

FORMAÇÃO EM SAÚDE COM A VIVÊNCIA E EXPERIÊNCIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

TRAINING IN HEALTH WITH THE LIVING AND EXPERIENCE IN THE SINGLE HEALTH SYSTEM (SUS)

Geiziane Laurindo de Moraes¹, Naiara Guglielmi², Nathaly Willemann Medeiros², Natália Duarte Machado Pinto², Renata Petri², Carla Damasio Martins², Emanuel de Souza²

RESUMO

O Programa de Vivências e Experiências na Realidade do SUS (VIVER SUS) traz edições anuais em cidades da região carbonífera, e foi construído no ano de 2013 pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Este trabalho trata de um relato de experiência que tem como objetivo apresentar as atividades realizadas em campo por intermédio do projeto VIVER SUS, através da imersão acadêmica no município de Urussanga, Santa Catarina, durante o período do dia vinte e três até o dia vinte e cinco do mês de julho de dois mil e dezoito. Os resultados demonstraram um processo de imersão prática e teórica dentro do sistema de saúde do município, assim como levantamento de potencialidades e fragilidades na sua infraestrutura organizacional de saúde. Sendo assim, a imersão contribuiu para uma significativa aquisição de conhecimento diante das práticas de uma equipe multiprofissional inserida no Sistema Único de Saúde (SUS), extremamente importante para o aprendizado dos estudantes e futuros profissionais da saúde, culminando, após vivências e experiências, na reflexão, sabedoria, compreensão e comportamento diante das condições que são enfrentadas no sistema. Além disso, compreendeu-se a importância da associação entre a teoria e a prática do dia a dia para atender a comunidade e a necessidade de proporcionar uma visão integral e humanizada no âmbito da saúde pública e coletiva.

Palavras-chave: Equipe Multidisciplinar. Saúde Coletiva. Saúde Pública.

ABSTRACT

The SUS Experiences and Reality Program (VIVER SUS), brings annual editions in cities of the coal region, and was built in 2013 by the Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). This paper deals with an experience report that aims to present the activities carried out in the field through the VIVER SUS project, through academic immersion in the municipality of Urussanga, Santa Catarina, during the period from the twenty-third to the twenty-fifth of the month of July of two thousand and eighteen. The results demonstrated a practical and theoretical immersion process within the health system of the municipality, as well as a survey of potentialities and weaknesses in its health organizational infrastructure. Thus, immersion contributed to a significant acquisition of knowledge in the face of the

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma/SC, Brasil. E-mail: Geizi.morais@unesc.net.

²Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

practices of a multiprofessional team inserted in the Unified Health System (SUS), extremely important for the learning of students and future health professionals, culminating, after experiences and experiences, in the reflection, wisdom, understanding and behavior in the face of the conditions that are faced in the system. In addition, it was understood the importance of the association between day-to-day theory and practice to serve the community and the need to provide an integral and humanized vision in public and collective health.

Keywords: Multidisciplinary Team. Collective Health. Publichealth.

INTRODUÇÃO

O Sistema de Saúde Único (SUS) corresponde a um fundamento de extrema importância no contexto sanitário brasileiro, desde sua estrutura organizacional, assim institucionalizando o modo de direcionar, conceber, pensar e prestar assistência à saúde do Brasil (SOUZA, 2009). Sua implementação marcou um grande movimento de inclusão social na história brasileira, reforçando o compromisso político constitucional, firmando-se com o Estado e garantindo o direito à saúde ao povo brasileiro (BRASIL, 2007).

Segundo Schuh et. al. (2015), no âmbito das políticas públicas, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) tem como objetivo central:

Promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais. (SCHUH et al., 2015, p. 31).

Os autores discorrem ainda que “dentre as suas diretrizes estão: o estímulo às ações intersetoriais; o fortalecimento da participação social e o incentivo a pesquisa em promoção da saúde” (SCHUH et al., 2015). A Política Nacional de Promoção da Saúde propõe atividade física e a prática corporal para a rede básica de saúde e para a comunidade. Sendo assim, fica evidente a importância da atividade física na promoção da saúde, e que, com a inserção tanto do profissional de educação física quanto de uma equipe multidisciplinar na Estratégia de Saúde de Família, pode-se conscientizar a comunidade para que assim possam melhorar a qualidade de vida (SCHUH et al., 2015).

Através das lutas de usuários e trabalhadores por um modelo assistencial mais justo, o Ministério da Saúde estabeleceu a Atenção Primária a Saúde (APS) como eixo estrutural para o atual modelo assistencial e assim reorganizar estratégias para o Sistema Único de Saúde (SUS). A Estratégia Saúde da Família entende que cuidar da saúde humana exige trabalho em equipe (MYOTIN; BORGES, 2011).

Essa mudança tende a aproximar as equipes de trabalhadores da saúde de famílias de uma área delimitada, melhor compreensão das dificuldades e potencialidades humanas e ambientais, mais participação da comunidade e melhora para solucionar os problemas. A Atenção Primária a Saúde visa à promoção da saúde, prevenção contra casos, agravos, reabilitação funcional e psicossocial das pessoas (MYOTIN; BORGES, 2011).

Em 2008, o Ministério da Saúde criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), visando apoiar a Estratégia Saúde da Família. O NASF deve ser composto por equipes de profissionais de diversas áreas de conhecimento que atuem em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família (ESF) buscando a promoção da saúde e o cuidado à população (MYOTIN; BORGES, 2011).

A partir de 1949, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a conceituar saúde como bem-estar físico, mental e social, e não apenas como ausência de doenças, ou seja, dimensões físicas, sociais e psicológicas que estão associadas à capacidade do indivíduo de apreciar a vida e conseguir enfrentar os desafios diários. Também se refere à implementação de políticas públicas e tecnologias, o que implica na interação entre o indivíduo e seu meio, e entre o setor sanitário e os demais setores da sociedade (SCHUH et al., 2015).

O programa Vivências e Experiências na Realidade do SUS (Viver SUS), promovido pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, surgiu com o intuito de modificar a consciência sobre saúde, contribuindo na aprendizagem e na compreensão desses serviços prestados à população, além de proporcionar o convívio social, na discussão referente à organização do Sistema de Saúde no Brasil, na aprendizagem crítica contemplando os estudantes e nos diversos saberes dentre os cursos correspondentes à área da saúde (BECKER et al., 2016).

Nesse contexto, o presente relato tem como objetivo expor as experiências e vivências proporcionadas pelo projeto de extensão VIVER SUS, no âmbito teórico e prático da saúde coletiva, agregando ao conhecimento de acadêmicos e futuros profissionais da área da saúde, e contribuindo, de maneira especial e geral, para a evolução do SUS.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Ao iniciar o programa, os acadêmicos representantes dos cursos de Educação Física Bacharelado, Medicina, Nutrição, Biomedicina, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia e Psicologia previamente selecionados em processo seletivo, juntamente com os residentes da

equipe multiprofissional e com os docentes e gestores, foram orientados a participar de uma sensibilização que ocorreu na semana antecedente à imersão no município, com o intuito de obtenção de conhecimento prévio sobre o projeto VIVERSUS. Nesses dias, ocorreram as subdivisões de equipes compostas por acadêmicos, residentes e docentes e informações sobre os municípios pertencentes à Associação dos Municípios da Região Carbonífera (AMREC) e Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense (AMESC), aos qual foram conduzidos para vivências e experiências.

Sendo assim, a equipe selecionada para o município de Urussanga foi integrada por nove acadêmicos dos cursos de Biomedicina, Nutrição, Odontologia, Educação Física Bacharelado, Psicologia e Medicina; além disso, também participaram residentes do curso de Farmácia e Fisioterapia, bem como um docente do curso de Biomedicina da UNESC. Durante o período do dia vinte e três até o dia vinte e cinco do mês de julho de dois mil e dezoito, ocorreram visitas às seguintes estruturas físicas de saúde: Secretaria de Saúde, Centro Especializado em Odontologia (CEO), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro Especialidades Médicas (CEM) e Farmácia Municipal, CRAS e CREAS, Vigilância em Saúde (Epidemiológica e Sanitária) e na Estratégia Saúde da Família- ESF, localizadas na região central e nos bairros Antônio Gonzaga Nunes, Bella Vista, Nova Itália, Barro Preto e Bom Jesus.

Nas atividades realizadas durante as visitas a esses locais, foi possível analisar as qualidades das estruturas físicas, o atendimento e os tipos de serviços prestados à comunidade, a organização do trabalho nos diferentes setores e as potencialidades e fragilidades que são encontradas nesses meios voltados para a prestação de serviços da saúde. Além disso, os servidores públicos municipais realizaram palestras e explicações a respeito de algumas temáticas acerca de programas em fase de implementação e construção, através de debates e rodas de conversas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de visitas ao município de Urussanga, Santa Catarina, observamos que a organização do trabalho pertinente aos diferentes setores da área da saúde apresenta algumas potencialidades e fragilidades. Dentre as potencialidades, destacamos o perfil de funcionários dedicados e engajados na realização das tarefas de maneira adequada e na excelente receptividade; as estruturas físicas apresentam boa organização e conservação; e

a tecnologia presente no setor (prontuário eletrônico). Em todas as Unidades Básicas de Saúde, percebeu-se a presença de mapas referentes aos locais aos quais aquela unidade deve atender, elaborados pelas Agentes Comunitárias de Saúde, também a presença de fluxograma que direciona a comunidade ao acesso de qualidade e quadro atualizado das estatísticas das ESF's.

Analisamos que um dos pontos fortes também diz respeito à boa relação entre os profissionais, permeada por muito respeito e compreensão, o que repercute no bom atendimento à comunidade que recebe projetos sociais gratuitamente, levando e proporcionando a prevenção e a promoção de saúde.

Pertinente às fragilidades, notamos a necessidade de se contratar mais profissionais, como fisioterapeuta, nutricionista e profissional de educação física, para proporcionar um serviço mais completo à população e conseguir suprir toda a necessidade de atendimento. Percebeu-se que os gestores administrativos poderiam ser mais engajados e empoderados em determinados assuntos no tocante à saúde. Ainda, notou-se ausência de reuniões de equipe em alguns estabelecimentos; no setor da vigilância epidemiológica não há um sistema de regulação do município, o que facilitaria o acesso às notificações e confirmações de agravos. Outra vulnerabilidade se refere à sobrecarga de funções aos funcionários, principalmente de nutrição e fisioterapia.

Diante dessas experiências e vivências, sugere-se uma melhor organização dos funcionários, realizar momentos de formação continuada aos profissionais da saúde, propor ações em saúde com ênfase na prevenção e promoção de saúde à comunidade, maior assimilação de conhecimento aos gestores a respeito do âmbito de saúde pública e coletiva e selecionar uma equipe multiprofissional completa da área da saúde que se faça presente nos setores com vistas a um atendimento adequado e qualificado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A imersão no município de Urussanga proporcionou aos participantes uma experiência encantadora e única, mostrando que cabe ao profissional atuante na área da saúde ter consciência e domínio sobre os diversos problemas de saúde que a população enfrenta. O profissional também deve ser responsável por orientar, desenvolver e promover ações com a finalidade de promover melhoras na qualidade de vida e saúde da população em geral.

FORMAÇÃO EM SAÚDE COM A VIVÊNCIA E EXPERIÊNCIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Sendo assim, a vivência das condições reais do Sistema Único de Saúde, por meio da extensão comunitária, contribuiu para o crescimento dos acadêmicos e profissionais, conscientizando-os sobre a maneira correta de se comportar na área da saúde pública e coletiva, visando à prevenção e promoção da saúde de forma mais ampla, ou seja, à apreensão do processo saúde/doença associado à vida, saúde, solidariedade, igualdade e cidadania.

REFERÊNCIAS

BECKER, I. T. et al. **Caderno Didático de Atividades e Leituras VIVER SUS** (UNESC). Criciúma: Unesc, p. 28, 2016.

BRASIL. **CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE**. Sistema Único de Saúde. Brasília, 2007.

MYOTIN, E.; BORGES, K. E. L. **Educação Física: atenção à Saúde do Adulto**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2011.

SCHUH, L. X. et al. A inserção do profissional de educação física nas equipes multiprofissionais da estratégia saúde da família. **Rev Actabrasileira**. Saúde (Santa Maria), v. 41, n. 1, p.29-36, 2015.

SOUZA, G.; COSTA, A.; COSTA, I. C. C. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. **Saúde Soc**. São Paulo, v. 19, n. 3, p.509-517, 2009.