminuir a vulnerabilidade e riscos à saúde da população por meio da participação e controle social. Não há dúvida que a formação de grupos de promoção da saúde representa uma proposta adequada para efetivar a educação em saúde como instrumento de transformação social e qualificação das condições de vida. Neste sentido, é necessário revisitar o processo de organização das instituições e da comunidade, nas situações concretas demandadas pela população e criar as interações reflexivas e singulares entre gestores, profissionais e usuários, considerando a promoção e educação à saúde como alternativa para afirmar os preceitos da integralidade na prática, empoderamento dos sujeitos participantes e fornecendo condições para gerenciar seus hábitos cotidianos, seus cuidados e sua vida. O intuito é a emancipação e autonomia singular e coletiva, colocando-os no centro do processo do conhecimento. Na ESF São Bento, no Bairro São Bento, em Lajeado - RS, ocorre o Grupo Café com Saúde, implementado em 2017, o qual havia sido suspenso momentaneamente devido a troca de equipe. A partir da residência nesta unidade, desde março de 2018, o mesmo foi retomado e organizado pelas residentes de Enfermagem e Fisioterapia. O principal objetivo do grupo é a prevenção e a promoção da educação em saúde por meio de ações realizadas por profissionais convidados da ESF e da Rede de Saúde do município, e a inclusão e interação da comunidade, na articulação da ESF com os moradores. Tem como público alvo a população em geral do bairro, desde crianças que acompanham os pais, até idosos. É organizado um cronograma com as datas e temas para posterior convite, que ocorre com a ajuda das agentes comunitárias de saúde (ACS). Para o dia dos encontros, solicita-se previamente que estejam em jejum, pois na recepção do encontro são aferidos os sinais vitais e o exame HGT. São realizadas as ações educativas que variam conforme o domínio da área de cada profissional, e os meses alusivos referentes a prevenção do MS. Os profissionais que integram o grupo procuram planejá-lo de maneira que as pessoas sintam-se à vontade para participar das discussões, na forma de roda de conversa. . Ao final do encontro são realizados alongamentos programados pela residente de Fisioterapia, por aproximadamente 10 minutos, seguindo-se o café compartilhado. A atividade dura, em média, 3 horas. Conclui-se que as atividades propostas, bem como os questionamentos e as reflexões levantadas pelas ações de promoção à saúde promovidas no Grupo Café com Saúde revelaram o quanto as ações foram benéficas e corroboraram para a qualidade de vida dos participantes. Os encontros proporcionam conhecimentos e sobre diversos assuntos do dia a dia, promovendo a articulação da saúde com a comunidade.

Palavras-chave: educação em saúde; Atenção Primária à Saúde; Estratégia de Saúde da Família.

GINÁSTICA LABORAL EM UM HOSPITAL DE ENSINO: RELATO DE RESIDENTES PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Nome dos autores: Cláudia Daniela Barbian, Ana Carolina Franceschette, Miriam Beatris Reckziegel

Nome da Instituição: Hospital Santa Cruz e Universidade de Santa Cruz do Sul.

Resumo: Introdução: o atual cenário de modernização do sistema de trabalho tem acarretado transformações na organização do processo de trabalho, o que tem impactado diretamente nos trabalhadores. O adoecimento físico e psíquico é cada vez mais frequente, estando os trabalhadores sujeitos a diferentes fatores geradores de agravos à saúde. A partir disso, observa-se uma preocupação cada vez maior com o bem-estar e a qualidade de vida do trabalhador por parte dos empregadores, fazendo com que busquem estratégias que preservem e promovam a saúde no ambiente de trabalho. Uma dessas estratégias é a ginástica laboral (GL), caracterizada por exercícios físicos compensatórios à atividade laboral, realizados no ambiente de trabalho e durante o expediente. Objetivo: descrever como se estrutura as sessões de GL em um hospital de ensino no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Metodologia: estudo do tipo relato de experiência, realizado em um hospital de ensino no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. O hospital em questão é o principal centro de saúde do Vale do Rio Pardo e comporta um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com oito áreas, dentre elas a Educação Física. Resultados finais: a GL é uma das atividades desenvolvidas pelo programa de qualidade de vida do hospital em questão, e conta com o apoio de profissionais da área de Educação Física (duas residentes, dois acadêmicos e uma profissional do hospital). As sessões de GL são organizadas a partir da observação das características do trabalho realizado e identificação dos grupos musculares mais exigidos. A atividade atende a maioria dos funcionários, ocorrendo duas vezes na semana para os turnos matutino e vespertino e a cada 15 dias para o noturno e madrugada. As sessões possuem duração de 10 a 15 minutos e ocorrem no próprio local de trabalho e durante o expediente. Entre as atividades desenvolvidas estão aquecimento, alongamentos (ativo, passivo, estático e dinâmico), exercícios de resistência muscular, relaxamento (massagem e exercícios respiratórios), dinâmicas de grupo e jogos cooperativos. Os materiais utilizados nas sessões são faixas elásticas, bolas de borracha e de tênis, bolas cravo, arcos, balões, colchonetes e materiais alternativos. Considerações finais: a partir da inserção do Profissional de Educação Física no ambiente de trabalho, tem-se a possibilidade da implantação de novas formas de cuidado em saúde para o trabalhador, sendo no ambiente hospitalar, a GL uma ferramenta de cuidado desenvolvida por esse profissional. Observa-se que a estrutura das sessões obedece a uma periodicidade, abordando exercícios de aquecimento, alongamento, resistência muscular, relaxamento, dinâmicas e jogos cooperativos. A estruturação sistemática, com sessões específicas e direcionadas, reúne os aspectos necessários para contribuir na criação de um ambiente de trabalho saudável, que promova a qualidade de vida do trabalhador e a redução dos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

Palavras-chave: Educação Física; saúde do trabalhador; qualidade de vida; hospital de ensino.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: IMPLANTAÇÃO DE UM GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA AUTOGERIDO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Nome dos autores: Gabriela Fernandes dos Santos

Nome da Instituição: Escola de Saúde Pública/RS

Resumo: Introdução: Durante a vivência no estágio no campo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) a residente de fisioterapia da Residência Integrada em Saúde, no Programa de Atenção Básica em Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública, levantou demandas conjuntamente com a equipe da Unidade de Saúde (US), em que fosse possível melhorar os processos de trabalho e o acesso dos usuários ao serviço. Foi verificado que a US não estava ofertando nenhuma atividade coletiva naquele momento e sendo assim, foi elaborada a proposta de um grupo de atividade física aberto à comunidade. Em paralelo a isto e sabendo-se da realidade de precarização das condições de trabalho e das extenuantes demandas das equipes de saúde - que por vezes trabalham com recursos humanos (RH) insuficientes, o que observou-se foi que mesmo com o entusiasmo da equipe pelo trabalho desenvolvido, o grupo situou-se como mais uma demanda, entre tantas outras mais agudas na US. Neste cenário, a ideia de um grupo de atividade física autogerido, propõe-se a manter as atividades que visam a promoção da saúde da comunidade, empoderando os sujeitos e corresponsabilizando-os pela manutenção da sua condição física, sem comprometer o RH já insuficiente na equipe de saúde. Objetivo: Relatar a experiência da implantação de um grupo de atividade física gerido pelos próprios usuários do serviço, com o apoio da equipe da US. Metodologia: O grupo de atividade física foi desenvolvido no período de abril a julho de 2019. Encontra-se com a frequência de duas vezes na semana, pelo período de uma hora, para a realização de exercícios físicos leves a moderados. No momento deste relato, o grupo varia entre três a dez participantes de ambos os sexos, com média de idade de 61,84 anos. Em um primeiro momento, os exercícios realizados foram propostos pela residente, que organizou uma estrutura com aquecimento, exercícios de fortalecimento e alongamentos. Ao passar dos encontros foi-se incentivando os participantes, para que cada um deles propusesse uma atividade, explicando como fazer e também orientando as repetições ou tempo de realização desta. Resultados: Neste momento, de maneira colaborativa com os participantes do grupo, faz-se a elaboração e a construção de um material em formato de guia, que reúne os exercícios já trabalhados, bem como as suas instruções de realização. A proposta deste guia é servir como instrumento de consulta para as atividades realizadas pelo grupo, que será monitorado sistematicamente pela equipe da US. Considerações finais: O cenário de adversidades, enfrentadas atualmente pelas equipes de unidades de saúde, tem distanciando cada vez mais as atividades de promoção da saúde em detrimento do modelo médico centrado. É latente pensar em estratégias de como manter a oferta de prevenção e promoção da saúde nas unidades, entendendo que são de extrema importância na tentativa de frear o adoecimento da população, conforme o preconizado na atenção primária à saúde.

Palavras-chave: exercício físico; Atenção Primária à Saúde. Estratégia de Saúde da Família.

OFICINA TERAPÊUTICA DE MÚSICA EM CAPS AD: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nome dos autores: Alessandra Wait da Cruz, Rafael Wolski de Oliveira, Mateus Freitas Cunda, Rodrigo Emerim

Orientador: Rafael Wolski de Oliveira

Nome da Instituição: Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos e Prefeitura Municipal de Porto Alegre

Resumo: Introdução: A música é um recurso que tem sido cada vez mais utilizado como dispositivo clínico. Objetivo: A partir do acompanhamento de uma oficina de música realizada em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) na cidade de Porto Alegre, desenvolveu-se este relato da experiência com objetivo de discutir sobre o uso da música em oficinas terapêuticas para usuários de drogas. Metodologia: Esta experiência iniciou em outubro de 2018, como uma oficina conduzida pelo psicólogo e médico da equipe. Desde então, a atividade em grupo ocorre semanalmente durante 1 hora e 30 minutos, com aproximadamente 10 participantes em cada encontro. Resultados finais: A inclusão da música no contexto terapêutico surgiu a partir da experiência e desejo dos profissionais da equipe em retomar a proposta da oficina que já havia sido realizada em outro momento neste CAPS AD e que não teve continuidade. Atualmente já é possível identificar estudos que mencionam a capacidade da música em promover a expressão de emoções e percepção da realidade, favorecendo o equilíbrio interno e espaços de trocas. Os autores, também salientam que a intenção não é resolver os problemas enfrentados pelos pacientes, mas sim auxiliar o indivíduo em tratamento a aumentar sua percepção dos recursos psicossociais disponíveis e fortalecê-los. Neste sentido, percebeu-se que a oficina de música facilitou a integração dos usuários com os demais participantes e com a equipe técnica, em um local onde os saberes são divididos de maneira democrática e respeitosa. A música é um recurso que faz parte do cotidiano de todos, por envolver os lugares que frequentam, histórias e afinidades, sendo então possível trabalhar, através dela, questões do dia-a-dia de cada um. Ao possibilitar aos usuários ouvir e cantar as músicas escolhidas por eles próprios, é estimulado a autonomia e autoestima ao mostrar que são capazes de ter suas escolhas. Por outro lado, também foi possível identificar, através de relatos, que a oficina proporciona a reconstrução de identidades ao possibilitar que o dependente químico recorde e encontre outras atividades que dão prazer e sentido à vida. Além disso, muitos usuários demonstram satisfação ao poder mostrar e desenvolver suas habilidades no grupo. Considerações finais: Concluiu-se que a oficina de música nesse contexto exerceu influência sobre os sujeitos e seus tratamentos. Consideramos que esta terapia pode trazer benefícios, somando-se ao Projeto Terapêutico Individual, de modo a facilitar a reinserção desses usuários na sociedade, gerando bem-estar e qualidade de vida.

Palavras-chave: Música; Saúde Mental; serviços de saúde mental; usuários de drogas.

A VISITA DO RECÉM NASCIDO COMO ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO AO PUERPÉRIO

Nome dos autores: Sâmya Pires, Alessandra Cassal

Nome da Instituição: Universidade do Vale do Taquari – Univates e Secretaria da Saúde de Lajeado

Resumo: Introdução: A atenção à mulher e ao recém-nascido (RN) no pós-parto imediato é fundamental para a saúde materna e neonatal. O Ministério da Saúde recomenda uma visita domiciliar (VD) na primeira semana após a alta do bebê. Têm como objetivos, garantir uma assistência humanizada, segura e livre de riscos, prevenir complicações no puerpério; detectar sinais e sintomas de anormalidades, e assegurar ao RN a continuidade da amamentação materna. Os cuidados no puerpério devem ser individualizados, a fim de atender às necessidades da dupla mãe-bebê, respeitando as crenças e opiniões da mulher e de sua família sobre os cuidados nessa fase da vida. Objetivo: Relatar a inserção da visita do RN em uma ESF. Procedimentos Metodológicos: Trata-se de um relato de experiência da prática de VD ao RN e à puérpera realizado por uma residente em Saúde da Família (Fisioterapeuta) e uma Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na atenção ao puerpério. As VD ocorrem da seguinte maneira: no dia em que é feito o teste do pezinho, a VD é agendada para a segunda-feira seguinte. Durante a visita são realizados exames físicos em ambos, avaliação o desenvolvimento neuropsicomotor do RN, momento de escuta para a mãe diante do puerpério e orientações sobre amamentação e demais questionamentos que possam surgir. Resultados: A visita do RN é realizada semanalmente na área de abrangência da ESF Moinhos, no município de Lajeado. Tem duração de cerca de 50 minutos e sempre que possível está sendo articulada em conjunto com as agentes comunitárias de saúde. As VD demonstram uma outra realidade de cuidado ao binômio mãe-neonato, fornecendo uma escuta qualificada à puérpera no conforto de sua casa, podendo compreender melhor sua realidade e quais recursos são possíveis nos cuidados do puerpério. É um momento de orientações, que por vezes já ocorreram durante o pré-natal, mas nota-se que se tornam difíceis de serem retomadas no puerpério. As dificuldades com a amamentação e a qualidade de sono da mãe e do bebê são as mais visíveis nos relatos e as orientações adequadas trazem bons resultados para a qualidade de vida de ambos. Conclusões: A adoção de estratégias para reduzir a mortalidade infantil, principalmente a neonatal, é uma ação realizada pela maioria dos países do mundo. Para isso, estudos confirmam que um instrumento de grande valor e aceitabilidade é a VD ao RN. É importante que os profissionais da Atenção Primária, estejam atentos a sinais que fujam da adaptação “normal” e da característica do puerpério sendo necessário levar em consideração a importância do acompanhamento da puérpera desde a primeira semana, o vínculo com o seu bebê; as mudanças corporais e vida familiar; incluir a família nas visitas e no amparo à puérpera; orientar quanto ao aleitamento materno exclusivo, acolher as ansiedades e angústias da puérpera; abrir espaço para dúvidas e oferecer dicas para facilitar o ato da amamentação (integralidade, longitudinalidade, coordenação do cuidado).

Palavras-chave: período pós-parto; recém-nascido; atenção primária à saúde; internato; residência.

A AMPLIAÇÃO DO CONHECIMENTO MULTIPROFISSIONAL ACERCA DA ATENÇÃO AO USUÁRIO NA ESF

Nome dos autores: Desirre Vitória de Moraes Mariano, Fernanda Maciel Ferreira

Nome da Instituição: Unidade de Saúde União e Universidade Luterana do Brasil – ULBRA/Canoas

Resumo: Introdução: O trabalho foi desenvolvido à partir de um portfólio, construído pelas Assistentes Sociais residentes em Saúde Comunitária para cada uma das sete equipes de Estratégia de Saúde da Família, na Unidade de Saúde União, do bairro Mathias Velho em Canoas. Nos portfólios foram organizados os fluxos de encaminhamentos para as instituições da rede intersectorial do município à partir das demandas de violência contra a crianças e adolescentes, contra a mulher e contra a pessoa idosa, que por vezes, são relatadas pelos usuários ou são evidenciados como suspeitas pelos próprios profissionais das equipes de referência (Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde). Os portfólios também possuem a descrição dos principais serviços acionados pela Unidade de Saúde e informações sobre as leis e estatutos que são instrumentos para garantia e efetivação dos direitos. Estes materiais foram entregues a cada equipe nas suas respectivas reuniões mensais de apoio matricial. Objetivo: O principal objetivo deste trabalho é contribuir com a ampliação do conhecimento das equipes, otimizando o atendimento aos usuários. Uma vez que estes profissionais são as principais referências da população que acessa a atenção primária em saúde neste território, e, por isso precisam lidar não somente com a parte clínica, mas também com as demandas emergentes das diversas expressões da questão social que afligem as famílias referenciadas. Metodologia: Para a construção dos fluxos de atenção aos casos de suspeita de violências realizamos visitas a diversos serviços, além de comparecermos às reuniões de rede do quadrante ao qual pertence o campo em que atuamos. Após o levantamento de dados atualizados destes serviços e autorização dos mesmos, foram organizados fluxogramas, partindo da Unidade de Saúde como o serviço de porta de entrada. Realizamos também, visita à Comissão de Direitos Humanos da Assembléia Legislativa em Porto Alegre para solicitar as leis e estatutos que foram disponibilizadas no portfólio. Em cada pasta está a identificação da equipe e a identificação da Assistente Social residente que a acompanha. Resultados finais: Os profissionais receberam o material com muito entusiasmo, considerando que fora abordado neste trabalho muitas das dúvidas que eram trazidas por estes nas reuniões. Lembramos que todos podem estar contribuindo com a atualização e ampliação deste documento, e que, além do instrumento físico, este seria disponibilizado também no e-mail da unidade. Considerações finais: Conclui-se que o material trouxe importantes contribuições para as equipes, bem como o reconhecimento destas sobre a relevância da ação efetivada pelas residentes. Dentro dessa perspectiva espera-se construir também na Unidade de Saúde um espaço físico de educação permanente para acesso de todos os funcionários.

Palavras-chave: portfólio; conhecimento; fluxos; Atenção Primária.

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O OLHAR DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS

Nome dos autores: Bruna Viegas Fernandes, Ana Carolina Luiz Geiger Kerschner, Bianca Borges Romeiro Caetano, Larissa Daitx Raupp, Maria Luisa Brodt Lemes

Nome da Instituição: Universidade Luterana do Brasil – ULBRA

Resumo: A Atenção Primária à Saúde (APS), entendida como porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como um de seus principais objetivos desenvolver a atenção integral de seus usuários, de maneira que impacte positivamente na sua situação de saúde e autonomia. Este relato de experiência refere-se ao desenvolvimento de um Grupo Terapêutico de Saúde Mental em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Esteio/RS, cujo público alvo são usuários com diagnóstico de transtorno mental. A atividade coletiva ocorre semanalmente, sob organização das Residentes dos Núcleos de Enfermagem, Farmácia, Odontologia e Serviço Social e de seus preceptores, conta com a participação ativa de agentes comunitários de saúde (ACS) e tem duração aproximada de 1 hora. O seu objetivo é promover a interatividade de seus participantes, através da troca de experiências, da construção do vínculo e da relação de confiança, o que incide diretamente na expressão facilitada de seus sentimentos, anseios, medos, sonhos, desejos, alegrias, além de proporcionar momentos de descontração e lazer. A atividade inicia com o relato individual dos participantes sobre seus sentimentos e, após, é realizada uma atividade pedagógica de sua escolha, conforme pactuado no encontro da semana. Dentre as atividades, já foram promovidos momentos de cantoria ao som de violão, jogos de carta, bingo, rodas de conversa sobre seu livro preferido, além de conversas sobre temáticas específicas, tais como o Dia Nacional da Luta Antimanicomial. Contudo, a experiência tem se mostrado exitosa, vez que o público participante têm aumentado, além da manutenção do vínculo daqueles que há muito tempo já frequentam. A socialização ocorre de forma natural, e no tempo de cada paciente, conforme vão se sentindo à vontade para se expressar. Observa-se, ainda, que nos relatos dos participantes o sentimento de solidão ainda é presente, isto porque alguns não tem bons vínculos familiares, outros, apesar de o tê-los, são vítimas de pré-julgamentos e/ou de cuidados nada humanizados perante aos cuidados idealizados aos sofredores mentais em sua especificidade. Embora o sofrimento psíquico enfrentado pelo paciente com doença mental não desapareça, a participação frequente ao grupo nos transmite satisfação ao obterem um momento para expressar seus mais diversos sentimentos através das atividades desenvolvidas. Além disso, destaca-se que em alguns casos este é o seu único momento de socialização. Por fim, percebemos que é possível promover o cuidado adequado destes pacientes, o que reflete diretamente no sorriso estampado em seus rostos quando do “até logo” ao final de cada Grupo. Talvez seja justamente isso que nos motiva e nos fortalece: sabemos que estamos trilhando o caminho certo, pois e fazemos a diferença na vida de alguém.

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; grupo terapêutico.

GRUPO TERAPÊUTICO DE SAÚDE MENTAL EM UM HOSPITAL GERAL

Nome dos autores: Ana Julia Vognach e Camila Batistin

Orientador: Cristiane Pivatto e Giseli Vieceli Farinhas

Nome da Instituição: Sociedade Beneficência e Caridade de Lajeado - Hospital Bruno Born

Resumo: Introdução: A unidade de internação psiquiátrica em hospital geral tem como finalidade proporcionar cuidados a sujeitos com transtornos mentais, patologias somáticas ou psiquiátricas, bem como, questões relacionadas ao abuso de álcool e outras substâncias, além do manejo de situações de crise, vulnerabilidade extrema e situações que apresentem risco de vida para o sujeito. Objetivos: Proporcionar um espaço psicoeducativo, através de discussões e atividades lúdicas, abordando temas concernentes a hospitalização, doença, tratamento, autocuidado e acompanhamento após a alta na rede de saúde. Metodologia: O público-alvo serão mulheres e homens das diferentes faixas etárias, sem discriminação de psicopatologia. A proposta consistirá em um espaço grupal aberto e contínuo, para que pacientes possam externalizar suas experiências com a internação, bem como sentimentos advindos desta. Serão abordados temas concernentes a hospitalização, doença, tratamento e acompanhamento após a alta, através de atividades lúdicas. Será conduzido por residentes da psicologia e demais profissionais da equipe multiprofissional poderão ser convidados. Esse espaço será realizado semanalmente, com a duração de uma hora. Resultados esperados: Entende-se que as atividades desenvolvidas a partir de grupos são relevantes para a reabilitação psicossocial. De acordo com estudo realizado por Carvalho e colaboradores, os usuários da pesquisa citada reconheceram a terapêutica grupal como um espaço de troca de experiências e socialização de sentimentos. A utilização dessas práticas proporcionou a este grupo de usuários o resgate da autonomia através de reflexões sobre si mesmo. Possibilitou melhorias no cotidiano que lhes permitiram rever conceitos quanto ao processo de adoecimento e sociabilidade. Promoveu, também, o reestabelecimento da necessidade terapêutica do processo de tratamento e acompanhamento. Considerações finais: O trabalho com o coletivo permite conhecer aspectos da individualidade de cada sujeito, que nem sempre são possíveis de identificar em um atendimento individual. Reconhecer quais são as demandas, tanto coletivas quanto individuais, aspectos comportamentais observadas no coletivo, o compartilhamento de experiências e vivências, a ajuda mútua entre os participantes e o reconhecimento no outro como propulsor ao enfrentamento das adversidades e a mudança. A criação deste grupo faz parte das ações em saúde propostas pelo Programa de Residência Multiprofissional - Atendimento ao Paciente Oncológico. O grupo foi criado pelas residentes em Psicologia a partir de demandas identificadas no setor de saúde mental do hospital geral na qual as residentes do primeiro ano estão inseridas enquanto psicólogas generalistas.

Palavras-chave: Saúde Mental; pacientes internados; aderência ao tratamento.

VAMOS FALAR SOBRE A UTI: GRUPO DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL GERAL

Nome dos autores: Camila Batistin, Graziela Klauck

Orientador: Cristiane Pivatto, Adriana Cavi

Nome da Instituição: Sociedade de Beneficência e Caridade de Lajeado - Hospital Bruno Born

Resumo: Introdução: Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é disponibilizado o máximo de assistência em cuidados, visando a recuperação do indivíduo internado ou então reduzir o agravo clínico que gerou a internação. Quando os familiares presenciam a internação de um parente, deparam-se com expectativas e sentimentos de medo, tristeza, solidão, dúvidas, impotência, além da necessidade de apoio psicológico e conforto por parte da equipe. Objetivo: Oferecer espaço para minimizar as angústias dos familiares dos pacientes internados através de um grupo de apoio na unidade de terapia intensiva. Metodologia: criação de grupo com espaço de escuta e acolhimento aos familiares. Este grupo visa orientar os familiares acerca das normas do setor, bem como, protocolos de lavagem de mãos e isolamento. Também, terá um painel com a imagem de um boneco ilustrando o ser humano ligado aos dispositivos menores, como por exemplo, sondas de alimentação e eliminação, oxímetro, cateteres e drenos, tubos orotraqueais, traqueostomia, contenção mecânica, entre outros, explicando onde estes poderão estar conectados ao paciente e qual a função que desempenham. Quanto aos equipamentos maiores, pretende-se elaborar algumas gravuras para exemplificar aos familiares acerca dos procedimentos realizados. O grupo acontecerá duas vezes na semana, com duração média de trinta minutos. Será coordenado por uma psicóloga ou residente de Psicologia e um enfermeiro, demais profissionais poderão ser convidados a participar. Resultados esperados: Almeja-se uma melhora no acolhimento, proporcionar segurança e confiança, comunicação assertiva e vínculo satisfatório entre equipe-familiar, qualidade da assistência e esclarecimento de dúvidas, a fim de minimizar desconfortos e possíveis estresses emocionais. Entende-se que na participação de grupos as pessoas vivem experiências significativas que possibilitam modificar a compreensão acerca dos fatos da vida e ajudar na aquisição de atitudes mais saudáveis para o enfrentamento de problemas. Considerações Finais: O grupo contribui com valor terapêutico a partir do compartilhamento de experiências, esclarecimento de dúvidas aos familiares, apoio emocional e social aos participantes. Este grupo ainda tenciona atingir uma proposta de intervenções psicoeducativas no contexto hospitalar.

Palavras-chave: unidade de terapia intensiva; equipe de saúde; modos de intervenção.

Eixo 2 – Formação e Educação Permanente

AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL NA PERCEPÇÃO DOS RESIDENTES

Nome dos autores: Juliane Krämer, Renato De Marchi, Aline Blaya Martins

Orientador: Renato De Marchi

Nome da Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Resumo: As residências multiprofissionais em área profissional da saúde ganharam espaço e mais visibilidade a partir da Lei nº11.129 de 2005. Constituem-se como uma modalidade de ensino de pós-graduação *Latu-sensu*, com a intenção de capacitar profissionais para trabalhar no Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo teve por objetivo investigar a atual situação, desde uma perspectiva de satisfação com a formação, com cursos de Residência, dos residentes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Constitui-se de um estudo com abordagem mista realizado na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, nos campos de atuação dos residentes, serviços de saúde e dependências da universidade. O segmento quantitativo ocorreu através da aplicação de um questionário para todos os residentes participantes dos cinco Programas de Residências da UFRGS no ano de 2018. O estudo de abordagem qualitativa foi realizado através da técnica de grupos focais, com gravação das falas e transcrição das mesmas. Totalizaram 81 participantes na abordagem quantitativa, sendo 82,7% do sexo feminino com idades entre 22 e 37 anos. Já nos grupos focais participaram 14 residentes, estes últimos pertencentes ao programa de Saúde Bucal. Os resultados quantitativos representam que os residentes receberam pouca ou nenhuma orientação no início do programa, bem como um terço relata não conhecer o regimento interno dos seus programas de residência. Para o segmento qualitativo foi feita análise das falas e delas emergiram categorias que foram separadas em domínios. Os resultados qualitativos apresentam questões que permitem fazer inferências acerca da insatisfação e desconhecimento dos residentes acerca do funcionamento dos Programas. Destaca-se ainda que os residentes reconhecem que há ainda questões de gestão do programa a serem aprimoradas, bem como de reconhecimento da sua importância dentro da Universidade e dentro dos seus campos. Considerou-se que o uso de metodologias quantitativa e qualitativa em um mesmo estudo foi uma primeira experiência avaliativa dos programas de Residência. Este permitiu visualizar os erros e acertos do funcionamento dos programas, bem como quais caminhos podem ajudar a Residência na sua missão.

Palavras-chave: aprendizagem; ensino; pós-graduação *latu sensu*; prática profissional.

SEMANA DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: A IMPORTÂNCIA DA PRESCRIÇÃO

Nome dos autores: Larissa Daitx Raupp, Maria Luísa Brodt Lemes, Carla Müller

Orientador: Mariana Brandalise

Nome da Instituição: Universidade Luterana do Brasil – ULBRA

Resumo: O acesso aos medicamentos é direito humano fundamental, uma vez que estes são considerados um insumo imprescindível para estratégias de prevenção e manutenção da saúde. No entanto, grande parte da população possui dificuldades para a obtenção da terapia medicamentosa. A Política Nacional de Medicamentos de 1998 pauta como um dos seus objetivos o acesso aos medicamentos básicos, tendo como uma de suas prioridades a adoção da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que serve de base para elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). É importante que as prescrições municipais sejam realizadas conforme o que está disponibilizado na REMUME e de acordo com a legislação vigente, pois as prescrições de medicamentos não padronizados ou feitas de maneira incorreta podem acarretar em prejuízos burocráticos, por aumentar o número de demandas administrativas e judiciais, bem como ao estado clínico do paciente. Objetivando promover e facilitar o acesso da população à terapia farmacológica e a promoção do uso racional de medicamentos, elaborou-se a atividade de Educação Permanente em Saúde (EPS) com ênfase no tema “Uso Racional de Medicamentos”, que aconteceu primeiramente no dia 07 de maio de 2019, no auditório do Centro Administrativo de Saúde, e foi repetida no dia 17 de maio de 2019, no auditório da Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio, ambos locais em Esteio/RS. Esta EPS teve como seu público alvo os médicos profissionais do município. A metodologia abordada foi através de slides ressaltando a importância de se prescrever medicamentos que constam na REMUME, de forma a facilitar o acesso e a aderência dos pacientes ao seu tratamento, assim como elaborar as receitas de maneira correta conforme legislação vigente, evitando possíveis erros de dispensação ou administração destes medicamentos. O retorno obtido através dessa atividade foi positivo, abrindo um espaço para debate e esclarecimento de dúvidas entre a equipe profissional médica e farmacêutica. Logo, através deste encontro foi possível aprimorar e qualificar as metodologias de trabalho. A perspectiva desta atividade é a ampliação do acesso da população aos medicamentos e promoção de seu uso racional.

Palavras-chave: Política Nacional de Medicamentos; medicamentos essenciais; assistência farmacêutica; uso Racional de medicamentos.

SEMINÁRIO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA MULTIDISCIPLINAR

Nome dos autores: Maria Luísa Brodt Lemes, Ana Carolina Luiz Geiger Kerschner, Bianca Borges Romeiro Caetano, Bruna Viegas Fernandes, Larissa Daitx Raupp

Nome da Instituição: Universidade Luterana do Brasil – ULBRA

Resumo: A Portaria nº 198/2004 institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores dessa política. Esta prática de ensino-aprendizagem possui como finalidade discutir assuntos de relevância para o cotidiano do trabalhador. Nesse sentido, em razão do crescimento da população idosa no Brasil, verifica-se a necessidade de fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada para as demandas de saúde desse segmento. Logo, este relato de experiência refere-se à promoção da atividade multidisciplinar de Educação Permanente em Saúde (EPS) com ênfase no tema “Saúde da População Idosa”. A ação foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Cruzeiro, em 13 de abril de 2019, sob organização das Residentes e de seus Preceptores. O objetivo desta atividade foi capacitar, através de uma abordagem multiprofissional, os profissionais para identificar a situação de saúde da população idosa e instrumentalizá-los a fim de ofertar as ações necessárias à efetivação do atendimento integral, e, desse modo, contribuir para um envelhecimento ativo e saudável no território. A metodologia abordada foi através de EPS, pelo período de um turno, conduzida por profissionais dos Núcleos de Enfermagem, Farmácia, Odontologia, Serviço Social e Fisioterapia, tendo como público alvo os profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF) da UBS. A organização desse espaço de atualização e capacitação multidisciplinar constituiu-se estratégia de qualificação das práticas assistenciais à população idosa, buscando reconhecer essa etapa da vida que requer a garantia de equidade, manutenção da autonomia e da cidadania ativa do idoso, além de incidir no fortalecimento do controle social, na corresponsabilização desses usuários com a sua saúde e no entendimento dos trabalhadores sobre o processo saúde-doença. Portanto, esta foi uma experiência exitosa, pois essa estratégia metodológica favoreceu a reflexão da equipe a respeito do tema, repercutindo diretamente no aperfeiçoamento das condutas e intervenções desses profissionais no que tange à saúde da população idosa.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; educação permanente; Atenção Primária a Saúde.

GRUPO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: ESPAÇO DE FORMAÇÃO E ACOLHIDA

Nome dos autores: Ana Paula Coutinho, Rafaela Pessi

Nome da Instituição: Universidade do Vale do Taquari – Univates

Resumo: Introdução: Este trabalho apresenta um grupo realizado uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), do interior do Rio Grande do Sul (RS), para cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS), iniciado em dois mil e dezessete, sendo atualmente coordenado por uma Psicóloga Residente e uma Enfermeira Residente, ambas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade do Vale do Taquari - Univates. Objetivo: O grupo tem como objetivos proporcionar espaço de acolhida para as angústias e dúvidas; formação teórica e discussão sobre temas pertinentes ao trabalho realizado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e reflexões sobre os processos de trabalho. Metodologia: O grupo é coordenado por profissionais residentes, voltado exclusivamente para as cinco profissionais ACS, os encontros acontecem quinzenalmente, com duração aproximada de uma hora e trinta minutos. Nos encontros são trabalhados temas referentes aos ordenamentos do SUS, através de cartilhas e legislações; são realizadas atividades alusivas a datas simbólicas, como o 18 maio - Dia Nacional da Luta Antimanicomial, e discussões de casos, assim como sobre as relações com a equipe de trabalho. Resultados esperados: Espera-se proporcionar capacitação das ACS sobre temas diversos, como princípios do SUS, da ESF e identificação das funções dos diversos profissionais da unidade, bem como sua importância na equipe; estimular o desenvolvimento de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças da população; proporcionar reflexões sobre os fatores desestimulantes e dificuldades de atuação no trabalho; ofertar um momento de acolhida e auxílio aos anseios e dúvidas de forma objetiva, facilitando e fortalecendo o serviço de cada profissional integrante; e oferecer subsídios para o desenvolvimento adequado de suas atribuições. Considerações finais: O agente comunitário de saúde é apresentado como aquele que mantém um contato direto e permanente com as famílias, formando o elo entre dois universos culturais distintos, sendo eles o saber científico e o saber popular. Por desenvolver um trabalho efetivo à população, eles necessitam de acesso a conteúdos e informações técnicas que possibilitem desempenhar suas atribuições com maior qualificação, respeitando os limites de responsabilidade da sua função. Com isso, o grupo busca realizar um cuidado de dimensões complexas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores ACS e por consequência dos usuários atendidos por eles.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Estratégia Saúde da Família; agentes comunitários de saúde; saúde do trabalhador; capacitação de recursos humanos em saúde.

Eixo 3 – Gestão

FALTÔMETRO: UMA ESTRATÉGIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL PARA COMBATER O ABSENTEÍSMO AMBULATORIAL

Nome dos autores: Bianca Borges Romeiro Caetano, Ana Carolina Luiz Geiger Kerschner, Bruna Viegas Fernandes, Larissa Daitx Raupp, Maria Luisa Brodt Lemes

Nome da Instituição: Universidade Luterana do Brasil – ULBRA/Canoas

Resumo: O absenteísmo ambulatorial é o não comparecimento do paciente a consultas previamente agendadas em unidades de saúde, sem nenhuma notificação. Este é um assunto de crescente relevância devido ao grande número de pessoas aguardando por consultas, razão pela qual esse relato de experiência diz respeito a construção de um Faltômetro em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Esteio/RS realizado pelas residentes. Partindo do entendimento de que esta ausência priva outros pacientes de atendimento, além de causar transtornos financeiros e no fluxo da unidade, a elaboração do Faltômetro enquanto ferramenta de sensibilização da comunidade teve por objetivo amenizar o índice de absenteísmo de pacientes previamente agendados, através da ampla divulgação de seus indicadores à população em geral. Inicialmente a gestão identificou o problema e suas principais causas; em sequência as residentes realizaram um levantamento da relação entre consultas agendadas e consultas não efetuadas por não comparecimento dos pacientes no período correspondente aos últimos 30 dias; após, as informações foram sistematizadas e, então, foi confeccionado um cartaz informativo, contendo o total de consultas realizadas ao percentual de ausências não justificadas. O instrumento foi disponibilizado na recepção da UBS, em local onde todos os pacientes têm visualização. Somado a isso, profissionais e residentes realizaram, com certa frequência, atividades de educação em saúde sobre o tema, vislumbrando a sensibilização da comunidade e a conseqüente amortização do problema. Essa ação tem como resultado esperado a minimização da privação de atendimentos, assim como de transtornos administrativos e financeiros, além de facilitar os processos de trabalho, através da conseqüente redução de filas de espera por agendamentos. Propõe, ainda, que os usuários responsabilizem-se integralmente por sua saúde, inclusive, desmarcando as consultas agendadas cujo comparecimento não seja possível e, dessa forma, para que outras pessoas possam usufruir de atendimentos.

Palavras-chave: absenteísmo ambulatorial; agendamento; Unidade Básica de Saúde.

GESTÃO DE FILAS NO SERVIÇO PÚBLICO

Nome dos autores: Camila Fontana Roman, Jaqueline Miotto Guarnieri, Thaíze Lopes de Souza, Mariele Salvi, Carine Müller Mayer

Nome da Instituição: Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS e Prefeitura Municipal de Marau

Resumo: Introdução Na Estratégia Saúde da Família (ESF) São José Operário, na cidade de Marau, Rio Grande do Sul, atuam residentes farmacêuticas, enfermeiras e psicólogas do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Federal da Fronteira Sul. O atendimento da farmácia, pelas residentes e preceptora, ocorre em uma sala fechada. Até o início de 2018, era feito por meio de uma porta voltada ao ambiente externo da unidade, onde os usuários faziam fila. Muitas vezes o serviço era interrompido por outro usuário, o que causava constrangimento, pouca privacidade e dificuldade na prestação do serviço, além de que havia descontentamento geral pela espera, em pé, sob condições climáticas desfavoráveis. Objetivo Este trabalho objetiva descrever a experiência da mudança na gestão dos atendimentos farmacêuticos da ESF. Metodologia Decidiu-se pela implantação de senhas para o atendimento na farmácia, retiradas na recepção da ESF, e pela espera e acesso dos usuários pelo ambiente interno. Após 16 meses, realizou-se uma avaliação com todos os usuários que buscaram a farmácia em um dia normal de atendimento. Resultados Dentre os usuários ouvidos, 25% usavam a farmácia há menos de 18 meses, sendo desconsiderados para a entrevista. Para os 75% restantes, perguntou-se o que haviam achado da implantação do sistema de atendimento por senhas, sendo que 98% considerou o sistema bom, elogiando muitos aspectos, especialmente o fato de evitar que usuários fossem atendidos fora da ordem de chegada. Além disso, solicitou-se a avaliação do atendimento na farmácia depois da implantação das senhas e, novamente, 98% responderam que o atendimento ficou bom, muitos relatando que já consideravam o atendimento bom anteriormente. Os demais respondentes (2%) classificaram tanto a senha como o atendimento do serviço como regular. Considerações finais A implantação de senhas foi uma mudança positiva em vários aspectos, pois o gerenciamento da fila de espera é importante para o usuário, que fica menos ansioso, já que sabe exatamente seu lugar na fila. Os atendimentos não são interrompidos, a percepção de tempo de espera dos usuários diminui e as farmacêuticas dispõem de tempo adequado para o atendimento de cada usuário, visto que não há usuários impacientes aguardando ao lado de fora da porta. Assim, podem praticar efetivamente a Atenção Farmacêutica, garantindo a escuta qualificada, a orientação adequada e a vinculação do profissional farmacêutico ao usuário. Para a gestão, o uso das senhas representa uma forma real de quantificar os atendimentos, uma vez que o sistema informatizado não permite registrar aqueles sem a dispensação de medicamentos. Estes dados podem tornar-se importantes para a organização do serviço. Dessa forma, os resultados obtidos com essa experiência foram favoráveis para todos, usuários, profissionais e gestão, demonstrando que mudanças simples podem ter grandes impactos na satisfação do usuário com o serviço oferecido.

Palavras-chave: gestão em saúde; Atenção Primária à Saúde; satisfação do paciente.

Eixo 4 – Participação e Controle Social

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DE CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ESTEIO/RS

Nome dos autores: Ana Carolina Luiz Geiger Kerschner

Orientador: Ângela Maria Pereira da Silva

Nome da Instituição: Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Resumo: O presente relato de experiência refere-se à construção e execução de um Plano de Implantação de Conselhos Locais de Saúde (CLS) em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Esteio, de autoria das residentes dos núcleos de Serviço Social, Farmácia e Enfermagem. Os espaços de participação e controle social em saúde são previstos na Constituição Federal de 1988, na Lei Orgânica da Saúde (nº 8.080/1990) e regulamentados pela Lei Federal nº 8.142 de 1990. A partir de então, a atuação da sociedade no sistema público de saúde ganhou uma nova dimensão: a participação social foi ampliada e democratizada, rompendo com a lógica tradicional de exercício do poder exclusivamente pelos governantes e incentivando que a população participe ativamente da gestão da saúde, por meio dos Conselhos e Conferências de Saúde. No município, há o Conselho Municipal de Saúde (CMS), porém, apesar de estabelecido pelo poder executivo municipal enquanto meta a ser executada no ano de 2019, a ampliação dos Conselhos Locais de Saúde (CLS) enquanto instâncias de participação da comunidade em 100% das UBS's ainda mostra-se como um desafio: apenas 1 das 11 UBS's existentes no município possuía CLS. Neste contexto, o Plano de Implementação de CLS's é uma ferramenta administrativa que objetiva sistematizar as atividades necessárias à efetivação dessas instâncias; instrumentalizar as equipes das UBS's para este fim; e ampliar a participação e o controle social no âmbito dos territórios. A metodologia abordada para sua execução respeita um Fluxograma que prevê a organização e promoção das seguintes atividades: Educação Permanente em Saúde (EPS); ações de educação em saúde, especialmente salas de espera dada a sua potência no fortalecimento da participação popular; levantamento e identificação das lideranças, instituições e entidades do território; sensibilização e reuniões com a comunidade; e eleição paritária de seus representantes; instrumentalizados por materiais de apoio, tais como Folder, Mapas Mentais, Panfletos, Convites e Cartazes de divulgação. O Plano incide sobre as fases que antecedem a consolidação dos CLS's, razão pela qual destaca-se a imprescindibilidade de elaboração de Regimento Interno que estabeleça o seu funcionamento em consonância com o CMS. Analisamos os resultados positivamente, vez que das 10 UBS's alvo desta ação, até o momento, 9 promoveram reuniões com a comunidade e, dessas, 2 já elegeram os seus representantes. Identificamos a necessidade de ampliar o esclarecimento sobre seu caráter político-participativo, pois a adesão popular tem variado nos territórios; ressaltamos a importância de acautelar-se para que os apontamentos da comunidade não se restrinjam aos aspectos insatisfatórios, garantindo que o CLS torne-se espaço qualificado de acolhida de demandas do coletivo; e destacamos o seu favorecimento à reflexão das equipes, aclarando o seu papel fundamental na conscientização da população usuária e na sua responsabilização na busca de resultados.

Palavras-chave: participação social; controle social; conselho local de saúde.



UNIVATES

R. Avelino Talini, 171 | Bairro Universitário | Lajeado | RS | Brasil
CEP 95914.014 | Cx. Postal 155 | Fone: (51) 3714.7000
www.univates.br | 0800 7 07 08 09