



Interprofissionalidade em saúde na integração ensino-serviço-comunidade

Organizadores

Maria Valquíria Nogueira do Nascimento
Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo
Ana Janaína Jeanine Martins de Lemos Jordão
Gisetti Corina Gomes Brandão
Luzibênia Leal de Oliveira
Lidiane Galdino Felix
Maristela de Melo Moraes
Rodrigo Pinheiro Fernandes de Queiroga
Suenny Fônsêca de Oliveira



Interprofissionalidade em saúde na integração ensino-serviço-comunidade

Organizadores

Maria Valquíria Nogueira do Nascimento
Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo
Ana Janaína Jeanine Martins de Lemos Jordão
Gisetti Corina Gomes Brandão
Luzibênia Leal de Oliveira
Lidiane Galdino Felix
Maristela de Melo Moraes
Rodrigo Pinheiro Fernandes de Queiroga
Sunny Fonsêca de Oliveira



Campina Grande - PB

2022

161	Interprofissionalidade em saúde na integração ensino-serviço-comunidade [livro eletrônico] / Maria Valquíria Nogueira do Nascimento, Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo, Ana Janaína Jeanine Martins de Lemos Jordão, Gisetti Corina Gomes Brandão, Luzibênia Leal de Oliveira, Lidiane Galdino Felix, Maristela de Melo Moraes, Rodrigo Pinheiro Fernandes de Queiroga, Suenny Fonsêca de Oliveira (organizadores). – Campina Grande: EDUFMG, 2022. 372 p.
	E-book (PDF) ISBN 978-65-86302-79-0
	1. Saúde – Educação. 2. Atenção Primária em Saúde. 3. Interprofissionalidade. 4. Ensino-Serviço-Comunidade. I. Nascimento, Maria Valquíria Nogueira do. II. Araújo, Kleane Maria da Fonseca Azevedo. III. Jordão, Ana Janaína Jeanine Martins de Lemos. IV. Brandão, Gisetti Corina Gomes. V. Oliveira, Luzibênia Leal de. VI. Felix, Lidiane Galdino. VII. Moraes, Maristela de Melo. VIII. Queiroga, Rodrigo Pinheiro Fernandes de. IX. Oliveira, Suenny Fonsêca de. X. Título.
	CDU 614:37

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECÁRIA ITAPUANA SOARES DIAS GONÇALVES CRB-1593

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
EDITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - EDUFMG
secretaria@editora.ufcg.edu.br

Prof. Dr. Antônio Fernandes Filho
Reitor

Prof. Dr. Mario Eduardo Rangel Moreira Cavalcanti Mata
Vice-Reitor

Yasmine Lima
Diretora Administrativa da Editora da UFCG

Prof. Anselmo Ribeiro Lopes
Assessor Administrativo da Editora da UFCG

Maria Valquíria Nogueira do Nascimento
Revisão

Yasmine Lima
Diagramação

CONSELHO EDITORIAL

Anubes Pereira de Castro (CFP)
Benedito Antônio Luciano (CEEI)
Erivaldo Moreira Barbosa (CCJS)
Janiro da Costa Rego (CTRN)
Marisa de Oliveira Apolinário (CES)
Marcelo Bezerra Grilo (CCT)
Naelza de Araújo Wanderley (CSTR)
Railene Hérica Carlos Rocha (CCTA)
Rogério Humberto Zeferino (CH)
Valéria Andrade (CDSA)

Sumário

Prefácio	7
É possível rimar interprofissionalidade com educação popular?	11
Cuidando de quem cuida – Tenda do conto como ferramenta de cuidado aos profissionais de saúde: relato de experiência.....	19
Educação em Saúde na Atenção Básica por meio de mídias sociais diante da pandemia de Covid-19.....	39
Agosto Dourado e incentivo ao aleitamento materno nas mídias sociais: um relato de experiência.....	61
Outubro Rosa: circuito de atividades para exaltar, informar e avaliar a Saúde da Mulher	79
Saúde do Homem: vivência de petianas para uma formação no contexto da interprofissionalidade	97
Educação Permanente em Saúde: ferramenta potencializadora no processo de trabalho em saúde	125
Outubro Rosa e Novembro Azul: um relato de experiência na Atenção Básica.....	145
Troca de saberes com grupo de mulheres: relato de experiência interprofissional na Atenção Básica	161
Interprofissionalidade em gestão da rede social de uma Unidade Básica de Saúde durante a Pandemia da Covid-19: um relato de experiência.....	181
Atuação do grupo de saúde mental “esperança” durante a Pandemia de Covid 19: um relato de experiência	203

O uso de ferramentas digitais na promoção da interprofissionalidade entre estudantes e profissionais da saúde durante a pandemia da Covid-19: relatos de experiências	223
Redes sociais e o cuidado interprofissional em Saúde Mental: um relato de experiência em tempos de Pandemia.....	247
Feira de saúde como espaço de vivência interprofissional: um relato de experiência	267
Inovação em saúde na Atenção Básica: Instagram como ferramenta de educação em saúde na Pandemia.....	289
Acolhimento como estratégia de promoção da saúde e qualidade de vida: um relato de experiência vivenciada na estratégia Saúde da Família.....	319
Usos das Tecnologias da Informação e da comunicação no PET-Saúde/Interprofissionalidade: experiência de um grupo de mídias	347

Prefácio

O livro **INTERPROFISSIONALIDADE EM SAÚDE NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE** é produto das experiências realizadas ao longo de dois anos no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE/Interprofissionalidade), no campus de Campina Grande-PB, entre os anos de 2019-2021, em parceria entre a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), a Secretaria Municipal de Saúde de Campina de Campina Grande (SMS) e o Ministério da Saúde (MS).

Para demarcarmos a importância da atuação no programa, realizamos a **I MOSTRA DE PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS DO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE**, com o objetivo de compartilhar nossas experiências com toda a comunidade acadêmica, com as equipes de saúde e com as usuárias e usuários que nos acolheram e participaram das ações. Constituiu-se, assim, como um espaço para partilha de conhecimentos, aprendizagens e diálogo entre a teoria e a prática.

Durante o projeto, realizamos diversas ações voltadas para o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, envolvendo a tríade ensino, pesquisa e extensão. Assim, o PET-Saúde/Interprofissionalidade caracterizou-se como instrumento para a qualificação dos profissionais da saúde em serviço, bem como de iniciação ao trabalho e à formação dos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde da UFCG (Medicina, Psicologia e Enfermagem), com vistas à elaboração de novos desenhos, aprimoramento e promoção do cuidado em saúde, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, teve

como pressuposto a educação pelo trabalho, na perspectiva de fomentar grupos de aprendizagem, e, ao mesmo tempo, induzir processos de mudanças tanto na formação em saúde quanto nos serviços, a partir da articulação do eixo ensino-serviço-comunidade-gestão.

Nessa direção, a intencionalidade político-pedagógica do PET-saúde/Interprofissionalidade consistiu no compromisso com uma formação e atuação fundadas nas necessidades da população e nos desafios para a manutenção, concretização e afirmação do SUS. Ao mesmo tempo, na perspectiva de promover rupturas com o ensino disciplinar e propiciar experiências em que docentes, profissionais e estudantes percebam como um conhecimento depende do saber de distintas áreas, e, por conseguinte, desenvolver competências colaborativas como possibilidade de romper com a fragmentação do cuidado, na própria oferta das ações e serviços, no trabalho em equipe e na formação. Como bem disse João Cabral de Melo Neto, em seu poema “Tecendo o amanhã”

“Um galo sozinho não tece a manhã:
ele precisará sempre de outros galos.
De um que apanhe esse grito que ele
e o lance a outro: de outro galo
que apanhe o grito que um galo antes
e o lance a outro; e de outros galos
que com muitos outros galos se cruzam
os fios de sol de seus gritos de galo
para que a manhã, desde uma tela tênue,
se vá tecendo, entre todos os galos.

E se encorpando em tela, entre todos,
se erguendo tenda, onde entrem todos,
se entretendendo para todos, no toldo

(a manhã) que plana livre de armação.
A manhã, toldo de um tecido tão aéreo
que, tecido, se eleva por si: luz balão”.

Os sábios versos lembram-nos que o trabalho em saúde é um trabalho de muitas vozes e mãos, tecido fio a fio, com a presença de muitos outros galos. Nessa direção, a interprofissionalidade busca valorizar as trocas interpessoais entre profissionais e usuários, com um olhar integral e interdisciplinar sobre os sujeitos, de modo a garantir uma participação mais efetiva e o compartilhamento de saberes, elementos essenciais na produção da autonomia.

A produção desse livro é uma forma de apresentar a vocês, leitoras e leitores, algumas experiências, reflexões e inovações criadas pelo PET-Saúde/Interprofissionalidade, como demonstração do compromisso social com a divulgação científica, formação e qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS).

Uma excelente leitura a todas e todos!

Profa. Dra Maria Valquíria Nogueira do Nascimento

Docente do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina grande (UFCG)

Coordenadora do PET-Saúde/Interprofissionalidade (2019-2021)

É possível rimar interprofissionalidade com educação popular?

Vera Lúcia de Azevedo Dantas

Médica na Estratégia de Saúde da Família em Fortaleza-CE,
Educadora Popular, Mestre em Saúde Pública e Doutora em Educação.

Resumo

O trabalho ora apresentado fez parte da conferência de abertura I Mostra de Práticas Interprofissionais do PET-Saúde Interprofissionalidade da UFCG e teve como principal objetivo refletir sobre a interprofissionalidade e problematizar o papel da formação daqueles e daquelas que irão compor o conjunto de trabalhadores e trabalhadoras do SUS como nossa política de saúde universal. É do SUS gigante que nasce da luta popular, que se edifica em processos participativos que apontam para um devir, para um projeto democrático e popular de sociedade. Nesses tempos desafiadores em que se fere a democracia, o próprio direito de viver, mais do que nunca, é imprescindível esperar.

Palavras-chave: interprofissionalidade; formação; processos participativos; democracia

Is it possible to rim interprofessionalism with popular education?

Abstract

The work presented here was part of the opening conference I Exhibition of Interprofessional Practices of the PET-Saúde Interprofessionalidade da UFCG and had as main objective to reflect on the interprofessionalism and to problematize the role of the formation of those who will compose the group of workers of the SUS as our universal health policy. Édo SUS giant that was born from the popular struggle, which is built on participatory processes that point to a future, to a democratic and popular project of society. In these challenging times in which democracy is hurt, the very right to live, more than ever, it is essential to hope.

Keywords: interprofessionalism; formation; participatory processes; democracy

Refletir sobre a interprofissionalidade nos remete a problematizar o papel da formação daqueles e daquelas que irão compor o conjunto de trabalhadores e trabalhadoras do SUS como nossa política de saúde universal. Do SUS gigante que nasce da luta popular, que se edifica em processos participativos que apontam para um devir, para um projeto democrático e popular de sociedade. Nesses tempos desafiadores em que se fere a democracia, o próprio direito de viver, mais do que nunca é imprescindível esperar.

E assim nos questionamos:

Se o popular se faz com participação

Com que lentes pensamos a saúde e a educação?

Com que matrizes, princípios e caminhos construímos nossa ação?

Nesse percurso é possível a problematização, ação e reflexão?

Nosso caminho de trabalho, formação, pesquisa, ensino

Liberta ou aprisiona?

Encanta ou desencanta?

Como romper o imobilismo e ir além do mecanicismo?

Qual o lugar da academia, do educando, do educador?

Como ir além da cristalização das caixas que não se comunicam, aprisionam e desencantam?

Como reencantar-se, reencantar e não ficar à mercê?

Como promover o movimento?

Ciranda, círculo, raio, radiação Irradi-ação?

Em meio aos questionamentos, busco escutar as palavras dos que se debruçaram sobre essa questão e iluminam as reflexões que ora fazemos.

Em escuta, as saboreamos, sorvemo-las e delas nos nutrimos e seguimos refletindo. Que tal aprender com Ellery⁽¹⁾ e Ceccim⁽²⁾,

a construir diálogos para além das disciplinas, das categorias e das fronteiras profissionais e gerarmos afetações mútuas que resultem na socialização e integração de saberes, na construção de práticas compartilhadas e colaborativas?

Que tal mobilizar desejos afetos e micropoderes para o “fazer juntos” e promover colaboração, cooperação e interação?

Pautar nossas práticas no desejo de conviver mesmo em meio a conflitos e contradições e torná-la potência para a aprendizagem de valores que possibilitem a integralidade e a inclusão?

Que tal contribuir para dis-romper a disciplina que compartimentaliza, que historicamente acompanha a nossa formação e experimentar aprendizagens interativas, participativas que nos ajudem a qualificar a atenção?

Que tal nos percebermos sempre, seres inacabados, aprendentes que encontram o seu lugar no contexto sem fustigar a profissão?

Ray Lima nos aponta possibilidades. Em suas palavras: *Esvaziei-me um pouco de mim, me olvidei de onde vim para ser-me um outro em ti. Assim posso te acolher. E contigo também eu sublimar a minha práxis*⁽³⁾.

Como ir além da prescrição, das rotinas, do normativo? Que tal pensar em ato considerando nossos humanos repertórios e produzir, composições, constelações polifonias, cenopoesia, que gerem coesão entre nós educandos e educadores aprendentes? Assim dizemos com Ellery e Ceccim que é fundamental manter viva a formação, o aprender.

Pensar uma educação para o aprender que nos anima à criação e à reflexão.

Que promove a humanização, à integralidade e a aceitação ativa da pluralidade e da multiplicidade dos saberes.

Que nos permite ser uma comunidade de aprendizagem.

Falamos de saúde como direito humano à vida digna, como construção social que se orienta na perspectiva de superar a injustiça social global.

Mas para isso é necessário rever o foco, o ponto de partida.

Como pensar os processos de trabalho e de formação pensando nas necessidades de saúde da população?

E Solano⁽⁴⁾ que nos convida a considerar para o exercício da interprofissionalidade uma abordagem comunitária, *um horizonte convidativo para a produção de saúde* como pensa o MST, como a capacidade de lutar contra todas as formas de opressão e onde a comunidade é parte do processo de organização dos serviços de saúde e da produção de cuidado facilitando atividades, cuidando, sendo partícipe da gestão de processos de trabalho e do controle social. *Um olho d'água que produz nascentes de cuidados.*

Mas para isso precisamos

Mergulhar no saber das experiências,

Nas lutas que emergem das histórias de resistência,

Conhecer os inéditos viáveis que produzem da consciência ingênua a superação,

E assim tecer possibilidades de gerar emancipação.

Isso nos remete a questionar o percurso bancário e incluir o contraponto popular,

As dimensões silenciadas das culturas, das memórias, do lugar...

Nos remete em tempos de pandemia

Ousar outras presencialidades inventar

Despertar alegres paixões para a potencialização do ser, do existir

E compor nossos corpos para a barbárie enfrentar.

Também considerar nossos *corpos conscientes*, multiversos, multicores; que escrevem, que falam, que amam, que lutam, que sofrem; que olham as estrelas, que vivem e morrem. Provoca a

nos compomos nessa construção e nos permitirmos estar sendo sonhação; a nos comprometermos e fazer-nos semente, planta, fruto, coletivo...

E nesse sentido, a educação popular é uma oportunidade, já nos disse Ray Lima, de *promover uma nova cultura de práticas e saberes compartilhados e renovados com os diferentes sotaques, dialetos, linguagens. Lugar do encontro das ciências, vivências e convivências. Encontro das artes, das práticas, das profissões, da humanização. A nossa ligação conosco com o território, chamando a população para dançar a ciranda da vida transformando a prática do dia a dia em reflexão e aprendizagem permanente*⁽⁵⁾.

É oportunidade de dizermos não à dominação e à competição e sim ao convívio e à cooperação. A consciência das incompletudes, o reconhecimento dos diferentes sujeitos como educadores/educandos aprendentes pode ser força motriz capaz de promover ação solidária despertando a potência de ser-no-mundo, como sujeitos que se fazem com os outros e vivenciar em ato os possíveis para a descolonização.

Desse modo, fluímos e nos permeamos em uma ciranda de eterno ensinar e aprender e cantamos com Johnson Soares⁽⁶⁾:

*Cirandá, cirandê
Nessa roda eu também quero entrar
Cirandá, cirandê
Par e passo nos teus braços rodar
Tu me ensinas que eu te ensino
O caminho no caminho
Com tuas pernas minhas pernas andam mais.*

Referências

1. Ellery, AEL. Interprofissionalidade. In: Ceccim, RB, Dallegrave, D, Amorim, ASL, Portes, VM, Amaral, BP. Enciclopédia das Residências em Saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2018. p. 146-50.
2. Ceccim, RB. Interprofissionalidade e experiências de aprendizagem: inovações no cenário brasileiro. In: Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos? 1.ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. p. 49-67.
3. Lima, R. In Brasil. Ministério da Saúde. De sonhação a vida é feita, com crença e luta o ser se faz: roteiros para refletir brincando: outras razões possíveis na produção de conhecimento e saúde sob a ótica da educação popular. – Brasília, 2013.
4. Solano, LC. Mandala Formativa e a Unidade Básica de Saúde Escola, Tese de Doutorado. UFRN, Natal, 2020.
5. Lima, R. Idem, 2013.
6. Soares, J. in DANTAS, VL de A. Dialogismo e arte na gestão em saúde: A perspectiva popular nas cirandas da vida. 3 ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2020.

Cuidando de quem cuida – Tenda do conto como ferramenta de cuidado aos profissionais de saúde: relato de experiência

Lucas Cardoso Pereira

Maísa Almeida Silva

Iris Gabriely Lira de Santana

Discentes do PET Saúde Interprofissionalidade.

Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Andressa Pereira Albuquerque

Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade.

Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo

Suenny Fonsêca de Oliveira

Tutoras do PET Saúde Interprofissionalidade.

Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

O Programa Educação Pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade) desenvolve ações no âmbito do ensino-serviço-comunidade. Diante do contexto pandêmico vivenciado, resolveu-se utilizar a estratégia da Tenda do Conto como forma de praticar o cuidado com os profissionais que se apresentavam esgotados; como forma de entender e carac-

terizar qualitativamente os sujeitos que compunham a equipe, sua relação como equipe, com o trabalho e com a comunidade. Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência vivenciada pelos atores do PET saúde interprofissionalidade com a utilização da estratégia da tenda do conto como oferta de cuidado aos profissionais de saúde. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado na Unidade de Saúde da Família Bodocongó I, do município de Campina Grande, Paraíba. A ação foi executada pela equipe do PET-Saúde interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e ocorreu em um encontro presencial na unidade em dezembro de 2020 com cerca de 20 participantes (profissionais da equipe) que, por meio de contação de histórias puderam falar e escutar uns aos outros. Através de seus objetos e suas memórias afetivas, pudemos compreender como a equipe se relacionava entre si e com o ambiente da unidade, além dos seus anseios frente à pandemia COVID-19. A Tenda do Conto possibilitou desenvolver um momento de cuidado com os profissionais, evidenciou o grupo como acolhedor, criou um espaço de confiança, além de realçar as dificuldades de utilizar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em um contexto que não seja centrado na doença.

Palavras-chave: atenção básica; profissionais de saúde; educação permanente em saúde; cuidado.

Caring for those who take care of – tent of the tale as a care tool for health professionals: experience report

Abstract

The Program Health Work Education (PET-Health, in Portuguese/Interprofessionality) develops actions in the scope of teaching-service-community. In the pandemic context experienced, the tent strategy was chosen as a way of practicing care with the professionals who were exhausted; as a way to understand and characterize qualitatively the subjects that have composed the team, their relationship as a team, with work and with the community. This work aimed to report the experience lived by the actors of Pet Health interprofessionality with the use of the tent strategy as a care offer to health professionals. It is a qualitative, descriptive study of experience report, held at the Family Health Unit of the Bodocongó I, of the municipality of Campina Grande, Paraíba. The action was executed by the Pet-Health team Interprofessionality of the Federal University of Campina Grande (UFCG) and occurred in a face-to-face meeting in the unit in December 2020 with about 20 participants (team professionals) that, through storytelling, could speak and listen to each other. Through their objects and affective memories, we could understand how the team related to each other and with

the environment of the unity, in addition to their longings before the COVID-19 pandemic. The tent allowed developing a moment of care with professionals, evidenced the group as cozy, created a space of trust, in addition to enhancing the difficulties of using integrative and complementary health practices in a context that is not centered on the disease.

Keywords: primary health care; health personnel; permanent health education; care.

Introdução

O Programa Educação Pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é desenvolvido pelo Ministério da Saúde (MS) em colaboração com o Ministério da Educação (MEC), voltado para a formação prática como estágios, extensões e pesquisas, partindo de projetos que atendam às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS) e do território de atuação das equipes da Atenção Básica com o objetivo de qualificar a integração entre ensino-serviço-comunidade, articulando docentes, discentes e profissionais da área de saúde.

Com formato bienal, o programa em 2018 surge com a temática Interprofissionalidade. O PET-Saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, é composto por professores(as), discentes e profissionais distribuídos em Grupos de Trabalho (GTs) e divididos em subgrupos interprofissionais no qual atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS) ⁽¹⁾.

A atuação do subgrupo é desenvolvida a partir das necessidades da equipe de saúde e comunidade adscrita, sendo, assim, após a realização do diagnóstico situacional na USF Bodocongó, apontada uma demanda para desenvolver ações de educação em saúde com idosos acometidos por doenças crônicas como diabetes mellitus, hipertensão e problemas cardiovasculares. Para tanto foi elaborado um projeto intervenção pela equipe do PET que estava vinculada à essa unidade com ênfase em atividades grupais a partir do uso de metodologias participativas.

Porém, a chegada da pandemia COVID-19 em março de 2020 acarretou a inviabilização das atividades presenciais levando em consideração que as intervenções planejadas seriam realizadas em grupo gerando aglomerações e desrespeitando a necessidade

de distanciamento social como forma de prevenção. Dessa forma, houve uma reformulação do projeto inicial para abarcar uma outra demanda presente no diagnóstico situacional da unidade: a Educação Permanente em Saúde junto aos profissionais da equipe, que seria realizado de forma remota, com temas trabalhados a partir de suas demandas.

A Educação Permanente em Saúde (EPS), inserida pelo MS como uma política de saúde no Brasil, tem como objetivo nortear a formação e a qualificação dos profissionais inseridos nos serviços públicos de saúde, com a finalidade de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho com base nas necessidades e dificuldades do sistema². A partir desses pressupostos e de subsequentes reuniões online para discussão coletiva do tema, o projeto foi pensado e apresentado à equipe de saúde para ajustes, e foi confirmado o interesse e o comprometimento com seu desenvolvimento.

Logo após iniciarmos o projeto, a unidade de saúde se tornou um centro de testagem para COVID-19 demandando mais tempo de trabalho dos profissionais da equipe, inviabilizando a execução do projeto de Educação Permanente proposto em função do aumento da carga horária de trabalho e da alteração da dinâmica do serviço. Somado a isso, podemos destacar a exaustão física e psicológica desses profissionais ao estarem na linha de frente de combate à COVID-19, a tensão da exposição ao vírus. A sequência de adaptação do projeto e a não consecução de desenvolver os planejamentos coletivos pactuados gerou grande desmotivação na equipe PET, bem como distanciamento com os profissionais da equipe.

“A Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser considerada um importante pilar frente a situações emergenciais, a exemplo das epidemias de Dengue, Zika, Febre Amarela, Chikungunya e, também agora, a COVID-19. É essencial apostar na alma da

atenção primária, como o conhecimento do território, o acesso, o vínculo entre usuário e a equipe de saúde, a integralidade da assistência, o monitoramento das famílias vulneráveis e o acompanhamento aos casos suspeitos e leve, como estratégia fundamental tanto para a contenção da pandemia, quanto para o não agravamento das pessoas com a COVID-19”⁽³⁾.

Em reuniões internas da equipe PET com orientação das tutoras para refletir acerca do andamento e manutenção do projeto na USF Bodocongó I, expusemos os entraves para a realização das atividades. Após a discussão sobre a realidade atual da equipe, foi proposta a realização da Tenda do Conto (TC) como uma forma de praticar o cuidado com os profissionais que se apresentavam esgotados e como forma de entender e caracterizar mais qualitativamente os sujeitos que compunham a equipe de saúde e sua relação entre si, com o ambiente de trabalho e com a comunidade.

A Tenda do Conto é uma Prática Integrativa e Complementar nascida em 2007 no cenário das Unidades Básicas de Saúde de Natal, estado do Rio Grande do Norte com idealização da enfermeira Jacqueline Abrantes e da Agente Comunitária de Saúde (ACS) Lourdes Freire. Em suas atuações na Estratégia de Saúde da Família, a enfermeira e ACS percebiam a necessidade de os usuários falarem sobre suas vidas, histórias, angústias e afetações. Nas atividades grupais com os idosos, foi possível potencializar o olhar de forma integral ao sujeito a partir das observações de como esse grupo se sentia ao falar sobre si e retirar o principal foco na doença. Além disso, foi observado também como os diálogos se estendiam pós atividades e, desse modo, a enfermeira juntos aos demais ACSS tiveram a ideia de promover espaços decorados com fotos, objetos e elementos que remetiam a sala da casa das avós para que os idosos pudessem narrar os seus contos⁽⁴⁾.

Em entrevista à Márcia Albuquerque Jacqueline Abrantes:

“A Tenda do Conto não tem a pretensão de solucionar problemas de ninguém. Nós procuramos não dar conselhos. Trata-se mais de um espaço de escuta mesmo, um espaço no qual o participante se sente protagonista da própria história, faz o seu discurso e nesse discurso, ao recordar o passado, constrói conexões com o presente criando novos sentidos para a existência”⁽⁴⁾.

A TC é também um espaço coletivo de acolhimento, partilha, de troca de experiências, angústias e dor, de significados e ressignificações coletivas, potencializando os laços grupais, o suporte social e novas formas de autocuidado e promoção da saúde.

Para realizar a metodologia grupal não existe manual, fórmula ou receita, pois “a questão remete a tentativas, ousadia e paixão. Há que se ter disposição para traçá-la no cotidiano conjugando força e ternura, simplicidade e complexidade”⁽⁵⁾.

Considerando a Tenda do Conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica, estratégia dinâmica para mobilizar coletivos e espaço de acolhimento na realidade vivenciada, pode-se usá-la como ferramenta para cuidar de quem cuida, tornando-se relevante o relato apresentado nesse artigo. Nesse sentido, este estudo teve como objetivo relatar a experiência vivenciada pelos atores do PET saúde interprofissionalidade da utilização da estratégia da tenda do conto como oferta de cuidado aos profissionais de saúde da ESF Bodocongó I.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado na Unidade de Saúde da Família Bodocongó I, do município de Campina Grande, Paraíba no mês dezembro de 2020. A ação foi executada pela equipe do PET-Saúde inter-

profissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) que era composta por dois estudantes (um do curso de Psicologia e outro do curso de enfermagem) e da preceptora, que era fisioterapeuta do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e da Atenção Básica (NASF-AB) vinculado à unidade.

A Tenda do Conto foi realizada com a equipe de saúde e de apoio da referida unidade, além de estagiários dos cursos de medicina e técnico em enfermagem de outras instituições. Contamos com a presença de 20 participantes, sendo a maioria mulheres. As participantes tinham grande diversificação tanto da faixa etária quanto ao tempo de trabalho no serviço.

As ações ocorreram em um espaço da unidade que é utilizada para triagem e atividades em grupo e reuniões. É uma sala ampla, que permitiu a acomodação das duas equipes, dos funcionários da unidade, dos estudantes residentes e a equipe PET, também permitiu a disposição dos objetos no centro da sala e a cadeira característica da TC. Todos estavam devidamente protegidos com seus equipamentos de proteção individual.

A Tenda do Conto é um processo que se inicia antes mesmo da experiência prática, no nosso caso bem anterior pois precisamos inicialmente apresentar a proposta da realização da TC, combinar um dia e horário para que a agenda fosse protegida possibilitando a presença de todos. O próximo passo foi o Convite para a TC realizado uma semana antes para que os profissionais da UBSF pudessem se programar, reservar a data na agenda e selecionar o objeto a ser narrado.

Solicitou-se que os profissionais levassem objetos relacionados ao seu trabalho naquele serviço de saúde, com o intuito de reconhecimento por parte deles da importância da sua atuação e da valorização de toda a equipe interprofissional, principalmente no combate à pandemia COVID-19 no ano 2020.

“A cartografia da Tenda do Conto é simples. Simula-se uma sala de visitas com assentos em círculo, com uma cadeira de balanço, coberta com um tecido colorido, colocada no centro da sala ou no próprio círculo, próxima à mesa dos guardados. Nessa mesa, ficam objetos trazidos por quem está na coordenação, pelos usuários dos serviços de saúde e por outros participantes, tais como: porta-retratos, imagens de santos, poesias, cartas, letras de músicas, fotografias, dentre outros objetos cujo imaginário remete à produção de sensações e lembranças relacionadas a um acontecimento vivido ou que se projeta viver”⁽⁴⁾.

Assim, chegamos uma hora antes do combinado com eles para ornamentar o espaço. A criação de uma ambiência afetiva é de extrema relevância para o desenvolvimento da Tenda do Conto. Resolvemos ornamentar a sala de um modo diferente, tal como geralmente são montadas as Tendões do Conto. A configuração da sala seguiu os moldes gerais da orientação da sua criadora: cadeiras formando um círculo, em uma das extremidades ao invés de utilizar a mesa substituímos por uma manta forrada no chão onde ficaram os objetos colocados por nós, facilitadores da atividade, bem como os trazidos pelos participantes. Alguns desses objetos são utilizados na própria unidade como jaleco, caixa de luvas, glicosímetro, esfigmomanômetro, medidor de pressão, soro fisiológico, álcool, oxímetro, caderneta de atenção à pessoa da saúde idosa, termômetro, sonar, seringas. Ao lado da manta com os objetos, colocamos uma cadeira forrada com outra manta e uma almofada para trazer mais aconchego ao participante que fosse ocupá-la. Recepcionamos nossos convidados com uma *playlist* de músicas relaxantes ao fundo para deixá-los acolhidos e à vontade com o ambiente.

Com a Tenda do Conto montada e todos convidados presentes iniciamos o acolhimento. Considerando a agenda deles,

ressaltamos nossa gratidão pela disposição e disponibilidade a estarem presentes. Houve uma breve apresentação do PET-Saúde Interprofissionalidades, e logo após apresentamos a metodologia, e firmamos os acordos coletivos, tais como o compromisso de sigilo e silêncio enquanto o outro fala, não julgar e acolher o outro. Como o grupo já se conhecia, pois conviviam cotidianamente naquele ambiente, a tenda iniciou com um clima de descontração sem aquele silêncio que é comum quando o coletivo não se conhece.

Resultados e discussão

Na TC cada participante ao narrar seu conto se mostrou uma caixa de surpresas. Temas que se repetiram em várias falas foram de acolhimento, confiança, amor ao trabalho e orgulho da profissão, sempre relacionados a histórias de dores, alegrias e desafios.

Para melhor compreensão do que foi observado no desenvolvimento da atividade, esses pontos foram organizados para abordar os temas emergentes na discussão.

Acolhimento

O crachá foi o objeto que trouxe à tona memórias de acolhimento na gravidez, como usuária do serviço, e posteriormente como profissional da equipe. Esse sentimento foi compartilhado por outras pessoas do grupo que se referiram à equipe como uma família.

Na literatura podemos encontrar que o acolhimento é questão ética, ele traduz a ação humana de reconhecer a extensão subjetiva do ser humano considerando-o como sujeito histórico, social e cultural. Ao acolhimento, é atribuído também o significado

de acesso aos serviços de saúde. É uma das ações estratégicas para contemplar um direito à saúde garantido no artigo 196 da Constituição Federal Brasileira de 1988 e está definido como ferramenta da Política Nacional de Humanização do SUS⁽⁶⁾.

Confiança

Uma história muito significativa foi lembrada por um participante: uma usuária que residia próximo à unidade foi encontrada desmaiada em seu quintal, imediatamente dois profissionais que trabalham na unidade foram prestar os primeiros socorros. Foi um momento de pressão e aflição, por ter uma vida com risco de morte nas suas responsabilidades, foi também um momento de desespero ao pensar na possibilidade de perder aquela vida e das forças que precisou mobilizar para lidar com a situação, percebeu-se então que foi essencial um ter ao outro naquela situação. O objeto permitiu ressignificar o episódio de desespero em um momento de aprendizado, de confiança e admiração ao colega de trabalho.

Assim sendo, a TC contribui com a produção de novos sentidos acerca de outros modos de fazer saúde e de enfrentar os problemas do processo saúde-doença e os problemas psicossociais; contribui também para a superação das dificuldades da vida cotidiana, ao fazer o encaminhamento das questões para possível resolução⁴.

Orgulho e amor à profissão

O objeto aqui é um jaleco, o participante diz que nasceu para trabalhar com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e que du-

rante sua jornada profissional sempre quis trabalhar numa UBS. Fala também sobre o seu amor à profissão, diz que quando veste aquele jaleco se empodera “sinto que sou uma peça importante”, relata. Fala também da sua relação com o território, pois mora próxima da unidade, indo e vindo a pé quase todos os dias.

Mais uma vez o crachá é ressignificado na roda, o participante senta e mostra seu objeto lendo com muito orgulho a sua função destacada nele. Fala dos dilemas desde a academia até aquele momento, sobre o que é atuar na sua profissão na saúde da família, dos estigmas, das estimações e que estar ali na unidade o ajudou a ressignificar essas experiências tendo orgulho do lugar que ocupa dentro da unidade.

“O mundo do trabalho passa a ser prazeroso mesmo recheado de dor, pois são proporcionados muitos encontros como constam nos relatos. Reflexões importantes sobre como cada um usa o seu trabalho vivo em ato e seus sentidos, uma vez que é possível identificar a construção do cuidado de si no mundo do trabalho⁽⁷⁾.”

Limitações na UBS

Frequentemente em suas narrativas os profissionais relataram as dificuldades que é trabalhar na ESF pela falta de estrutura, de recursos que limitam sua atuação. Uma das participantes desabafa “nem sempre vou conseguir resolver tudo”.

Em março de 2021 o Congresso Nacional aprovou o orçamento para esse ano, o valor previsto para ser utilizado é de 136,3 bilhões em comparação com 2020 que o valor foi de 160 bilhões⁸. Vislumbra-se uma queda significativa que poderá refletir ainda mais no sucateamento da Atenção Básica e em medidas concretas de combate à pandemia que esse ano tem intensificado cada vez

mais como novas variantes do vírus, maior número de contágios de pessoas que não são do grupo de risco resultando no aumento do número de infectados e consequentemente de mortos.

Melancolia

A ampliação das habilidades de cuidado em saúde possibilitou ao profissional de saúde a necessidade de compreender o usuário do SUS além de sua doença, permeando questões como medos, angústias, sofrimentos intrínsecos ao processo saúde-doença. Concomitante a isso, expôs a necessidade de ouvir a equipe de trabalho para melhor entendimento dos aspectos biopsicossociais atrelados ao indivíduo nesse processo, sendo necessário, portanto, o encontro de saberes e práticas de diversas áreas de formação para que ocorra mudança no modelo de produzir saúde ^(9,10).

A Tenda do Conto gerou sentimentos únicos e intensos no grupo participante ao permitir o compartilhamento de palavras, lágrimas, sorrisos, abraços, anseios, medos. Um episódio singular foi relembrarem saudosos os festejos juninos na cidade de Campina Grande, terra onde ocorre o Maior São João do Mundo, os quais foram substituídos por ruas vazias e melancólicas por conta da pandemia da COVID-19. O clima junino em 2020 ocorreu na própria UBS – Bodocongó I através de canções na tentativa de descontrair o clima pesado do ambiente que estava funcionando como centro de testagem para o coronavírus, mas logo foi interrompido pela chegada de uma família inteira com suspeita de contágio.

Assim, por meio desse relato, é notório como os aspectos culturais estão atrelados à saúde da comunidade, sendo essencial o desenvolvimento da competência cultural nos profissionais de saúde, os quais a partir da melhor sensibilidade às crenças cul-

turais, práticas, expectativas e origens dos seus pacientes e suas comunidades poderão tomar decisões relacionadas à saúde de forma mais coerente e humanizada ⁽¹¹⁾.

Considerações Finais

Com a TC realizada e concluída obtivemos os elementos necessários para inicialmente compreendermos os sujeitos que compunham a equipe de saúde da USF Bodocongó I, bem como sua relação com o grupo, com o trabalho através das histórias narradas a partir do momento que cada um sentou na cadeira.

Pudemos evidenciar que a equipe conseguiu se ver através dos olhos de quem os enxergam: os relatos de como vários colaboradores que chegaram posteriormente na unidade, ou estão de passagem, se sentiram acolhidos tanto pelos demais profissionais quanto pela comunidade; a confiança dada uns aos outros durante os desafios que surgem no ambiente. Talvez pela dinâmica do cotidiano, aqueles profissionais não imaginavam que em pequenos atos estavam acolhendo o próximo, possibilitando o cultivo de relações de confiança, e isso foi possível ser explicitado e percebido por meio da TC.

Embora nossa avaliação tenha sido preponderantemente positiva, durante o processo de realização da intervenção enfrentamos a dificuldade de arranjar espaço na agenda dos profissionais, o que inviabilizava o desenvolvimento do projeto e nos distanciava cada vez mais da equipe. Isso se dá pelo reflexo da dinâmica da unidade somada a não importância dada às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como forma de cuidado. As estratégias de promoção da saúde que não se alinham ao modelo hegemônico de saúde centrada na doença e não nos sujeitos de forma integral são, muitas vezes, desvalorizadas ou rechaçadas

pelos próprios profissionais de saúde. Isso foi perceptível pela ausência e insistência de alguns profissionais em continuar nas suas salas, mesmo quando havia um acordo para o fechamento da unidade para a realização da Tenda do Conto.

Outro fato que deve ser destacado foi a ausência da grande parte dos profissionais que compõem a equipe de apoio, responsáveis pela recepção, limpeza, alimentação, manutenção e segurança. Isso pode refletir a compreensão de que esses trabalhadores não fazem parte da equipe de saúde da unidade, fruto da valorização do saber médico-científico em detrimento dos demais, principalmente, quando comparados com profissionais técnico-administrativos.

Com a realização da TC exercitamos exercitou-se também o papel de defesa e legitimação da metodologia enquanto ferramenta de promoção do bem-estar e da saúde, como prática de cuidado que possa ser realizada não apenas com a comunidade, mas também entre os profissionais. Muitas das vezes os colaboradores são desumanizados, considerados apenas uma mão de obra técnica, assim, são silenciadas refletindo no desempenho, na prática do trabalho e na motivação. É preciso cuidar de quem cuida, dar atenção às angústias, dores e afetações que são cultivadas no ambiente de trabalho.

Com esse relato podemos evidenciar mais fortemente a capacidade transformadora de Práticas Integrativas e Complementares como a Tenda do Conto. O momento da TC foi satisfatório e atingiu muitos dos objetivos esperados. A escuta, as falas, o acolhimento aos profissionais, foram pontos que fizeram abrir a possibilidade de futuros novos encontros. É perceptível o distanciamento das instituições de tais práticas e, também, a necessidade de aplicá-las, mesmo com os inúmeros obstáculos e dificuldades que possam surgir.

Referências

1. Pereira F, Santos G. Práticas colaborativas e experiências interprofissionais na formação e no trabalho em saúde [recurso eletrônico]. 1. Ed. RN: Insecta Editora. 2021. 330 p.
2. Ferreira L, Barbosa JSA, Esposti CDD, Cruz MM. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde debate* [Internet]. 2019 Mar [cited 2021 Apr 21]; 43(120): 223-239. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>.
3. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APS. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. Brasília: [publisher unknown]; 2020. [cited 2021 Apr 21]. 5 p. v.29, n.2, e2020166. Available from: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>.
4. Félix-Silva AV, Nascimento MVN, Albuquerque MMR, Cunha MSG, Gadelha MJA. A Tenda do Conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica. Natal: Edunp, 2014. [cited 2021 April 15] 78 p. Available from: file:///C:/Users/Renata%20In%C3%A1cio/Downloads/a_tenda_do_conto_como_pratica_integrativa_de_cuidado_na_atencao_basica.pdf.
5. Gadelha MJA. Artes de viver: a tenda do conto: recordações, dores e sensibilidade no cuidado em saúde. [tese]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2015. 216 p.

6. Brehmer LCF, Verdi M. Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2010 Nov [cited 2021 Apr 21]; 15(Suppl 3): 3569-3578. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900032>.
7. Casenote GFN, Merhy EE. Tenda do conto: reflexões da experiência do encantamento no trabalho em saúde. Rev. psicol. polít. [Internet] São Paulo: [publisher unknown]. 2020 jan./abril. [cited 2021 Apr 21] p.178-189. vol.20, no. 47. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000100014&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 2175-1390.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Seleção para o programa de educação pelo trabalho para a saúde pet-saúde/interprofissionalidade - 2018/2019. Edital nº 10, 23 de julho 2018. Edital nº 10, 23 de julho 2018 seleção para o programa de educação pelo trabalho para a saúde pet-saúde/interprofissionalidade - 2018/2019, [S. l.], 2018. [cited 2021 apr 11] n. 10, p. 78-81. Available from: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/07/2018&jornal=530&pagina=81&totalArquivos=217>.
9. Oliveira SF, Lacerda SDT, Amaral CS, Nascimento MVN. Práticas Integrativas e Complementares no SUS: ferramentas pedagógicas, participativas e formativas para um novo olhar sobre o cuidado em saúde. [E-book on the internet]. In Oliveira SF, Brandão GCG, Jordão AJJML, organizadoras. PET- GraduaSUS potencializando a integração: ensino, serviço & comunidade. João Pessoa: Ideia. 2021. [Cited 2021 11 apr] p. 19-28. Available from: https://www.ideiaeditora.com.br/site/wpcontent/uploads/woocommerce_uploads/2020/12/Ebook-PET-Sa%C3%BAde-COMPLETO-finalizado-2.pdf
10. Gonçalves CCSA, Cabral DG, Silva FM, Moraes MM. Metodologias participativas na Atenção Primária à Saúde: tenda do conto, terapia comunitária e círculo de cultura como ferramentas de produção de cuidados no território. [E-book on the internet]. In Oliveira SF, Brandão GCG, Jordão AJJML, organizadoras. PET- GraduaSUS potencializando a integração: ensino, serviço & comunidade. João Pessoa: Ideia. 2021. [Cited 2021 11 apr] p. 133-142. Available from: https://www.ideiaeditora.com.br/site/wpcontent/uploads/woocommerce_uploads/2020/12/Ebook-PET-Sa%C3%BAde-COMPLETO-finalizado-2.pdf
11. Damasceno RF, da Silva PLN. Competência cultural na atenção primária: algumas considerações. J Manag Prim Health Care [Internet]. 19º de dezembro de 2018 [cited 2021 apr 21 2021];90. Available from: <https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/435>

Educação em Saúde na Atenção Básica por meio de mídias sociais diante da pandemia de Covid-19

**Aiza Vanessa de Arruda Barbosa
Romero Carneiro de Albuquerque**
Discentes do PET Saúde Interprofissionalidade.
Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Johatan Willian Melo Pereira
Preceptor do PET Saúde Interprofissionalidade.
Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil.

**Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo
Suenny Fonsêca de Oliveira**
Tutoras do PET Saúde Interprofissionalidade.
Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

A pandemia de COVID-19 impossibilitou tais ações educativas de forma presencial nas Unidades Básicas de Saúde, exigindo de os profissionais de saúde buscar outras formas da educação em saúde chegar até a população. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência de promoção de saúde por meio de ações educativas difundidas na plataforma social Instagram da Unidade de Saúde da Família, Ronaldo Cunha Lima, Campina Grande/Paraíba. Trata-se de um estudo descri-

tivo, tipo relato de experiência. Foram realizadas 25 publicações permanentes e cerca de 40 publicações temporárias, abordando diversos temas relacionados à saúde, no perfil do Instagram da unidade que foi criado com esse propósito. As publicações foram guiadas pelo calendário de saúde disponibilizado pelo Ministério da Saúde, e outros temas que se mostraram importantes no decorrer das ações. A intervenção partiu do diálogo e da interação entre os profissionais da equipe da unidade, mais dois alunos e um preceptor, ligados ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-saúde/Interprofissionalidades) da Universidade Federal de Campina Grande. A atuação objetivou promover uma formação interprofissional para os alunos petianos e consequentemente desenvolver ações efetivas na prevenção e promoção da saúde para os usuários da unidade no contexto de isolamento social. Propõe-se, pois, analisar os resultados obtidos a partir dessa intervenção interprofissional, bem como avaliar o nível de efetividade e alcance dos conteúdos produzidos através da rede social Instagram no público-alvo, os usuários do serviço.

Palavras-chave: educação em saúde; mídias sociais; acesso à informação, educação interprofissional.

Health education in basic care through social media before the of covid-19 pandemic

Abstract

The COVID-19 pandemic allowed such educational actions in a face-to-face form in the basic health units, demanding from health professionals to seek other forms of health education to reach the population. This study aimed to report health promotion experience through disseminated educational actions on the Social Platform Instagram of the Family Health Unit, Ronaldo Cunha Lima, Campina Grande/Paraíba. This is a descriptive study, experience reporting. The sample consisted of 25 permanent publications and about 40 temporary publications, addressing various health-related issues at the Instagram profile of the unit that was created for this purpose. The publications were guided by the Health Calendar made available by the Ministry of Health, and other topics that were important in the course of the actions. The intervention departed from dialogue and interaction among unit team professionals, two more students and a preceptor, linked to the education program for health work (PET-health/interprofessionality) of the Federal University of Campina Grande. The operation aimed to promote interprofessional training for *petian* students and consequently develop effective stocks in preventing and promoting health for unit users

in the context of social isolation. Therefore, there should be analyze the results obtained from this interprofessional intervention, as well as to evaluate the level of effectiveness and reach of the contents produced through the social network Instagram in the target audience, service users.

Keywords: health education; social media; access to information; interprofessional education.

Introdução

A história da saúde no Brasil é perpassada por diversos acontecimentos catastróficos, de irresponsabilidades e descaso por parte dos governantes do país. Diversas doenças assolaram o povo brasileiro ao longo dos anos, como as epidemias de varíola e de gripe espanhola, que dizimaram grande parte da população da época. A desinformação era preponderante e faltava tanto conhecimento quanto explicações ao povo sobre as questões relacionadas à saúde ⁽¹⁾. A saída para esse caos veio através de movimentos sociais que impulsionaram a Reforma Sanitária e culminaram na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), que em suas diretrizes e princípios garantem equidade, universalidade, integralidade, descentralização, regionalização, hierarquização e também participação social ⁽²⁾.

Assim, por meio da criação do SUS pôde-se promover uma política pública de saúde que busque garantir o direito de vida às pessoas, e uma grande ferramenta dessa busca consiste na Política de Atenção Básica (PNAB), que a partir da Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa à proteção, a prevenção e a manutenção da saúde da população em âmbito individual e também em suas interações sociais ⁽³⁾. Logo, no empenho desse atendimento integral aos usuários dos serviços de saúde surge como potencialidade, as ações Educativas em Saúde, desenvolvidas através do trabalho interprofissional das equipes das ESF ⁽⁴⁾.

As ações de educação na saúde são desenvolvidas coletivamente com a equipe multiprofissional, direcionando e somando seus conhecimentos de forma interprofissional, para construir práticas possíveis para promover saúde e que sejam capazes de alcançar de fato os usuários. As ações de educação em saúde são

de grande importância para que a comunidade saiba qual é a procedência das doenças que os cercam, e que aprendam a lidar criticamente com a realidade que estão inseridos, pois uma população desinformada, sem ter conhecimento de seus direitos, não pode ir em busca deles nos órgãos competentes ⁽⁵⁾.

Nesta direção, a Educação em Saúde construída pelas equipes interdisciplinares da Unidade de Saúde da Família são baseadas na Educação Popular em Saúde de Paulo Freire, pautada em um aprendizado forjado através do diálogo e da troca de saberes entre o educador e o educando, neste caso, entre os usuários e os profissionais de saúde, elaborando uma construção de conhecimento mútuo ⁽⁶⁾. É neste aspecto e com essas propostas que se insere o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidades, com o intuito de somar conhecimentos entre a comunidade (usuários), equipe multiprofissional da USF e da comunidade acadêmica (alunos e professores) ⁽⁷⁾.

Intervenções com esse caráter vinham sendo promovidas nas Unidades de Saúde da Família de Campina Grande, por meio do trabalho interprofissional dos alunos e dos preceptores ligados ao PET-Saúde Interprofissionalidades, organizados juntamente com os profissionais das equipes. Entretanto, no dia 11 de março de 2020, o diretor geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), Tedros Adhanom, declarou pandemia de COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (sars-cov-2) ⁽⁸⁾. Assim, os grupos PET (estudantes, profissionais e professores) responsáveis pela estruturação dessas práticas interprofissionais, entenderam que seria necessário, a partir das medidas restritivas como o isolamento social, que se buscasse novas maneiras para continuar as atividades de forma remota. Então, os alunos PETianos e o preceptor ligados a USF Ronaldo Cunha Lima buscaram alternativas com este fim, tendo em vista, que não se podia parar as ações de promoção à saúde, pois, o mundo entrava em colapso da saúde, e mais do

que nunca, as fragilidades da saúde pública no Brasil estariam se potencializando com a pandemia.

Desse modo, com a ideia de iniciar as atividades promotoras de saúde de maneira remota, considerou-se a alternativa da criação de mídias sociais, tendo em vista que, atualmente as redes sociais são um forte meio de interação entre as pessoas e também de grande disseminação de notícias que alcançam as pessoas de forma instantânea ⁽⁹⁾. Além disso, exemplos de educação em saúde por meio de redes sociais vêm sendo tema de debate de algumas publicações, principalmente recentemente, com o advento da pandemia. Publicações sobre relatos de experiências positivas, de grande alcance e de considerável efetividade nas intervenções têm sido difundidas, até mesmo de PET-Saúde de outras regiões, como é o caso do PET-Saúde/Interprofissionalidade da Universidade Federal do Oeste da Bahia que relata a produção e divulgação de materiais virtuais sobre a COVID-19 ⁽¹⁰⁾.

Acredita-se que o estudo e a pesquisa sobre a criação de mídias sociais, como a alternativa encontrada para realizar ações de Educação em Saúde no contexto pandêmico atual, do qual se faz necessário o isolamento social que nos impede de realizar as intervenções presencialmente, seja inovador para as pesquisas em saúde. Pois, estuda um cenário recente, de busca para superar as dificuldades encontradas a partir da pandemia nas ações de promoção da saúde. Logo, faz-se indispensável entender melhor tais atividades, como funcionam e qual a efetividade delas dentre a população.

A possibilidade de continuar as práticas de educação em saúde em meio a uma pandemia foi de grande importância tanto para a população quanto para os estudantes e equipe profissional. Como as ações focavam na expectativa de que a população continuasse a ter acesso ao conhecimento em saúde, que se mostra extremamente necessário, levando em consideração a fase

de disseminação de “fake news” que atravessamos, grande parte destas referentes à saúde, desafio constante que os profissionais encaram diariamente para combater⁽¹¹⁾. Para os estudantes e profissionais da equipe, seria uma oportunidade de estabelecer uma nova forma de comunicação com a comunidade, o que exigiria a aquisição de habilidades tecnológicas e dialógicas não desenvolvidas no cotidiano laboral da unidade até aquele momento.

Desse modo, a propagação da Educação em Saúde contribui para a sociedade levando aos usuários apenas a verdade sobre os cuidados e a manutenção da saúde. Além disso, estudar sobre essas dinâmicas que estão acontecendo por meio das mídias sociais é de enorme colaboração para que cada vez mais equipes sejam influenciadas a realizarem trabalhos semelhantes nos serviços de trabalho onde atuam, ou em quaisquer outras esferas promotoras de saúde. Visto que, ainda não ultrapassamos a pandemia de COVID-19, faz-se muito necessárias inovações no âmbito da educação em saúde que não exponham os usuários, a equipe de saúde e os alunos PETianos ao contágio pelo coronavírus.

Ante o exposto, podemos perceber que as mídias sociais se mostram bastante presentes entre a sociedade, em decorrência do crescente desenvolvimento dos recursos tecnológicos nas últimas décadas. A tecnologia foi inserida em todos os âmbitos da sociedade, nos modos de produção, alterando as dinâmicas de trabalho, ou até mesmo no lazer, levando as pessoas a buscarem diversão em meios online⁽¹²⁾. E uma das mudanças mais significativas está nas relações entre os indivíduos, até crianças muito pequenas, possuem a noção das tecnologias, já entendem que as interações sociais em grande parte acontecem por vias tecnológicas⁽¹³⁾. E é nesse contexto que surgem as mídias sociais, possibilitando através de uma plataforma online a conexão rápida com outras pessoas, onde quer que encontrem-se, desde que estejam conectadas a uma rede de internet e tenham uma conta aberta na

plataforma. Tendo em vista ainda, que uma das mais importantes plataformas desse cunho e até uma das mais utilizadas no Brasil atualmente, seja o Instagram, utilizamos deste para realizar as ações educativas da USF Ronaldo Cunha Lima, com esse intuito de promover saúde⁽¹⁴⁾.

Assim, este artigo teve como objetivo relatar a experiência de promoção de saúde por meio de ações educativas difundidas na plataforma social Instagram da Unidade de Saúde da Família, Ronaldo Cunha Lima, Campina Grande/Paraíba.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado na Unidade de Saúde da Família Ronaldo Cunha Lima, do município de Campina Grande, Paraíba, no período de Setembro de 2020 a Março de 2021. A intervenção deu-se a partir de ações educativas em saúde realizadas através da plataforma Instagram criada especificamente no dia primeiro de setembro de 2020, com o propósito de alcançar os usuários da referida unidade de saúde. Então, deu-se início às postagens de publicações elaboradas na plataforma Canva, com intuito de produzir conteúdo acerca das datas comemorativas em saúde, através do calendário disponibilizado pelo Ministério da saúde⁽¹⁵⁾.

De início, a intenção era produzir uma publicação por semana, mas, o ano de 2021 ocasionou novo planejamento de trabalho e então foi acordado em cerca de três postagens por semana, discutindo as datas comemorativas em saúde, disponibilizadas pelo Ministério e algumas outras temáticas que mostraram-se relevantes a partir das áreas acadêmicas dos PETianos e de demandas da equipe da UBS. Então, seguimos as ações de Educação em Saúde ligadas às campanhas governamentais que relacionam os me-

ses do ano a cores, como por exemplo, Setembro Amarelo, dando continuidade às ações presenciais feitas anteriormente na USF⁽¹⁶⁾. Depois, as ações perpassaram outros meses como Outubro Rosa e Novembro Azul e ainda algumas das ações foram direcionadas aos estudantes de uma escola do território da unidade promovendo o Programa Saúde na Escola (PSE) com as crianças da comunidade, mas que também foram publicados na mídia social da USF.

Sendo assim, as ações educativas em saúde no Instagram da UBS Ronaldo Cunha Lima, criadas pelos dois alunos (um do curso de psicologia e outro do curso medicina) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e do preceptor que também era psicólogo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB) que dava suporte à USF, ambos ligados ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidades, estenderam-se com postagens de artes informativas e vídeos, até o último dia de março de 2021, com o encerramento deste programa.

Os materiais de apoio usados para abordar as temáticas a serem discutidas foram pesquisadas pelos estudantes e pelo preceptor do PET-Saúde, principalmente em plataformas confiáveis de organização do Governo, como o próprio site do Ministério da Saúde, ou em plataformas informativas e disponibilizadoras de estudos acadêmicos, através do Google Acadêmico. Por meio dessa considerável pesquisa, iniciava-se o processo de criação das publicações, como por exemplo, de uma arte didática com o uso de imagens, figuras, textos e ilustrações, ou da gravação de vídeos dos alunos discutindo os pontos mais importantes da temática, para serem postadas na plataforma Instagram (postagens no *feed* e *stories*).

Esse processo de criação, contava com um diálogo prévio, como dito anteriormente, entre os alunos e o preceptor para decidir a temática a ser trabalhada, em seguida um deles confec-

cionava a publicação, e novamente era submetida a avaliação e discussão de possíveis melhorias, de modo que, passava por um trabalho interprofissional, pois cada integrante via a intervenção à luz de sua área profissional, logicamente, também aprendia com esse contato com as outras áreas.

Retomando, a intenção das artes e dos vídeos era trazer o conteúdo de forma didática e agradável aos sentidos dos seguidores do Instagram da USF Ronaldo Cunha Lima, para que assim pudessem ser atraídos pelas informações da temática, logo, gerar um processo de aprendizagem em saúde com os usuários da unidade.

Por fim, a avaliação dos alcances da intervenção pelo Instagram acontecia em reunião semanal durante o período das atividades, considerando os números de novos seguidores mensais e da quantidade de “curtidas” nas publicações, como um processo de engajamento por parte dos usuários. Além disso, nestas reuniões debatia-se novos planejamentos que se ajustassem melhor às demandas encontradas, através das observações trazidas pela equipe da USF sobre o alcance da rede social (Instagram) e da efetividade das ações educativas em meio a comunidade.

Resultados e Discussão

Com a criação da conta na página do Instagram (@ubsrclcg) foram postadas cerca de 25 publicações permanentes, incluindo artes feitas através da plataforma Canva, vídeos gravados pelos próprios alunos PETianos, “repostagens” de outras páginas promotoras de saúde e vídeos informativos sobre a COVID-19 disponibilizados pelo próprio Ministério de Saúde. Além dessas publicações em artes, os alunos ligados ao PET-Saúde, produziram vídeos para o Programa de Saúde na Escola sobre a importância

da imunização e do combate à dengue, bem como divulgaram campanhas frequentes das Redes de Atenção.

Além das 25 publicações permanentes na página, também foram compartilhadas com os seguidores, cerca de 40 publicações temporárias, os chamados “stories”, que possuem a duração de 24 horas. Estes continham a indicação das publicações permanentes que estávamos realizando, para potencializar as visualizações, como também cronogramas de vacinação na cidade de Campina Grande, incentivo a doação de sangue, e até informações sobre a COVID-19, publicadas na própria página do Instagram da Secretaria de Saúde da cidade.

Especificamente, as duas primeiras publicações permanentes no decorrer do mês de setembro de 2020, fizeram referência a campanha de valorização da vida, o Setembro Amarelo, com o intuito de continuar as ações que já vinham sendo realizadas por meio de grupos e palestras na UBS. Logo após, trabalhamos a temática lançada pelo Ministério da Saúde, através do Outubro Rosa e do Novembro Azul, que visa à prevenção do Câncer de Mama e do Câncer de Próstata, como também sobre o Dia do Idoso. Os vídeos gravados pelos alunos PETianos traziam a temática da importância da imunização, e a urgência de manter a vacinação em dia, assim como, abordando a dengue e os cuidados necessários para evitar a proliferação desta, que ainda se faz presente no contexto brasileiro.

De janeiro a março de 2021 as publicações abordaram temas como o Dia Internacional de luta contra o Câncer Infantil, Dia Nacional de Combate às drogas e ao alcoolismo, Dia Internacional da mulher, com um debate sobre os direitos e garantias da mulher no Brasil. Ainda, sobre o Dia Mundial das Doenças Raras, Dia Mundial do Rim, Dia Internacional da Síndrome de Down, Dia Mundial de Combate à Tuberculose, e tantas outras datas comemorativas e as temáticas que as cercam. Além do mais, enten-

demos que a publicação de conteúdos sobre a COVID-19 também seria de grande relevância, pois ajudaria os usuários da unidade a tomarem os devidos cuidados, não deixando que esqueçam a importância de não fazer aglomerações e de não disseminar Fake News sobre o coronavírus.

Entretanto, as publicações não foram limitadas a datas comemorativas, mas abordou-se também assuntos relevantes que agravam a situação da saúde de toda a população brasileira. Como exemplo de temáticas abordadas temos maneiras e dicas de praticar a saúde mental, através de cuidados individuais com o corpo e com a subjetividade, na intenção de auxiliar as pessoas nas práticas promotoras de saúde mental. Em somatório a promoção de saúde mental, estas também voltaram-se para assuntos como a depressão e ansiedade, bem como, o perigo de confiar em certas informações da internet que levam as pessoas a se “autodiagnosticar” com algum desses acometimentos psicológicos, o que leva a resultados catastróficos em relação a saúde mental individualmente e coletivamente.

Ao analisar o alcance da conta da USF no Instagram, nota-se que o número de seguidores chega a cerca de 150 pessoas, das quais 79% são mulheres e 21% são homens, e a faixa etária atingida é dos 18 aos 54 anos. Além disso, outro dado relevante é que 66,4% dos seguidores estão localizados na cidade de Campina Grande e, em sua maioria, foram identificados como pessoas da comunidade, o que constata certo alcance aos usuários da USF Ronaldo Cunha Lima. No entanto, existe a probabilidade dos seguidores da página, mesmo sendo residentes de Campina Grande, não serem propriamente ligados a este serviço de saúde. Apesar de não ser o esperado, isto aparece como potencialidade de ser uma estratégia de promoção à saúde disseminada para a população campinense.

Nos últimos 30 dias de efetividade das ações no Instagram obteve-se um resultado significativo de 121 contas alcançadas

pelas publicações, e 65 interações com estas, divididas em uma média de quase 60 curtidas e de 7 compartilhamentos, ou seja, no último mês de ações educativas em saúde (Março), na plataforma Instagram, obteve-se um alcance de 121 pessoas informadas com as temáticas abordadas na página. Esses foram fatores que influenciaram na decisão de optarmos por continuar as ações apenas nesta plataforma. Contudo, comparando o número de contas alcançadas (121) com o número de usuários da unidade (4182), percebe-se que mesmo sendo a alternativa encontrada de continuar as intervenções de educação em saúde no contexto pandêmico, sua abrangência ao grupo alvo inicial ainda é bastante limitada.

Assim, retomando o relato de experiência citado anteriormente ⁽¹⁰⁾, que revelava uma eficácia das práticas educativas em saúde através do Instagram, parece se dever ao fato de ter sido um período maior de duração das ações e destinados a um público alvo também superior. Tendo em vista que estas tinham o intuito de alcançar principalmente, a população da macrorregião Oeste da Bahia, número consideravelmente maior que o público alvo deste estudo, os usuários da USF Ronaldo Cunha Lima.

Outro fato relevante, é que as ações trazidas pelo relato em questão contavam com a participação de todos os alunos ligados ao PET Saúde/Interprofissionalidades, cerca de 30 alunos somados aos preceptores e tutores, o que certamente potencializou a produção de conteúdos educativos. Logo, a média de seguidores e de efetividades das ações seriam consideravelmente menores, tendo em vista que a equipe interprofissional de apenas dois alunos e um preceptor, tiveram disponibilidade de produzir um menor número de conteúdos em um curto período de tempo, potencialidades que aparecem como determinantes para se obter alcance maior entre o público-alvo.

Não obstante, outro excelente trabalho que aborda essa temática é o relato de experiência desenvolvido pelo PET-Saúde/Inter-

profissionalidades da Universidade Federal de Campina Grande, que também retrata algumas práticas educativas em saúde por meio de mídias sociais. Neste relato, o principal foco é mostrar que a utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), por meio principalmente das redes sociais digitais, têm ganhado, de forma notável, espaço dentro e fora da academia e contribuindo para as ações de Educação em Saúde ⁽¹²⁾. Nessa perspectiva, as facilidades do uso das mídias sociais, a sua abrangência e as dificuldades encontradas neste relato de caso, foram similares às que encontramos na nossa experiência de promoção de saúde na Unidade, por meio de ações educativas, difundidas na plataforma social Instagram.

Entretanto, um grande obstáculo do processo descrito aqui, diz respeito ao acesso limitado à internet dos usuários da unidade, conseqüentemente, também pouco acesso ao Instagram. Muitas pessoas desta região não possuem acesso contínuo à internet, ou ainda, não possuem contas na plataforma utilizada, o que gera uma grande problemática na disseminação das ações educativas em saúde por mídias sociais, impossibilitando a democratização integral dos saberes em saúde, como proposto pela ação.

Considerações Finais

A intervenção feita, por meio do Instagram, realizada pelos alunos e o preceptor ligados ao PET-Saúde Interprofissionalidades, tinha por objetivo promover saúde aos usuários da USF Ronaldo Cunha Lima e gerar um aprendizado interprofissional entre os participantes. Obviamente, a ação pretendia alcançar o máximo possível de pessoas, o que torna-se uma demanda impossível, tendo em vista, as dificuldades desse processo remoto, citadas anteriormente. No entanto, acreditamos que o propósito

inicial dessa intervenção tenha sido alcançado, não o quanto gostaríamos, mas que tivemos relevante alcance entre os usuários. Em somatório, o segundo objetivo de promover aprendizados de forma interprofissional, também chegou a sua máxima, pois, o conhecimento e partilhamento entre os integrantes foi bastante significativo, alcançando a proposta de uma formação interprofissional.

Em suma, os processos de confecção das publicações, os materiais utilizados e a escolha dos pontos mais relevantes a se abordar, levaram a uma discussão entre os petianos, fortalecendo a proposta do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), de gerar uma produção, um trabalho feito em equipe de forma interprofissional, somando os conhecimentos de cada núcleo de saber dos integrantes, resultando em uma experiência colaborativa para os alunos.

Evidenciou-se assim, que a educação em saúde via redes sociais foi uma alternativa excelente encontrada para atender as demandas e regras sociais de contenção do coronavírus, e dar continuidade com a formação interprofissional dos PETianos. Entretanto, devemos considerar ainda, que a pandemia e o isolamento social dificultaram a comunicação com os usuários, tornando quase impossível e sem possibilidade de informá-los sobre a existência de tal página no Instagram. Além disso, potencializou-se também uma maior dificuldade de comunicação entre os profissionais da equipe da USF com os PETianos, impossibilitando por vezes, o retorno de como estava as ações educativas na comunidade.

Ademais, surgiram também outros apontamentos que poderiam ter sido corrigidos para o maior alcance das atividades, e que não foram atentados antes pelos organizadores e idealizadores da intervenção. Como por exemplo, buscar novas formas de divulgar a página, solicitando e reforçando continuamente que a equipe

da USF, falasse a mais pacientes sobre esta. Ou ainda ter tentado manter contato com os Agentes Comunitários de Saúde, para também reforçar o pedido de compartilhamento da página. Ou ainda, ter buscado contato com a Secretária de Saúde de Campina Grande, para que esta também tivesse indicado a conta da USF Ronaldo Cunha Lima, no Instagram. Entretanto, tais ideias para melhorar o alcance da página, não surgiram antes nas reuniões de planejamento e ajustes.

Este artigo estuda os processos e os resultados obtidos a partir dessa intervenção em saúde na USF Ronaldo Cunha Lima, então, este contribuirá para atividades semelhantes que desejem ser desenvolvidas em qualquer Unidade de Saúde do país. Ou seja, contribuindo para que qualquer equipe que deseje produzir ação semelhante, busque aqui fundação. Tanto para identificar as potencialidades dessa intervenção e aplicá-las também, como para tentar reparar as nossas fragilidades e executar um trabalho de maior alcance. Importante lembrar ainda, que práticas com esse cunho, podem ser feitas não só como alternativa de escape do coronavírus, mas também com a finalidade de ter uma produção duradoura e exposta, para além do tempo previsto da ação.

Por fim, a intervenção de promoção em saúde, com os usuários da USF Ronaldo Cunha Lima, em Campina Grande, através de mídias sociais, especificamente o Instagram, realizado com trabalho dos discentes, do preceptor e das tutoras ligadas ao PET-saúde/Interprofissionalidades, foi geradora de grande conhecimento. Este trabalho não viabilizou apenas aprendizados aos usuários que tiveram acesso às publicações, mas também proporcionou aos petianos grandes aprendizados interprofissionais. Certamente, todos os participantes levarão grandiosas e boas experiências dessa ação, provando que é possível alcançar um trabalho em saúde de forma interprofissional, na busca da saúde integral da população.

Referências

1. Carvalho G. A saúde pública no Brasil. Estudos Avançados [internet]. 2013, [cited 2021 abr 02]; 27(78): 7-26. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142013000200002>
2. Brasil. Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. [cited 2021 apr 10]. Available form: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
3. Ministério da saúde (BR). Portaria nº 2.436/2017. [cited 2021 apr 20]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
4. Gonçalves RS, Carvalho MB, Fernandes TC, Veloso LSL, Santos LF, Sousa TR, et al. Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. Braz J. Hea. Ver [Internet] 2020. [cited 2021 abr 02]; 3(3), 5811-5817 Available from: <https://www.brazilian-journals.com/index.php/BJHR/article/view/11122>.
5. Carneiro ACLL, Souza V, Godinho LK, Faria ICM, Silva KL, Gazzinelli MF. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. Texto Contexto Enfermm [Internet]. 2008, [cited 2021 abr 02]; 17(1):64–71. 25. Available from: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2012.v31n2/115-120/>.
6. Sevalho G. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. [Internet]. 2017. [cited 2021 abr 03], 22(64): 177-188 Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0822>.
7. Pereira S de S, Costa DRGO, Camargo CACM, Rosa W de AG, Graciano CSM, Ribeiro MILC. Pet health interprofissionality: difficulties pointed out by primary care teams in relation to mental health. Research, Society and Development [Internet]. 2020, [cited 2021 Apr.10];9(7):e948975240 Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5240>.
8. Johnson D. Organização Mundial da Saúde declara novo coronavírus uma pandemia. ONU News [internet] 2020. [cited 2021 Apr 10]; Available from: <https://news.un.org/pt/story/2020/03/1706881>.
9. Oliveira AR F de, Alencar MS de M. O uso de aplicativos de saúde para dispositivos móveis como fontes de informação e educação em saúde. RDBCI: Rev. Digit. Bibliotecon. Cienc. Inf. [Internet] 2017. [cited 2021 Apr 05]; 15(1):234-45. Available from: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/8648137>.
10. Santos LE, Cunha MS, Jesus AS de, Barbosa CA, Neves HMS, Junior JRR de D. PET-Saúde/Interprofissionalidade: Educação em Saúde e Mídias Digitais em Tempos de Pandemia. Revista Saúde em Redes [Internet]. 2020. 6 (Supl) 2, [cited 2021 Apr 05]; Available from: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/viewFile/3250/567>
11. Fernandes WAM, Harmitt DD da S. O papel do profissional da saúde no combate da desinformação no cenário da pandemia do SARS-COV-2. Revista de odontologia da UNESP [Internet]. 2020. [cited 2021 Apr 05]. Available from: <https://>

revodontolunesp.com.br/journal/rou/article/604924dba-95395odb3of97a3.

12. Silva TNF, Bezerra RNV, Bastos EM de S, Menezes RCA de, Barbosa MLC da S, Leite ALM. Relato de Experiência no uso e produção de tecnologias da informação e comunicação no PET-Saúde Interprofissionalidades. In: Pereira F, Santos G, editores. Práticas colaborativas e experiências interprofissionais na formação e no trabalho em saúde. Natal, Rio Grande do Norte: Insecta Editora; 2020. p. 309-330.
13. Souza JS, Bonilla MHS. O brincar na contemporaneidade: experiências lúdicas na cultura digital. Revista pedagógica [Internet]. 2020. [cited 2021 Apr 21]; Available from: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/pedagogica/article/view/5686>.
14. Aragão FBP, Farias FG, Mota M de O, Freita AAF de. Curtiu, comentou, comprou. A mídia social digital Instagram e o consumo. Revista Ciências Administrativas [Internet] 2016. [cited 2021 Apr 16]; Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4756/475655250006.pdf>.
15. Ministério da Saúde (BR). Calendário da saúde. [Internet] 2021. [cited 2021 Apr 16]; Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/c/calendario-da-saude>.
16. Oliveira SF de, Araújo KM da FA, Albuquerque AP, Almeida CF de, Silva FPB da, Santana IGL de. O processo de trabalho nas equipes da atenção básica: A interprofissionalidade em foco nas ações de educação. In: Pereira F, Santos G, edito-

res. Práticas colaborativas e experiências interprofissionais na formação e no trabalho em saúde. Natal, Rio Grande do Norte: Insecta Editora; 2020. p. 254-277.

Agosto Dourado e incentivo ao aleitamento materno nas mídias sociais: um relato de experiência

Thais Nascimento Fernandes
Fabíola Pâmella Batista da Silva
Discentes do PET Saúde Interprofissionalidade.
Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Cristiane Falcão
Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade.
Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Suenny Fonsêca de Oliveira
Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo
Tutoras do PET Saúde Interprofissionalidade.
Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

Agosto Dourado é o mês que simboliza a luta pelo incentivo à amamentação instituída pelas campanhas de conscientização, no qual a cor dourada remete ao padrão ouro de qualidade do leite materno. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de uma prática acessível de promoção de saúde por meio de mídias sociais para a campanha do Agosto Dourado, tendo como “modelos” mulheres gestantes/mães da comunidade, bem como profissionais da equipe Unidade Saúde da Família.

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado na Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida, na cidade de Campina Grande/PB. Para o desenvolvimento das ações, utilizou-se a plataforma *instagram* da própria Unidade de saúde como estratégia de divulgação da campanha Agosto Dourado. Utilizou-se fotografias de mães; usuárias e profissionais de saúde amamentando, gestantes e puérperas. As fotos foram selecionadas do arquivo pessoal das participantes ou realizado o registro fotográfico no momento da consulta de pré-natal e puerperal. A intervenção proposta efetivou-se com a produção e divulgação de *templates* informativos sobre a importância do aleitamento materno, além da produção de um vídeo educativo. Conclui-se que a ação promoveu o engajamento das mulheres e seus familiares, fato que estimulou a participação da comunidade para com a construção coletiva da campanha, bem como da promoção da saúde sobre a temática.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Mídias Sociais

Golden August and breastfeeding encouragement in social media: an experience report

Abstract

Golden August is the month that symbolizes the struggle for encouraging breastfeeding instituted by awareness campaigns, in which gold color refers to the gold standard of breast milk. The objective of this work was to report the experience of an affordable health promotion practice through social media for the Golden August campaign, whose “models” are pregnant women/mothers of the community as well as team professionals family health staff. It is a qualitative, descriptive study of experience report, held in the health unit Nossa Senhora Aparecida, in the city of Campina Grande/PB. For the development of actions, the Instagram platform was used of the health unit itself as a strategy for publicizing the Golden August Campaign. Photographs of mothers were used; Users and health professionals breastfeeding, pregnant and puerpera. The photos were selected from the participants’ personal archive or from the time of prenatal and puerperal consultation. The proposed intervention took place with the production and dissemination of informative templates on the importance of breastfeeding, as well as the production of an educational video. The action promoted women’s and

family members' engagement, a fact that stimulated community participation to the collective construction of the campaign, as well as health promotion on the theme.

Keywords: Breast Feeding; Health Promotion; Health Education; Social Media.

Introdução

Agosto Dourado é uma campanha que simboliza a luta pelo incentivo à amamentação instituída por estratégias de conscientização durante o mês de agosto, no qual a cor dourada remete ao padrão ouro de qualidade do leite materno. A Lei nº 13.435/2017 embasa legalmente este mês, determinando a intensificação das ações intersetoriais pelo esclarecimento da importância do aleitamento materno diante da divulgação da temática em espaços públicos e em diversas mídias⁽¹⁾.

Para o Ministério da Saúde (MS), o aleitamento materno é uma estratégia natural e valiosa de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança, além disso, estabelece a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para a redução da morbimortalidade infantil, fato que permite um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê⁽²⁾.

Diante desse contexto, a Política Nacional de Aleitamento Materno (PNAM) recomenda que o país avance com estratégias para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, visando à melhoria dos indicadores na saúde da criança na primeira infância⁽³⁾. Assim, cabe a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) a responsabilidade e o acompanhamento desde o primeiro contato ao binômio mãe/filho em prol do incentivo e conscientização da amamentação por meio de ações educativas de promoção, proteção e apoio desde as consultas de pré-natal, formação de grupos de gestantes e puérperas, bem como ofertas de visitas domiciliares nos primeiros dias de vida do bebê.

A importância do processo educativo para a constituição dos conhecimentos em saúde fortalece o desenvolvimento da autonomia e empoderamento das pessoas no autocuidado e no cuidado

coletivo, uma vez que a educação em saúde é uma ação político-pedagógica de participação e transformação do indivíduo⁽⁴⁾. Considera-se que os profissionais de saúde da ESF devem atuar juntos às mães/bebês frente às dificuldades, problemas relacionados ao período gestacional e puerpério, tabus e dúvidas frequentes, a fim de que as atividades de promoção à saúde contribuam para o incentivo e apoio à amamentação.

Estudo aponta que a prática da amamentação está relacionada às questões fisiológicas, culturais e mercadológicas, portanto quando há ausência da promoção em saúde, de um acompanhamento integral pelo profissional da saúde pode-se induzir a nutriz a realização de práticas obsoletas, bem como propiciar a interrupção precoce desse processo⁽⁵⁾.

A assistência às gestantes durante o período de pré-natal permanece um desafio, mesmo sendo umas das práticas mais antigas no sistema de saúde nacional, que seguem ainda um modelo medicalizante, tecnocrático e hospitalocêntrico⁽⁶⁾. Trabalhos que promovam e incentivem a ampliação dessa assistência devem ser priorizados o ano inteiro na Atenção Básica.

Na história da amamentação, desde a ama de leite até a chegada de fórmulas substitutivas ao leite materno, as mulheres são levadas a iniciar o desmame precoce. Orienta-se, pois, aos profissionais de saúde que orientem as mulheres em diferentes espaços de comunicação, para que conheçam os benefícios de manter a amamentação⁽⁷⁾.

Diante do exposto, a equipe da Unidade de Saúde da Família (USF) Nossa Senhora Aparecida (NSA) busca integrar princípios humanizados e participativos no cuidado em saúde, com o intuito de mudar essa realidade, de acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde.

Com o novo panorama mundial instituído a partir de 2020 com a Pandemia do Coronavírus, o cuidado proporcionado pela

equipe da ESF esteve ameaçado. Em um momento em que se necessitava das ações de promoção à saúde direcionadas para prevenir a infecção pelo Coronavírus e/ou minimizar suas repercussões, foi necessário que a comunicação entre a equipe da ESF e a comunidade permanecesse estreita de alguma forma. Neste sentido, potencializam-se as conexões pautadas em mídias sociais.

A utilização da tecnologia a favor da promoção da saúde pelas plataformas virtuais de interação social como *Instagram*, *Facebook* e *Whatsapp* em benefício da Educação em saúde é uma estratégia valiosa, uma vez que essas informações se propagam de forma rápida, acessível e permitem retorno à informação quando necessário. Para tanto, a criação de *templates* ilustrativos e informativos é uma alternativa de interação imagética e de fácil acesso mesmo em tempos de distanciamento social ocasionados pela pandemia.

Assim, em tempos de pandemia, em que as práticas usuais de formação de grupos presenciais foram suspensas, por tempo indeterminado, práticas criativas e inovadoras de educação em saúde, contribuíram tanto para o meio acadêmico levantando novos campos de estudo e novas possibilidades de intervenção junto à comunidade, quanto para a sociedade que usufrui de seus resultados diretamente, com acesso à inclusão em seus projetos terapêuticos quanto às informações geradas com seus resultados. Em nosso relato, trazemos um exemplo dessa interação, ao colocarmos as pessoas da comunidade como “modelos” nas postagens de educação em saúde, bem como a interação dos usuários via internet para com estas postagens, permitindo assim a manutenção do vínculo entre usuários e equipe, ainda que de forma remota, respeitando o distanciamento social.

Reinventar e continuar a fazer Educação em Saúde pelas plataformas virtuais existentes é uma forma de resgatar e interagir com os grupos/usuários da USF, sendo talvez uma forma potencializadora de proporcionar informações de promoção à saúde devi-

do ao distanciamento social. Por esse motivo, é relevante relatar todo o processo vivenciado na elaboração de soluções inovadoras e não usuais de comunicação, para que possa contribuir com a formação e com a prática dos profissionais de saúde.

Nesse sentido, esse artigo teve como objetivo relatar a experiência de uma prática acessível de promoção de saúde por meio de mídias sociais para a campanha do Agosto Dourado, tendo como “modelos” mulheres gestantes/mães da comunidade, bem como de profissionais da equipe Unidade Saúde da Família.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado na Unidade de Saúde da Família Nossa Senhora Aparecida, localizado em Campina Grande, Paraíba.

A população-alvo da campanha foram mulheres usuárias (mães, gestantes, puérperas) cadastradas e acompanhadas pela referida unidade de saúde e envolveu as profissionais de saúde da equipe (Enfermeira, Médica e Dentista).

A ideia de informar e promover uma ação com e para as mulheres-mães surgiu no início do mês de agosto, devido à campanha alusiva ao mês Agosto Dourado dedicada ao incentivo e orientação ao aleitamento materno e estendeu-se até o final do mesmo mês. Desta forma, durante todo o mês a equipe solicitou fotos dessa referida população amamentando seus filhos por meio de *Whatsapp*. Além das fotos recebidas, outras fotografias foram realizadas no ato da consulta pré-natal ou de puerpério. Ainda, em alguns momentos participaram dos registros fotográficos presenciais contendo no registro a grávida, a mãe e o bebê, bem como sua rede de apoio (esposo, avó dos bebês).

Foi criado um modelo padrão (*Templates*) para o desenvolvimento do tema Agosto Dourado com a criação de cartazes de divulgação para a campanha a partir dessas fotografias. Assim, as fotos foram trabalhadas artisticamente na plataforma *Canva* nas quais foram inseridos um fundo temático sobre o tema Agosto Dourado e a logomarca da USF NSA. Nos *templates* foram inseridas também frases educativas sobre a importância da amamentação. O ensaio fotográfico de mulheres/mães amamentando na campanha do Agosto Dourado foi divulgado por meio da rede social *Instagram* da USF NSA.

Também foi elaborado um vídeo educativo de curta duração (1 minuto) para o quadro Minuto PET Saúde, apresentando informações concisas e de fácil entendimento sobre os benefícios da amamentação. Para a criação do vídeo foram selecionados os cinco fatores principais sobre a “Importância do Aleitamento Materno” retirados da Cartilha de Amamentação⁽⁹⁾, do Caderno de Atenção Básica de Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento³ e do Caderno de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar⁽¹⁰⁾.

Esses materiais consultados proporcionaram informações relevantes para além de saciar a fome e a sede do bebê, mas também questões como vínculo, proteção e acolhimento. Abordam-se ainda os temas nutrientes essenciais do leite materno, características da mama (tamanho e tipo de mamilo) e sua relação com a amamentação e, por fim, a importância da exclusividade do leite materno até os seis meses de vida do bebê.

As edições do vídeo foram feitas na plataforma de criação gráfica *Adobe Premiere* e publicadas no *Instagram*, *Facebook* e no grupo de gestantes da USF NSA via *Whastapp*.

Resultados e Discussão

Incluir mulheres reais, do próprio serviço e da comunidade como protagonistas dos *templates* da campanha Agosto Dourado da USF NSA, buscando informar de maneira participativa e acolhedora, valorizando a maternidade dessas mulheres e incentivá-las a sentirem-se parte das ações da unidade, foi a principal motivação da ação. Assim como foi possível também apresentar informações rápidas e de fácil acesso para as usuárias da comunidade sobre a importância do aleitamento materno e assim sanar dúvidas frequentes e pouco discutidas.

Para tanto, as metodologias participativas se mostram bastante relevantes, pois têm como pressuposto que o processo de aprendizagem surge da interação dos sujeitos, seus sentimentos, atitudes, crenças, costumes e ações. Considerando e integrando a subjetividade no processo educativo, tais metodologias estimulam a reflexão sobre a realidade e reorientam posturas, atos e opiniões a partir da visão crítica da realidade cotidiana na qual os sujeitos estão inseridos⁽¹¹⁾, sendo assim uma forma de potencializar a Educação em Saúde.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, as consultas de pré-natal com a equipe de saúde da UBS é um campo propício para as ações de promoção à saúde abordando a temática do Aleitamento Materno. Todo contato da gestante com os profissionais de saúde deve ser um momento de ação educativa, contribuindo para adotar práticas que potencializam os cuidados já existentes, adotar novas práticas e substituir práticas equivocadas⁽¹²⁾. Essas orientações auxiliam a mulher a viver um parto mais consciente e seguro, afastando possíveis medos decorrentes de falta de informação adequada, bem como ter um puerpério autônomo e confiante.

Os mesmos autores trazem também que, com o surgimento do PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher)

em 1984, é preconizada a oferta de ações educativas que capacitem à mulher o conhecimento do corpo. Ações estas que devem ser realizadas de maneira participativa, incluindo o saber das mulheres em seu próprio cuidado, colocando-as como protagonistas de sua relação saúde-gestação⁽¹²⁾.

O uso de mulheres mães da própria comunidade como modelos das artes gráficas da Campanha Agosto Dourado da USF NSA possibilitou que rostos conhecidos fossem a marca dessa ação de promoção da saúde, alcançando, por um lado um maior engajamento e participação dessas mulheres e seus familiares, bem como de toda comunidade e, por outro lado mobilizando toda a equipe de saúde na preparação do ambiente de acolhimento e orientação à essas mulheres.

A troca das fotografias via whatsapp no grupo de gestantes com a equipe de saúde não houve uma interação efetiva como no momento da consulta na USF. Portanto, as publicações entre seis posts e o vídeo alcançaram um total de 874 contatos e foram vistas 1120 vezes de acordo com os dados de impressão, no *insight* (ferramenta da plataforma onde é possível ter acesso aos dados) do Instagram, divididos entre o mês de agosto. Esses números estão em crescimento à medida que as pessoas começam a seguir a página e visitam os posts.

Capturar rostos em um momento tão sublime de compartilhamento do empoderamento materno, o ato de amamentar, conectou mães, familiares e equipe de saúde. Verem-se refletidas numa foto projetada nas redes sociais teve impacto bastante positivo na autoestima e no senso de valorização das participantes. Essas mulheres sentiram-se protagonistas da campanha sobre o aleitamento materno e estavam, ao mesmo tempo, aprendendo e ensinando outras mulheres de sua comunidade. Eram exemplo para as outras que se sentiram incluídas e representadas nas fotografias postadas.

Proporcionar o protagonismo e empoderamento dessas mulheres nas práticas de educação em saúde nesse meio de disseminação virtual pelos registros fotográficos e criação de vídeos informativos aproximam e facilitam o processo de promoção da saúde, fazendo-as sentirem-se pertencentes a construção de saúde e participação comunitária.

O processo de fotografar as gestantes na consulta pré-natal ou na visita puerperal serviu ainda como um momento de contação de histórias e descontração entre “fotógrafas” (profissionais de saúde da UBS) e “modelos” (usuárias da UBS), em que cada uma dentro do seu conhecimento técnico ou experiencial contribuiu com seus saberes para potencializar o aleitamento materno.

A construção do saber, é portanto, compartilhado, somado, construído para e com a comunidade, revelando e afirmando a importância dos saberes, vontades, dúvidas e participação dos usuários.

A inclusão de fotos das próprias profissionais da equipe de saúde amamentando potencializou o vínculo e a identificação entre a equipe de saúde e as gestantes e puérperas. A percepção de que as profissionais da equipe também eram mães como elas possibilitou o entendimento de que as mulheres enfrentam os mesmos medos e aflições inerentes ao ato de amamentar, independente de sua profissão. Nesta direção, percebemos que essa ação fortaleceu os laços de confiança e a vinculação com a equipe, além de gerar maior comprometimento com a amamentação do recém-nascido.

A criação de laços entre os vários atores envolvidos em uma Unidade de Saúde é uma das maiores missões e premissas da Atenção Primária. A longitudinalidade preconizada pelo Sistema Único de Saúde tem na atenção à saúde da mulher e da criança uma de suas maiores representatividades. O cuidado permanente, o vínculo que se inicia na gestação será fortalecido ao longo dos

anos nos atendimentos que se seguirão à saúde do bebê. Manter e fortalecer essa relação, pautada no respeito aos saberes das mães será de grande valia nesta jornada.

Considerações Finais

O objetivo da intervenção remota de educação em saúde sobre a temática Aleitamento Materno, a partir da divulgação de materiais gráficos através das redes sociais da ESF NSA foi alcançado. Para tal, foi adotada uma abordagem participativa em que as gestantes, puérperas e familiares seriam protagonistas dessa intervenção.

Observou-se que, incluir mulheres reais da comunidade como protagonistas dos *templates* das ações de Educação em Saúde da Campanha Agosto Dourado da USF NSA, buscou informar de maneira participativa e acolhedora, valorizando a maternidade dessas mulheres e incentivando-as a sentirem-se parte das ações da unidade. Além disso, o vídeo Minuto Saúde sobre aleitamento materno também nos mostrou a importância de apresentar informações rápidas e de fácil acesso para as usuárias da comunidade sobre a importância do aleitamento materno, sendo uma ferramenta para sanar dúvidas frequentes e pouco discutidas. As ações realizadas durante o mês de Agosto na USF NSA estreitou a distância entre quem produz o material educativo em saúde e quem recebe a informação, estratégia de grande relevância em tempos de isolamento social.

As dificuldades encontradas no desenvolvimento da intervenção foi ampliar o número de participantes, tanto pelo distanciamento imposto pela pandemia, como pelo curto tempo de planejamento da ação (restrita ao mês de agosto) impossibilitando novas ideias para contactar as gestantes e puérperas. Após a

elaboração dos materiais da campanha, outro desafio foi o baixo engajamento retratado pela plataforma do Instagram, como o instagram foi criado em maio de 2020 e a Campanha divulgada em agosto de 2020, ainda contou com uma tímida adesão de “seguidores” na página. Contudo, é válido ressaltar que o material produzido ficará de forma permanente na página e ficará disponível o ano inteiro para visualização, interação e consultas futuras.

A Campanha Agosto Dourado da USF NSA relatada neste artigo contribui para a literatura científica trazendo uma alternativa de trabalho em educação em saúde que amplia a forma de interação virtual das informações de promoção à saúde pelas redes sociais. Ter como “modelos” da campanha as mulheres da própria comunidade, bem como as profissionais de saúde da UBS, facilita o compartilhamento das publicações ampliando o alcance das informações dentro da própria comunidade, pois elas podem se ver nas imagens e tornar o conhecimento mais próximo de suas realidades.

Esta estratégia utilizada para abordar a campanha pode se estender para outras temáticas, tanto nos meios digitais quanto presenciais, envolvendo a comunidade em outras campanhas, colocando os usuários como protagonistas das ações em saúde dos serviços, levando a uma maior participação e engajamento da comunidade e aproximação de suas realidades.

Referências

1. Brasil. Lei nº 13.435, de 12 de abril de 2017. Institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno. [Internet] 2017. [cited 2021 abr 15]; Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13435.htm

2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde. Manual de Implementação. [Internet] 2015. [cited 2021 abr 15]; Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. [Internet]. Brasília, DF, 2017. [cited 2021 abr 15]; Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de Educação Popular e Saúde. [Internet]. 2007 [cited 2021 abr 05]; Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf
5. Vargas GSA, Alves VH, Rodrigues DP, Branco MBLR, Souza RMP, Guerra JVV. Atuação dos Profissionais de Saúde da Estratégia Saúde da Família: Promoção da Prática do Aleitamento Materno. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador [Internet]. 2016, [cited 2021 abr 22]; 30 (2): 1-9. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/14848>

6. Moreira MGMM. A Importância da Educação em Saúde na Atenção ao Pré-Natal. Universidade federal de minas gerais, [Internet]. 2013, [cited 2021 abr 03]; Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4024.pdf>
7. Nóbrega VCF, Melo RHV, Diniz ALTM, Vilar RLA. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. Saúde debate [Internet]. 2019, [cited 2021 Apr 19]; 43(121): 429-440. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912111>.
8. World Alliance for Breastfeeding Action WABA. Semana Mundial do aleitamento materno 2020. Cartilha de amamentação [internet]; 2020. [cited 2021 apr 19], Available from: <https://austa.com.br/blog/wp-content/uploads/sites/2/2020/07/Cartilha-Aleitamento-2020-2.pdf>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança - Crescimento e Desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica, nº33. [Internet] 2012. [cited 2021 apr 19], Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança- Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Cardernos de Atenção Básica, nº23. [Internet]. 2015, [cited 2021 abr 15]; Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
11. Rocha NHN, Bevilacqua PD, & Barletto M. Metodologias participativas e educação permanente na formação de agentes comunitários de saúde. Trabalho, Educação e Saúde [Internet] 2015, [cited 2021 abr 12]; 13(3), 597-615. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462015000300597&lng=en&nrm=iso <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00056>
12. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciênc. Saúde coletiva [Internet]. 2007. [cited 2021 Apr 19]; 12(2): 477-486. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200024&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>.

Outubro Rosa: circuito de atividades para exaltar, informar e avaliar a Saúde da Mulher

Lauana Cristina Chaves Ferreira

Lia Araújo Guabiraba

Discentes do PET Saúde Interprofissionalidade.

Universidade Federal de Campina Grande, Campina grande, Paraíba, Brasil.

Juliane Berenguer de Souza Peixoto

Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade.

Universidade Federal de Campina Grande, Campina grande, Paraíba, Brasil.

Suenny Fonsêca de Oliveira

Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo

Tutoras do PET Saúde Interprofissionalidade.

Universidade Federal de Campina Grande, Campina grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

O câncer é o principal problema de saúde pública, sendo o câncer de mama o segundo tipo de maior incidência no mundo. No Brasil, o câncer de mama é o câncer de maior incidência entre as mulheres quando se exclui o câncer de pele não melanoma. Este trabalho tem o objetivo de relatar as experiências das ações desenvolvidas pelos discentes do PET-Saúde Interprofissionalidade na campanha do Outubro Rosa. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência,

realizado na Unidade Básica de Saúde Adalberto César, localizada no bairro do Pedregal, Campina Grande/PB. As atividades foram desenvolvidas com mulheres, na faixa etária de 50 a 69 anos e estavam voltadas à Campanha do Outubro Rosa. Foram traçadas as seguintes estratégias: busca ativa das mulheres e realização de um circuito na unidade de Saúde com o intuito de ofertar uma ação de saúde centrada na atenção integral. A ação de saúde foi realizada em formato de circuito com divisão de grupos que percorriam os espaços da Unidade de Saúde nas seguintes modalidades: atividade física; medidas antropométricas e verificação de pressão arterial; educação em saúde com uso de metodologias ativas; consulta médica ou de enfermagem. Conclusão: Enfatiza-se a importância de desenvolver atividades de educação em saúde que proporcione ações de promoção da saúde e prevenção das doenças nas mulheres. Ressalta-se a necessidade apoio logístico para a efetivação das ações.

Palavras-chave: Atenção integral à saúde; Neoplasias da mama; Atenção primária à saúde.

Pink October: activity circuit to praise, inform and evaluate women's health

Abstract

Cancer is the main public health problem, being breast cancer the second kind of higher incidence in the world. In Brazil, breast cancer has greater incidence cancer among women when excluding non-melanoma skin cancer. This work aims to report the experiences of actions developed by the students of the Pet-Health Interprofessionation in the Pink October campaign. It is a qualitative, descriptive study experience of experience, held in the basic health unit Adalberto César, located in the neighborhood of Pedregal, Campina Grande/PB. The activities were developed with women, in the age group of 50 through 69 years and focused on the Pink October campaign. The following strategies were drawn: Active search for women and carrying out a circuit in the health unit aiming to offer an integral-attention-centered health care. Health action was carried out in circuit format with division of groups that traveled the spaces of the health unit in the following modalities: physical activity; anthropometric measurements and blood pressure verification; health education using active methodologies; medical or nursing consultation. Conclusion: Developing health education activities that provides actions to promote health and disease prevention

in women is important. Logistic support should be emphasized for actions.

Keywords: Comprehensive Health Care; Breast Neoplasms; Primary Health Care.

Introdução

Por definição, câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo⁽¹⁾.

O câncer de mama, especificamente, é aquele que se desenvolve no tecido mamário, constituindo atualmente um dos principais problemas de saúde pública do mundo consistindo no segundo tipo de maior incidência. No Brasil e na maior parte do mundo, o câncer de mama é a neoplasia maligna de maior incidência entre as mulheres quando se exclui o câncer de pele não melanoma. De acordo com as últimas estatísticas mundiais foram estimados, para o ano de 2018, 2,1 milhões de casos novos de câncer e 627 mil óbitos pela doença⁽²⁾.

Diversas variáveis estão associadas ao aumento da incidência de neoplasia mamária, algumas dessas relacionadas a hábitos modificáveis, tais como a obesidade, tabagismo e consumo de álcool; e outras variáveis vinculadas a fatores não voluntários, tais como mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 e menarca precoce. No contexto da prevenção, hábitos saudáveis, como alimentação adequada e prática de exercício físico, podem ser capazes de reduzir a incidência da doença. Entretanto, a melhor forma de reduzir a morbi-mortalidade pelo câncer de mama é a detecção precoce⁽²⁾.

As ações de prevenção e detecção precoce são realizadas no âmbito da Atenção Básica (AB). A Unidade de Saúde da Família, portanto, constitui-se como o local primário e essencial da maioria das ações preventivas e de promoção de saúde no contexto do

câncer de mama, sendo a campanha Outubro Rosa uma das mais significativas⁽³⁾.

O Outubro Rosa se refere a expressão de um movimento internacional de prevenção criado no início da década de 1990 pela fundação *Susan G Komen for the Cure*, com o objetivo de compartilhar informações e promover a conscientização sobre a doença, além de proporcionar maior acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento⁽⁴⁾. Muitas Unidades Básicas de Saúde (UBS) utilizam-se da visibilidade da campanha para realizar, no mês de outubro, ações voltadas a saúde da mulher, incluindo a solicitação de mamografias para aquelas que se encontram na faixa etária de rastreamento.

Segundo as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento de Câncer de Mama, os profissionais de saúde devem examinar a mama de todas as mulheres nas consultas de rotina e realizar o rastreamento nas mulheres entre 50 e 69 anos. No entanto, no Brasil existem disparidades socioeconômicas no acesso a mamografia, sendo as regiões Norte e Nordeste do país as que possuem menores percentuais de mulheres que se submetem ao exame⁽⁵⁾. As desigualdades no acesso também podem ser observadas de acordo com o grau de escolaridade e a etnia. Em 2013 a cobertura variou em 30% entre as mulheres com nenhuma ou reduzida escolaridade para aquelas com ensino superior completo⁽²⁾.

Um dos aspectos que fragilizam o cuidado em saúde na UBS é a dificuldade de concretizar um modelo de atendimento em equipe, como preconizado pela Estratégia de Saúde da Família (ESF)⁽⁶⁻⁷⁾. Essa problemática advém de uma formação uniprofissional, que se caracteriza pelo foco em disciplinas e tem como desdobramento a fragmentação do cuidado, saberes e práticas. O corporativismo profissional e o reforço da prática biomédica

hegemônica com o isolamento profissional também contribuem para a fragilidade da ESF⁽³⁾.

Com o intuito de modificar esse cenário de formação e atuação profissional, surge o PET-SAÚDE Interprofissionalidade, objetivando abranger visões de diferentes áreas a fim de promover uma atenção de saúde de forma integral. O PET-Saúde é um programa do Ministério da Saúde que tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade e como pressuposto a educação pelo trabalho. Trata-se de uma política de fomento à consolidação do SUS, que visa a induzir o desenvolvimento, pelas instituições de ensino, de atividades que envolvam o ensino, a pesquisa e extensão universitária no âmbito dos serviços de saúde envolvendo os profissionais da ponta e incentivando a participação social. Assume como pressupostos norteadores das mudanças a interdisciplinaridade, a interprofissionalidade, a integração ensino-serviço, a humanização do cuidado, a integralidade da assistência, e o desenvolvimento das atividades que considerem a diversificação de cenários de práticas e redes colaborativas na formação para o SUS⁽⁸⁾.

Sendo assim, o estudo tem como objetivo o relato da experiência de uma atividade do PET-Saúde Interprofissionalidade voltada para a saúde da mulher, especificamente no que se refere aos pressupostos da campanha Outubro Rosa, com ênfase na construção de uma atuação interprofissional na Atenção Básica.

Metodologia

O presente artigo constitui-se de um relato de experiência de caráter descritivo vivenciado na Unidade Básica de Saúde (UBS)

Adlberto César da cidade de Campina Grande-PB, durante o mês de Outubro do ano de 2019.

A UBS possui duas equipes (I e II). Cada equipe é formada por uma equipe mínima de saúde da família⁷. Conta com o apoio de uma assistente social, uma recepcionista que desenvolve atividade laboral para as duas equipes, uma auxiliar de serviços gerais, uma técnica de farmácia, um porteiro, e, na época de desenvolvimento da ação em saúde, também contava com o apoio da equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) composto por uma fisioterapeuta, uma nutricionista, uma psicóloga e uma farmacêutica. A área de cobertura territorial abrange uma população de aproximadamente 4.751 habitantes.

Participaram deste projeto duas discentes dos cursos de Psicologia e Medicina, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), integrantes do PET-SAÚDE Interprofissionalidades; alunas de enfermagem do estágio supervisionado da UFCG; profissionais e trabalhadores da saúde vinculados a UBS em questão, sob a supervisão da preceptora (Enfermeira) do PET-SAÚDE Interprofissionalidade.

As atividades desenvolvidas neste período estavam voltadas à Campanha Outubro Rosa. Foi realizada uma manhã de atendimento exclusiva a mulher no mês de Outubro.

Em reunião com as equipes de saúde da família, assistente social, equipe de apoio, NASF, alunas de enfermagem do estágio supervisionado da UFCG e alunas do PET foram traçadas as seguintes estratégias: busca ativa de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, e realização de um circuito na UBS com o intuito de que as mulheres percorressem 4 atividades com foco na prevenção do câncer de mama.

As atividades se configuraram em formato de circuito com divisão de grupos que percorriam os espaços da UBS nas seguintes

modalidades: atividade física; medidas antropométricas e verificação de pressão arterial; educação em saúde com uso de metodologias ativas; e consulta. As ações foram desenvolvidas com o envolvimento de toda equipe, alunas e equipe de apoio respeitando as competências técnicas de cada profissão e/ou trabalhador de saúde.

Inicialmente foi realizada uma anamnese, avaliação dos dados antropométricos e de níveis pressóricos. Posteriormente, o exame clínico das mamas e as solicitações de exames, encaminhamentos e/ou prescrição medicamentosa, quando necessário.

A atividade física foi realizada por um educador físico voluntário que, ao som da zumba, mobilizou as usuárias, profissionais e trabalhadores de saúde convocando-as à dançarem e praticarem atividades físicas com o objetivo de despertar a necessidade de combater o sedentarismo.

A educação em saúde foi desenvolvida através de rodas de conversa, promovendo o diálogo entre a equipe de discentes, profissionais e usuárias, enfatizando a troca de conhecimentos e os questionamentos como os aspectos mais importantes daquela interação. As usuárias participaram das discussões e trouxeram suas histórias e dúvidas sobre a temática num diálogo e compartilhamento de saberes.

Os recursos utilizados nas ações de educação e saúde foram encartes contendo informações sobre a prevenção, fatores de risco, exames de mama e informativos sobre os direitos do paciente diagnosticado dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS).

A comunidade também foi estimulada a contribuir com a ação de saúde com doação de brindes de serviços realizados pelas usuárias do território de atuação das equipes. Nesta perspectiva, houveram sorteios de brindes de cutilagem e esmaltação de unha;

escovação de cabelo, entre outros serviços, promovendo, assim, a interação equipe-comunidade, bem como a divulgação desses serviços na comunidade.

As consultas médica e de enfermagem foram realizadas na perspectiva da singularidade e multidimensionalidade da mulher, com foco não só no exame clínico da mama, mas na acolhida das queixas das usuárias e nas suas necessidades de saúde.

Resultados e Discussão

A rotina da UBS se configurando como dados importantes para a avaliação de saúde: medidas antropométricas e verificação da pressão arterial

No contexto do climatério a redução da função ovariana determina decréscimo importante na produção de estrogênio, configurando umas das alterações hormonais mais importantes desse período. O hipoestrogenismo modifica o perfil metabólico, favorecendo acúmulo de tecido adiposo na região abdominal e levando a obesidade central, fato que aumenta a resistência à insulina, o risco de Hipertensão, Diabetes e aterosclerose, aumentando a incidência de síndrome metabólica⁽⁹⁾.

A Síndrome Metabólica é definida como o conjunto de pelo menos três patologias associadas ao mau estado nutricional, como a associação entre obesidade, hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia e/ou perímetro abdominal elevado⁽¹⁰⁾.

Mudanças metabólicas no contexto da menopausa são inevitáveis, visto que são secundárias ao hipoestrogenismo. Sendo assim, atuar nesses fatores é essencial para evitar o desenvolvimento de doenças como hipertensão e obesidade, que mantém muitas relações causais com as neoplasias mamárias^(9,5).

A avaliação da pressão arterial e do Índice de Massa Corporal (IMC) são parâmetros importantes para avaliar a saúde metabólica e nutricional. Na atividade realizada na UBS, as usuárias que apresentavam alterações importantes ou consistentes na avaliação antropométrica e/ou de pressão arterial foram avaliadas em consulta médica ou de enfermagem, sendo solicitado controle de mapa de pressão, orientada quanto a alimentação saudável, encaminhada a nutricionista do NASF ou realizada prescrição medicamentosa de acordo com cada caso.

O outubro rosa dando espaço a integralidade no cuidado a saúde da mulher: a consulta não só da mama, mas da alma e do corpo

A atenção à saúde prestada por profissionais da AB deve partir do conceito de que o homem é um ser biopsicossocial. Sendo assim, é necessário perceber o indivíduo de forma integral e englobar ações promocionais, preventivas e curativas de maneira articulada com o intuito da obtenção de resultados impactantes na saúde dos usuários do território⁽¹¹⁾.

A consulta médica e de enfermagem consistiu em avaliação clínica das mamas, solicitação de mamografia as usuárias de acordo com rastreio preconizado pelo Ministério da Saúde (MS); solicitação de exames laboratoriais as usuárias que tinham comorbidades ou queixas que justificassem a solicitação; prescrição medicamentosa quando necessário; acompanhamento da condicionalidade saúde do Programa Bolsa Família, se necessário; agendamento de coleta de exame citopatológico para as usuárias que não encontravam-se com exame de rastreio de câncer de colo de útero atualizado; e/ou encaminhamento aos profissionais do NASF para acompanhamento de saúde mental, nutricional ou fisioterapêutico. A leveza do atendimento só foi possível porque a

mulher foi acolhida nas suas demandas e necessidades com uma escuta qualificada num contexto de uma clínica ampliada.

Estímulo a vida saudável ao ritmo da Zumba

A obesidade é considerada uma doença crônica que possui diversas etiologias, envolvendo aspectos genéticos, emocionais, ambientais e socioculturais. É mais prevalente entre populações de baixa renda e baixo nível de escolaridade, entretanto na pós-menopausa, a obesidade associa-se com o envelhecimento e o estilo de vida que favorecem o aparecimento de doenças ⁽¹⁰⁾.

Considerando que a atividade física tem um papel fundamental na prevenção da obesidade e que esta é considerada um fator predisponente ao câncer de mama ⁽¹²⁾, optou-se por realizar a atividade de dança da zumba com o intuito de engajar as mulheres nessa prática em um contexto mais leve e descontraído, usando essa atividade como aquecimento para facilitar o diálogo sobre fatores de prevenção do câncer de mama.

Educação em saúde na perspectiva da interprofissionalidade: fortalecendo o laço com a comunidade e formando vínculo

Como dispositivos de construção coletiva e dialogada, as rodas de conversa produzem conhecimentos contextualizados e vivenciais, privilegiando a fala e a escuta sensível. Elas promovem o entrosamento e a confiança, valorizando os processos coletivos e superando a dicotomia sujeito/objeto (comum no modelo biomédico), estimulando o protagonismo dos indivíduos na produção dos cuidados em saúde ⁽¹³⁾. A roda de conversa enquanto

metodologia de trabalho com grupos é usada desde a década de 60, partindo dos estudos de Paulo Freire e seu referencial teórico-metodológico da Educação Popular ⁽¹⁴⁾.

A proposta de um diálogo aberto e igualitário na roda de conversa põe sob perspectiva a construção de novas possibilidades, um espaço em que os participantes podem se reconhecer como condutores de sua ação e de suas próprias possibilidades. Traz para a comunidade um novo olhar e uma nova percepção sobre sua própria saúde, um protagonismo de fundamental importância para a produção do autocuidado e prevenção em saúde.

A roda de conversa realizada na UBS contou com usuárias das duas equipes de saúde da família num total de 89 participantes. As participantes foram divididas em 4 grupos, dada a capacidade do local onde a ação foi desenvolvida e com a finalidade de que todas participassem do circuito (atividade física; atividade educativa; avaliação antropométrica e verificação de pressão arterial; consulta médica ou de enfermagem).

A finalidade da roda foi discutir sobre os fatores de risco, prevenção, procedimentos para a realização dos exames necessários para o diagnóstico e cuidados com as mamas, bem como esclarecimentos sobre os direitos do paciente diagnosticado dentro da Rede do Sistema Único de Saúde.

Os diálogos iniciais foram realizados pela assistente social, responsável pelo acolhimento das mulheres envolvidas na atividade e duas acadêmicas do curso de enfermagem em experiência de estágio na UBS, mediando a discussão sobre fatores de risco e prevenção, partindo de determinantes em saúde como a alimentação, hábitos e estilo de vida. Essa fase da execução contou com o auxílio de recursos visuais como vídeos e imagens.

O segundo momento da atividade, de responsabilidade das alunas do PET, discutiu as informações acerca dos procedimentos

de diagnóstico do câncer de mama, informações sobre como realizar exames, onde, quando e quem acessar para um diagnóstico preciso. Além disso, foram esclarecidas dúvidas sobre a doença e o papel da rede SUS na cura e prevenção do câncer de mama. Para a execução desse segundo momento, além das vivências compartilhadas pelas mulheres e o esclarecimento das dúvidas entre o próprio grupo e mediadores, também foram utilizados recursos visuais, como pequenos textos e ilustrações, a fim de facilitar o momento de troca.

É importante destacar que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) exerceram um papel primordial para a realização da atividade com a convocação das mulheres em suas visitas domiciliares, através de convites distribuídos na comunidade para mulheres em faixa etária de risco.

Considerações Finais

O PET destaca-se como experiência transformadora à medida que insere os discentes nos serviços de saúde, permitindo a oportunidade de atuação no âmbito da prevenção e promoção da saúde, tensionando as relações entre os trabalhadores das equipes da Atenção Básica com conceitos, questionamentos e propostas de uma atuação colaborativa e integrada. Isso favorece a concepção interprofissional e a articulação entre práticas e saberes, bem como a interação entre os acadêmicos, profissionais e trabalhadores de saúde.

A troca de experiências e a vinculação entre as diversas áreas da saúde levam à reflexão e elaboração de estratégias que visem à integralidade do cuidado. Essas ações se configuram numa

formação acadêmica mais consolidada, pois estão calcadas em realidades sanitárias, comunitárias e laborais vivenciadas no cotidiano dos serviços de saúde. Não obstante, a presença dos acadêmicos modifica o cenário da UBS à medida que trazem novas ideias e estimulam ações de saúde de forma mais dinâmica e com maior atuação interprofissional.

Nesta direção, pode-se observar que a atividade realizada na UBS favoreceu a mobilização das mulheres a realizarem as medidas preventivas para o diagnóstico do câncer de mama, a marcação de coleta de exame citopatológico de mulheres que estavam com o exame em atraso, a solicitação de exames e a prescrição medicamentosa quando necessário numa perspectiva da integralidade do cuidado. A atividade educativa foi positiva para despertar o interesse no autocuidado e as histórias de vida das usuárias que já tiveram câncer de mama contribuíram para o fortalecimento da importância da prevenção e da detecção precoce.

No entanto, é importante destacar que a atividade foi comprometida pela ausência de marcação das mamografias solicitadas pelos profissionais de saúde. As vagas de mamografias liberadas pela secretaria de saúde do município são insuficientes para atender a demanda de mulheres cadastradas no município na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde (50 à 69 anos) para rastreamento do câncer de mama⁽¹⁵⁾. Esse fato repercute negativamente no trabalho de prevenção e afeta a credibilidade do trabalho da equipe de saúde junto à comunidade.

Ressalta-se a importância da regularidade de insumos, de condições de trabalho, da marcação de exames e consultas em tempo hábil pela secretaria municipal de saúde para fortalecimento de combate e prevenção ao câncer de mama na Atenção Básica do município de Campina Grande, Paraíba.

Referências

1. Rodrigues JD, Cruz MS, Paixão AN. Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. 2015; 20(10):3163-3176.
2. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. Rio de Janeiro: INCA; 2019. 85 p.
3. Da Silva JAM, Peduzzi M, Orchard C, Leonello VM. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2015; 49(2):16-24.
4. Couto VBM, Sampaio BP, Santos CMB, Almeida IS, Santos NGS, Santos DC et al. “além da mama”: o Cenário do outubro rosa no aprendizado da Formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2017; 41(1):30-37.
5. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2015. 171 p.
6. Ministério da Saúde (BR). Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde; 1997.
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
8. Ministério da Saúde (BR). Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: Um panorama da edição PET-Saúde/ GraduaSUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
9. Steiner ML, Azevedo LH, Bonacordi CL, Barros AZ, Strufaldi R, Fernandes CE. Avaliação de consumo alimentar, medidas antropométricas e tempo de menopausa de mulheres na pós-menopausa. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2015; 37(1):16-23.
10. Conte FA, Franz LBB. Estado nutricional e de saúde em mulheres pós-menopausa. *Revista Saúde*. 2015; 41(1):85-92.
11. Silva FCS. O princípio da integralidade e os desafios da sua aplicação em saúde coletiva. *Revista Saúde e Desenvolvimento*. 2015; 7(4).
12. Munhoz MP, Oliveira J de, Gonçalves RD, Zambon TB, Oliveira LCN de. Efeito do exercício físico e da nutrição na prevenção do câncer. *Revista Odontológica de Araçatuba*. 2016; 37(2):9-16.
13. Tarja I. Roda de conversa como instrumento para criação de grupos de interação social e Educacional em Saúde relato de experiência [monografia]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2015.
14. Sampaio J, Santos GC, Agostini M, Salvador AS. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Interface*. 2014; 18(2):1299-1311.

15. Ministério da Saúde (BR). Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. 231 p.

Saúde do Homem: vivência de petianas para uma formação no contexto da interprofissionalidade

Lauana Cristina Chaves Ferreira

Lia Araújo Guabiraba

Discentes do PET Saúde Interprofissionalidade.

Universidade Federal de Campina Grande, Campina grande, Paraíba, Brasil.

Juliane Berenguer de Souza Peixoto

Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade.

Universidade Federal de Campina Grande, Campina grande, Paraíba, Brasil.

Suenny Fonsêca de Oliveira

Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo

Tutoras do PET Saúde Interprofissionalidade.

Universidade Federal de Campina Grande, Campina grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

Os homens, geralmente, não ocupam os espaços de saúde. A prevenção e o autocuidado não são prioridades na vida desse grupo populacional, o que leva à procura ao sistema de saúde quando patologias já estão instaladas e, muitas vezes, avançadas, esse fato gera comprometimentos para si e maiores despesas para o sistema de saúde. A partir dessa observação, este texto buscou relatar a experiência de discentes e preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho -Saúde Interprofissiona-

lidade na construção de uma atenção básica interprofissional em prol de orientações voltadas para o cuidado preventivo à saúde do homem. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado na unidade básica de saúde Adalberto César, com 16 homens, na faixa-etária de 40 a 66 anos, usuários pouco frequentes a este serviço. A ação de saúde foi realizada em três etapas: medidas antropométricas e verificação de pressão arterial; educação em saúde com uso de metodologias ativas; e por fim, consulta interprofissional. Dos 16 homens que participaram da ação, um teve o teste rápido de sífilis positivo e um apresentou alteração importante da pressão arterial. Foi solicitado exames laboratoriais de rotina a todos os homens e mapeamento de pressão arterial ao usuário que apresentou alteração nos níveis pressóricos. O diálogo da roda de conversa trouxe a compreensão de que o cuidado em saúde não ocupava uma posição de prioridade para àqueles homens e estava atrelada a ausência ou presença de sintomas físicos. A atividade levou a equipe e as alunas do PET à reflexão da importância da educação em saúde, da consulta interprofissional e da busca ativa da população masculina como ferramenta de acolhimento, empoderamento e transformação da saúde do homem. Conclui-se que a atividade desenvolvida no mês de novembro no cenário do estudo deve ser uma rotina na agenda dos profissionais de saúde como fortalecimento da política de saúde do homem na unidade de saúde.

Palavras-chave: Saúde do homem; Atenção básica; Educação em saúde; Equipe multiprofissional.

Men's health: '*petianas*' experience for training in the interprofessional context

Abstract

Men generally do not occupy health spaces. Prevention and self-care are not priorities in the life of this population group, which leads to looking for the health system when pathologies are already installed and often advanced, which generates commitments for themselves and greater expenses for the health system. From this observation, this text sought to report the experience of students and a preceptor of the education program by work-therial interprofessionality in the construction of interprofessional basic attention for guidance focused on preventive care for men's health. This is a descriptive study of the experience of experience, carried out in the basic health unit Adalberto César, with 16 men, in the age group of 40 through 66 years, unprecedented users to this service. Health action was performed in three stages: anthropometric measurements and blood pressure verification; health education using active methodologies; and finally, interprofessional consultation. Of the 16 men who participated in the action, one had the positive syphilis rapid test and one presented an important alteration of blood pressure. Routine laboratory tests were requested to all men and blood pressure mapping to the user who presented alterede

pressure levels. The dialogue of the conversation wheel brought the understanding that health care did not occupy a priority position for those men and was tied to the absence or presence of physical symptoms. The activity led the team and the students of the PET to the reflection of the importance of health education, interprofessional consultation and the active search of the male population as an embracement tool, empowerment and transformation of men's health. The activity developed in the month of November in the study scenario should be a routine on the agenda of health professionals such as strengthening men's health policy in the health unit.

Keywords: Men's health; Primary health care; Health education; Multiprofessional team.

Introdução

Os homens, em geral, buscam em menor frequência os serviços de prevenção e cuidados em saúde. A expectativa de vida dos brasileiros aumentou em três meses e quatro dias, de 2017 para 2018, alcançando 76,3 anos. Apesar disso, a expectativa de vida masculina se mantém cerca de sete anos abaixo da expectativa de vida feminina⁽¹⁾. Quase um terço dos homens brasileiros não vai ao médico regularmente e o motivo disso são as barreiras socioculturais que interferem na prevenção à saúde do homem⁽²⁾.

A cultura do machismo, a imagem do homem viril, invulnerável, forte provedor são alguns dos principais obstáculos para que esse público busque os serviços de saúde⁽³⁾. A vergonha da exposição do seu corpo, particularmente a região anal, no caso da prevenção ao câncer de próstata, o coloca em uma posição que contradiz tudo aquilo que está no imaginário masculino sobre virilidade. Outras questões que reforçam a ausência dos homens nos serviços de saúde seriam o estigma da doença, o medo da descoberta e a ocupação no mundo do trabalho⁽⁴⁾. Ambos os fatores estão ligados, pois o “não saber” pode ser considerado um fator de proteção para os homens, que, ao não “se ocuparem” com a doença, não perdem o tempo ativo de produção com o cuidado em saúde⁽⁵⁾.

Em alusão a esses fatores os setores de saúde têm investido cada vez mais em pesquisas e ações voltadas à saúde do homem, sendo o governo brasileiro um dos primeiros das Américas a desenvolver e executar uma política exclusiva para a saúde dessa população, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). A PNAISH nasce pelo resultado de deliberações

sistemáticas ocorridas entre abril e junho de 2008, já a sua institucionalização aconteceu somente em agosto de 2009, pela Portaria MS Nº 1.944. Apesar dos esforços, a maior parte das ações direcionadas a saúde do homem ainda são pontuais e não conseguem ultrapassar barreiras socioeconômicas e de vulnerabilidade⁽⁶⁾.

A ação mais conhecida e divulgada no Brasil é o Novembro Azul. Apesar dos esforços do país para englobar outras questões relacionadas à saúde dos homens, o principal foco da campanha, idealizada por um grupo de amigos Australianos em 2003, continua sendo o câncer de próstata, segundo tipo de câncer mais comum entre homens em todas as regiões do país, ficando atrás apenas do melanoma. O mês de Novembro foi escolhido para a realização da campanha em decorrência do Dia Mundial do Combate ao Câncer de Próstata que é comemorado em 17 de novembro. Apesar das estratégias para o rastreamento do câncer de próstata e a proposta do Novembro Azul serem de grande relevância e contribuir para a manutenção da saúde do homem, não sanam os desafios do cuidado integral e equalitário a saúde masculina, que provém de diversas fontes, como destacado anteriormente⁽⁷⁾.

Atualmente, o rastreio das neoplasias prostáticas, apesar de disponível nos diversos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), não é recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) como rotina. Esse fato, contraria as orientações da própria Sociedade Brasileira de Urologia, amparado por outras organizações internacionais, como o National Institute of Health (NCI) e a American Academy of Family Physicians (AAFP), que afirmam que não existem evidências suficientes para determinar se o rastreamento reduz, de fato, a mortalidade. Dessa forma, o MS, sob amparo do Instituto Brasileiro do Câncer (INCA), propõe que a demanda para a realização do exame seja informado aos pacientes ponderando sobre seus riscos e benefícios objetivando a tomada de uma decisão informada em conjunto com o médico assistente⁽⁸⁾.

O nível de atenção que mais detecta a ausência da figura masculina no cuidado em saúde é a Atenção Primária à Saúde (APS), definida como um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas no âmbito da promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, realizada com equipe multiprofissional e de maneira interprofissional à uma população de um território adscrito, sendo considerada a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)^(9,10).

Considera-se a estratégia prioritária de serviço na APS a Estratégia de Saúde da Família que propõe uma assistência com foco na integralidade de atenção à saúde, numa perspectiva intra e intersetorial. As ações e serviços de saúde desenvolvidos pelas equipes de Saúde da Família (ESF) nas Unidades Básicas de Saúde da Família (USF) são potenciais para a educação em saúde à população do território, para a formação de recursos humanos, para a pesquisa, para o ensino em serviço, para a inovação e avaliação tecnológica para a RAS^(9,10).

A ESF é composta por uma equipe mínima formada por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Com o intuito de ampliar a capacidade resolutividade na APS, o Ministério da Saúde (MS) criou, em 2008, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs)⁽¹¹⁾ que teve sua nomenclatura alterada pela PNAB de 2017 para Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). As ações dos profissionais do NASF são definidas sob duas vertentes: a clínico-assistencial com uma clínica direta ao usuário a partir da demanda e compartilhamento do problema pela ESF; e a técnico-pedagógica que se caracteriza pelo apoio educativo com e para as equipes.

O NASF trabalha em conjunto com as equipes da ESF (esf) e com as equipes de Atenção Primária (eAP) num processo de inte-

gração a partir das necessidades, das dificuldades ou dos limites das equipes diante das demandas e das necessidades de saúde, com o intuito de aumentar a capacidade de cuidado das equipes apoiadas, ampliar a oferta de ações e auxiliar na articulação de/ com a RAS, quando necessário, para garantir a continuidade do cuidado dos usuários^(12,10).

No entanto, para fortalecer o sistema de saúde, ampliar o cuidado ao usuário e promover melhorias nos resultados de saúde, é necessário algo mais do que simplesmente reunir diversas profissões (ESF e NASF-AB) em um espaço físico (USF). A interprofissionalidade e a prática colaborativa devem fazer parte do cotidiano dessas equipes de forma efetiva e não simplesmente ter um grupo de profissionais que usam suas próprias habilidades para alcançar um objetivo comum. A colaboração e a interprofissionalidade nas práticas dos profissionais de saúde ultrapassam essas ações. Trabalhar de maneira colaborativa e interprofissional é reunir indivíduos com experiências profissionais distintas e habilidades complementares que juntos vão interagir e chegar a uma compreensão compartilhada sobre a(s) necessidade(s) de saúde do usuário que sozinhos não conseguiriam⁽¹³⁾. Para que, a partir desse diagnóstico construído coletivamente, sejam propostos planos terapêuticos coletivos e que promovam corresponsabilidade e pactuação entre a equipe de saúde e os usuários do serviço.

Nessa perspectiva, o fortalecimento da Educação Interprofissional (EIP) e das práticas colaborativas perpassam pela resistência de alguns profissionais com seus conceitos e modelos tradicionais de autorregulação e de abordagem biomédica construídos ao longo da sua formação acadêmica. O desafio imposto a essas equipes de saúde (ESF e NASF-AB) que atuam na APS é a superação da atuação profissional isolada e independente em um campo da saúde cada vez mais complexo, interprofissional e interdisciplinário⁽¹⁴⁾.

Com o intuito de fortalecer a formação interprofissional dos profissionais da ESF e do NASF e de discentes dos diversos cursos da área de saúde, numa perspectiva de valorização do trabalho em equipe e de práticas colaborativas a fim de promover uma atenção de saúde de forma integral, nasce o projeto do PET-saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Um projeto idealizado por docentes de diferentes formações e que atuam nos cursos de Medicina, Enfermagem e Psicologia, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), da UFCG – campus Campina Grande. As ações desenvolvidas no PET Saúde interprofissionalidade têm foco no trabalho em equipe de maneira interprofissional, com envolvimento do ensino-serviço-comunidade de forma humanizada e baseado na integralidade da assistência.

Tem como objetivo a produção do cuidado em saúde de maneira colaborativa e interprofissional numa perspectiva de mudança de formação profissional e na produção de saúde centrada no usuário⁽¹⁵⁾. Ressalta-se que tutores, preceptores e discentes tiveram formação em Metodologias Participativas para auxiliar no trabalho com grupos de educação em saúde e/ou na educação permanente em saúde; sendo um componente diferencial na formação dos petianos pois favorece a busca de estratégias de construção do conhecimento a partir da educação popular, a exemplo do círculo de cultura, tendo como base sempre a roda de conversa, o diálogo e a construção do saber.

O PET-Saúde é um programa do MS que tem o objetivo de integrar ensino-serviço-comunidade na perspectiva da educação pelo trabalho. É uma política pública desafiadora de consolidação e fortalecimento do SUS. Assume como pressupostos norteadores a interdisciplinaridade, a interprofissionalidade, a integração ensino-serviço, a humanização do cuidado, a integralidade da assistência, e o desenvolvimento das atividades que considerem

a diversificação de cenários de práticas e redes colaborativas na formação para o SUS⁽¹⁶⁾.

Espera-se que os preceptores e discentes do PET-Saúde Interprofissionalidade da UFCG, campus Campina Grande, desenvolvam habilidades e competências de atitudes colaborativas como: respeito e valorização dos saberes de todos os envolvidos, estímulo à participação de todos na discussão e na tomada de decisões, desenvolvimento de habilidades para a comunicação interpessoal no trabalho em equipe, identificação de conhecimentos e habilidades necessárias à resolução dos casos clínicos apresentados, e (des)hierarquização das profissões e resolução de conflitos⁽¹⁵⁾.

Emergindo no cenário de prática das USF de Campina Grande, discentes do PET-saúde interprofissionalidade da UFCG percorreram o território da ESF conhecendo suas potencialidades e fragilidades, conversaram com usuários na sala de espera da unidade e interagiram com profissionais da ESF, profissionais do NASF-AB e equipe de apoio (porteiro, recepcionista, auxiliar de serviços gerais e técnica de farmácia) para entender o contexto de atuação das equipes em que estavam inseridos e apreender as necessidades de saúde da população adscrita e assim, construir o diagnóstico situacional da USF e trabalhar as fragilidades num contexto colaborativo e interprofissional.

O diagnóstico situacional realizado pelas alunas do PET saúde interprofissionalidade detectou ausência de ações de educação em saúde e atividades voltadas exclusivamente para os homens na agenda dos profissionais de saúde. Assim, em 2019, aproveitando a campanha do Novembro Azul na USF, foi planejado e executado ações direcionadas para a população masculina no mês de novembro com o envolvimento de todos os profissionais da equipe de saúde da unidade.

Diante das ações executadas, este artigo teve como objetivo relatar a experiência de discentes e preceptora do PET-Saúde

Interprofissionalidade na construção de uma atenção básica interprofissional em prol de orientações voltadas para o cuidado preventivo à saúde do homem.

Metodologia

Estudo descritivo do tipo relato de experiência, que⁽¹⁷⁾ apresenta uma vivência (exitosa ou não) que leva a uma reflexão, discussão e novas propostas sobre um acontecimento, contribuindo para o cuidado e o autocuidado em saúde. Neste direcionamento, a vivência relatada aconteceu no contexto do PET-Saúde interprofissionalidade da UFCG, em uma USF situada no bairro do Pedregal, na cidade de Campina Grande-PB.

O cenário da experiência possui duas equipes mínimas de saúde da família⁹. Contam com o apoio de uma recepcionista, uma auxiliar de serviços gerais e um porteiro que dão suporte às duas equipes. Contou-se com o suporte da assistente social, profissional concursada que dá apoio na competência da assistência social a três equipes de saúde da família em duas USF, e da técnica de farmácia. Além disso, na época de desenvolvimento da intervenção, a equipe também contava com o apoio da equipe do NASF-AB composto por uma fisioterapeuta, uma nutricionista, uma psicóloga e uma farmacêutica. A área de cobertura territorial da ESF abrange uma população de aproximadamente 4.751 habitantes.

Destaca-se ainda que no momento da intervenção, além da equipe, também fizeram parte da atividade duas estagiárias do curso de Enfermagem da UFCG, além das duas alunas do PET-Saúde Interprofissionalidades (uma do curso de Psicologia e outra do Curso de Medicina) sendo a enfermeira, da equipe 2, a preceptora delas.

Aproveitando o contexto do Novembro Azul na unidade foi proposto uma atividade de saúde com envolvimento de todos os profissionais no contexto da interprofissionalidade. Em reunião com as equipes de saúde da família e equipe de apoio da unidade, assistente social, dos profissionais do NASF-AB, estagiárias de enfermagem da UFCG e alunas do PET foram traçadas as seguintes estratégias: busca ativa de usuários do sexo masculino; educação em saúde sobre direitos do homem e autocuidado; e por fim, consulta interprofissional para realização de testes rápidos de HIV, sífilis e Hepatite B, solicitação de exames, encaminhamentos ou prescrição medicamentosa quando necessário.

Os participantes foram 16 homens de 40 a 66 anos, a maior parte deles possuía parceira fixa e não costumavam frequentar a USF mas estavam cadastrados nas duas equipes de Saúde da Família (ESF). Nesse cenário, os ACS exerceram um papel primordial para a realização da atividade com a convocação dos homens em suas visitas domiciliares, através de convites. Além disso, as consultas também foram aproveitadas como momentos para convidar os homens para a atividade através de suas companheiras e por meio daqueles que buscaram algum serviço durante o tempo em que se organizou a ação.

Desta forma, foram realizados atendimentos direcionados para os homens no mês de Novembro. As ações foram desenvolvidas com o envolvimento de toda equipe, alunas e equipe de apoio respeitando as competências técnicas de cada profissão e/ou trabalhador de saúde. A intervenção realizada não foi apenas uma atividade assistencialista ou voltada para o câncer de próstata, mas num contexto de integralidade do cuidado desses homens.

Utilizou-se como metodologia de intervenções roda de conversa como forma de construção do conhecimento e participação ativa dos usuários. Isso possibilitou que os conhecimentos que os participantes já detinham fossem valorizados e compartilhados

com os demais, favorecendo o debate desse tema de forma leve, crítica e reflexiva. Também foram utilizados encartes do Movimento Novembro Azul, em apoio a Sociedade Brasileira de Urologia, contendo informações simples e objetivas sobre o câncer de próstata, o exame de toque e a importância do autocuidado.

Nessa ação, buscou-se enfatizar o debate proporcionado pela roda de conversa, com foco no autocuidado e na percepção corporal de sinais e sintomas que demandassem atendimento por um profissional de saúde. Essas orientações foram realizadas com o envolvimento de toda equipe no planejamento da ação, respeitando as competências técnicas de cada profissão e possibilitando o trabalho colaborativo.

Resultados e Discussão

Nos últimos anos, tem-se evidenciado uma preocupação crescente com relação a aspectos específicos da saúde masculina, notadamente aqueles ligados a prevenção de agravos específicos dessa população, como o câncer de próstata. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi elaborada para consolidar e efetivar a atenção à saúde do homem em um contexto de compreensão das especificidades dessa população, buscando o maior engajamento desses indivíduos com o autocuidado, além de atuar nas fragilidades desse processo^(18,9).

No que tange aos principais agravos que incidem sobre a população masculina, tem-se, em primeiro lugar, em todas as regiões brasileiras, as causas externas, como acidentes e suicídios. Seguem as doenças do aparelho circulatório e respiratório como enfermidades mais comuns nessa população, dentre as quais as doenças cardiovasculares respondem, isoladamente, como a segunda principal causa de óbito geral dessa população, sendo

medidas como controle pressórico adequado e mudança no estilo de vida, ferramentas simples e eficazes na redução dessas taxas. Sendo assim, a abordagem e o manejo correto na APS são capazes de mudar o desfecho dessas condições^(19,18) já que elas se enquadram em condições de saúde agravadas pelo estilo de vida e pelos hábitos adotados.

Desse modo, ações de saúde destinadas à população masculina de forma contínua, fazendo parte da agenda dos profissionais da ESF na rotina de seus atendimentos provavelmente seria suficiente para a promoção e prevenção eficaz de diversos agravos, com aumento na expectativa e qualidade de vida, além de redução nos índices de óbitos por causas evitáveis. Nesta direção, intervenções como estas relatadas a seguir podem ter grande impacto na saúde geral dos usuários do serviço.

A ação pontual realizada no Novembro Azul na UBS foi uma ação inovadora nunca antes realizada pela equipe e as atividades realizadas no Novembro Azul da USF Adalberto César foram descritas por tópicos para uma melhor abordagem das ações, a saber:

Iniciando a rotina no serviço de saúde com métodos não-invasivos para avaliação de saúde do homem

As doenças crônicas não transmissíveis figuram como uma das principais causas de morbimortalidade na população brasileira na atualidade e apresentam importante relação com alimentação inadequada e estilo de vida sedentário, sendo mais prevalentes em faixas etárias mais avançadas⁽²⁰⁾.

Monitorar essas informações através de dados simples, como mensuração da circunferência abdominal e verificação de pressão arterial é uma ferramenta importante para o acompanhamento dos indivíduos que estão sob risco aumentado para o desenvol-

vimento desses agravos, bem como naqueles que se encontram em tratamento.

No entanto, a dificuldade de comparecimento de forma regular do homem na unidade de saúde dificulta o diagnóstico precoce de doenças crônicas não transmissíveis bem como o acompanhamento dos usuários que já tem diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes melittus (DM), por exemplo.

Sendo assim, aproveitando o momento que os usuários estavam na USF para a intervenção do Novembro Azul, foi realizada pesagem, aferição da pressão arterial e mensuração da circunferência abdominal em todos os homens que participaram da ação. Nos casos de alterações indicando obesidade e/ou pico hipertensivo, além das orientações dietéticas, foi solicitado mapa de controle de pressão arterial, exames laboratoriais e/ou ajuste medicamentoso quando necessário.

Esses métodos não-invasivos (verificação de pressão arterial, peso, altura e medida da circunferência abdominal, além do índice de massa corporal) são de fácil aceitação e importantes para a avaliação de saúde. Essas medidas foram verificadas pelas alunas de enfermagem do estágio supervisionado da UFCG, auxiliada pela aluna de medicina do PET-Saúde Interprofissionalidade e pela técnica de enfermagem da ESF com um olhar mais cuidadoso indo além da verificação das medidas antropométricas e verificação de pressão arterial, mas numa perspectiva de identificação de medidas alteradas e condutas e/ou encaminhamentos quando necessário.

A prosa dá início a atividade de saúde do homem

Diante da ausência de educação em saúde e da inexistência de um horário de atendimento ao homem nas agendas dos pro-

fissionais da ESF, surgiu a necessidade de intervir, através da realização de uma roda de conversa com a temática direito e saúde do homem. O intuito foi sensibilizá-los quanto à importância da prevenção e do autocuidado do público masculino.

Embora o cenário tenha mudado nos últimos anos e existam esforços para maiores transformações, os serviços de saúde ainda centram sua atenção na figura feminina, pois o cuidado é entendido como fenômeno natural e intrínseco da mulher. Essa visão estereotipada do cuidado fortalece as desigualdades de gênero dentro dos serviços de saúde, além de não considerar as diversas masculinidades existentes, provenientes de fatores sociais como raça, sexualidade, geração e outros. Todos esses fatores colaboram para invisibilidade das formas de cuidado e de produzir saúde, bem como lidar com a doença. Todas essas questões culminam na dificuldade dos homens de cuidar de sua própria saúde, que tem raízes na dificuldade dos serviços de visibilizar e vincular esses sujeitos às ações de saúde⁽²¹⁾.

Fundamentada nos Círculos de Cultura freirianos, a roda de conversa é uma metodologia dialógica que possibilita a troca de conhecimentos e a participação democrática, facilitando a aprendizagem a partir do compartilhamento de vivências e experiências⁽²²⁾. A roda de conversa, sendo um espaço democrático, possibilita aos sujeitos a livre expressão, o desenvolvimento da autonomia e do respeito. Os sujeitos são estimulados a apresentar sua cultura, opiniões, impressões e conceitos sobre o assunto a ser discutido, bem como ouvir os demais sujeitos de maneira aberta, para aprender, ensinar, e decidir pelo bem-estar pessoal e coletivo, através do diálogo. Dito isso, sendo a roda de conversa uma ferramenta de construção de saber e a APS um espaço democrático orientado para a construção do cuidado em saúde, é essencial que utilizemos métodos que fortaleçam esses ideais⁽²³⁾.

A roda de conversa aconteceu com a finalidade de trocar informações, compreender e construir estratégias de cuidados em saúde realizados pelos homens da comunidade. A intervenção foi conduzida pelas duas estudantes integrantes do PET Saúde Interprofissionalidades, em parceria com a Assistente Social. A maior parte dos presentes não costumava frequentar a unidade regularmente por diversas razões, que variavam, segundo eles, entre as ocupações trabalhistas, até a não identificação da necessidade de ir à USF sem ser em situação de doença, visão bastante comum no modelo biomédico de queixa-demanda e ainda bastante comum entre a população, sobretudo masculina, o que assemelha os participantes da intervenção aos de outras pesquisas relacionadas a saúde do homem⁽²⁴⁾.

Através do diálogo foi possível compreender que o cuidado em saúde não ocupava uma posição de prioridade e a esta estava atrelada a ausência ou presença de sintomas físicos. Notou-se também que conforme a idade do indivíduo avança, ele sente maior necessidade de buscar os serviços de saúde, mas não desvinculado do modelo queixa-demanda. No que diz respeito a sexualidade, inicialmente, o assunto gerou constrangimento entre os presentes, entretanto, o mal-estar foi desfeito depois que o primeiro homem abriu a pauta, estimulando questionamentos sobre o uso do preservativo e abrindo espaço para que os demais se colocassem.

Quanto ao uso do preservativo, um fato interessante que nos chamou a atenção foi a adesão, mais comum dentre aqueles que não estavam em uma união estável. Os sujeitos que estavam dentro de um relacionamento com parceira fixa, rejeitaram o preservativo afirmando se sentirem seguros no relacionamento. Os argumentos mais comuns, foram o fato de que a companheira não poderia mais gerar filhos em função da idade ou do uso de con-

traceptivos femininos, portanto, não se fazia necessário o uso da camisinha masculina. Por fim, foram distribuídos encartes com informações sobre o câncer de próstata e esclarecidas as dúvidas quanto aos procedimentos de diagnóstico e tratamento.

O consultório como espaço transformador de práticas:
consulta interprofissional

Os profissionais da ESF e do NASF-AB da USF tem suas ações de saúde desenvolvidas com base na interlocução formal (através do Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC; e do prontuário de papel) e informal (mensagens de whatsapp, conversas na unidade ou em reuniões de equipe) como fontes de discussão e compartilhamento de ações de saúde a serem realizadas de maneira colaborativa e interprofissional. Esses dispositivos colaborativos de comunicação são elementos facilitadores do trabalho interprofissional que possibilitam a ampliação da interação dos profissionais e reduzem a fragmentação do cuidado. Além disso, possibilitam e fortalecem as relações entre os colegas de trabalho, o respeito e a confiança no outro e a construção do trabalho compartilhado na perspectiva de transpor as fronteiras profissionais⁽²⁵⁾.

Após a aferição de pressão arterial, verificação de medidas antropométricas (peso, altura, calculado índice de massa corporal e circunferência abdominal) e a “prosa” de educação em saúde, o usuário foi convidado a entrar no consultório e a realizar testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C; anamnese; e, dependendo dos resultados dos exames ou da anamnese, a solicitação de exames. Essas ações foram desenvolvidas em conjunto com enfermeira e médica da equipe, estagiárias do curso de enfermagem e discentes do PET, estudante de psicologia e de medicina.

Dos 16 homens que participaram da ação, um teve o teste rápido de sífilis positivo e um apresentou alteração importante da pressão arterial. O resultado do teste rápido de sífilis levou a equipe a solicitar exame de VDRL, HIV e Hepatite B e C além dos exames laboratoriais de rotina que foram solicitados a todos os homens, ademais, foi solicitado ao ACS que realizasse o chamamento da esposa do usuário para realizar coleta de citopatológico. Na ocasião da consulta ginecológica, foi realizado os testes rápidos de Sífilis, HIV, Hepatite B e C na usuária, todos com resultados negativos, e solicitados exames laboratoriais de rotina e de VDRL e HIV para confirmação ou descartar o diagnóstico de Infecção Sexualmente Transmissível (IST).

Com relação ao usuário que na ocasião apresentou alteração nos níveis pressóricos, foi solicitado mapeamento da pressão arterial para ajuste medicamentosa de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), além dos exames de rotina de HAS e de câncer de próstata.

A identificação desses resultados nos dois participantes resalta a necessidade de que o Novembro Azul seja divulgado e realizado como uma forma ampla de cuidado à saúde do homem, desmistificando a ideia de ação voltada apenas ao câncer de próstata⁵.

Ações colaborativas fazem parte do cotidiano das equipes, mas as equipes ainda não haviam trabalhado na perspectiva da promoção do cuidado e na prevenção de doenças com ação colaborativa e interprofissional na saúde do homem. A ação pontual realizada no Novembro Azul na USF, por ser uma ação inédita, foi bastante inovadora. A experiência de desenvolver essa atividade de maneira pontual no novembro azul levou a ESF a despertar para ações de saúde além do Projeto Terapêutico Singular (PTS) ou de discussão de casos de HAS ou de DM, mas num olhar ampliado de saúde de forma integral que pode fazer parte da agenda dos

profissionais de saúde e da rotina da equipe e até transcender para outros grupos prioritários de atendimentos como saúde da mulher, a puericultura, o pré-natal... e dentre tantas outras atividades/consultas realizadas no espaço da unidade com o intuito de fortalecer as ações de saúde e diminuir a fragmentação do cuidado.

Considerações Finais

Conclui-se que a atividade que foi desenvolvida no mês de novembro no cenário do estudo deve ser uma rotina na agenda dos profissionais de saúde como fortalecimento da PNAISH na USF. A interprofissionalidade, ainda que com envolvimento apenas de parte da equipe, profissionais, discentes do PET e discentes do curso de enfermagem, desenvolveram um cuidado integral ao homem mesmo que de maneira pontual, mas com a certeza de que o PET levou ao estímulo inicial de que a equipe é capaz de transformar seu processo de trabalho e desenvolver uma ação colaborativa e interprofissional.

A verbalização dos usuários quanto a importância da ação e o envolvimento de toda a equipe levaram a reflexão e percepção de que a população masculina precisa de um olhar diferenciado pela ESF e de atividades rotineiras a esse público a fim de fortalecer a PNAISH nesse espaço de saúde.

A vivência da intervenção do Novembro Azul foi importante para que as discentes adentrassem na USF e contribuíssem de forma positiva nas fragilidades da equipe detectadas através do diagnóstico situacional, utilizando os ensinamentos e experiências do PET-Saúde Interprofissionalidade.

A atividade levou a equipe e as alunas do PET à reflexão da importância da educação em saúde, da consulta interprofissional

e da busca ativa da população masculina como ferramenta de acolhimento, empoderamento e transformação da saúde do homem.

Trabalhar em conjunto não é uma tarefa simples, principalmente quando se trabalha com uma diversidade de profissões como na Estratégia de Saúde da Família. São diferentes saberes, diferentes culturas e diferentes experiências de formação. Lamentavelmente, o envolvimento e a participação de todos os profissionais da ESF e do NASF-AB não foram efetivos, talvez esse fato deve-se a menor abordagem a saúde do homem e permeada por questões complexas de preconceito e receios por parte dos profissionais.

Por outro lado, a participação da população foi significativa, demandando participação efetiva de todos aqueles que participaram da organização da atividade. A atuação dos ACS convidando e engajando a população foi essencial para a efetiva participação da comunidade. O trabalho interprofissional da enfermagem, da medicina, da assistente social, dos ACS, das alunas de enfermagem do estágio supervisionado da UFCG e das discentes do PET aconteceu efetivamente quando os profissionais realizaram atendimento simultâneo e integrado aos usuários seja no acolhimento e na verificação das medidas antropométricas; seja na educação em saúde ou no consultório. No entanto, o envolvimento do NASF e da equipe de apoio da USF aconteceu de forma frágil e sem a interação necessária para o fortalecimento da interprofissionalidade.

A importância desse momento foi inegável, não apenas por ser um momento singular de abordar a população masculina acerca da sua saúde, mas também porque os usuários realizaram teste para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) mediante a disponibilização dos testes rápidos.

Além da dificuldade do pouco envolvimento de alguns membros da equipe sobrecarregando os colegas que se dispuseram a desenvolver a intervenção do Novembro Azul; a falta de material,

como projetor, material educativo, som, bem como a ausência de verba para oferecer um lanche ou até mesmo água aos usuários também foi e é visto como uma fragilidade da ação e, longitudinalmente, para o fortalecimento da PNAISH na USF. Nessa direção, ressaltamos que experiências exitosas não podem ficar restritas a ações pontuais. É necessário o envolvimento de todos os profissionais e trabalhadores de saúde, bem como a parceria e contribuição da gestão municipal com condições de trabalho adequada, marcação de consultas e exames em tempo hábil, e regularidade de insumos para o fortalecimento das ações de saúde na APS.

As ações da preceptora e das discentes do PET Interprofissionalidades na campanha Novembro Azul nessa unidade de saúde não mudará a atuação dos profissionais de saúde e da população masculina adscrita de maneira imediata. Contudo, o trabalho interprofissional para o fortalecimento da política de saúde do homem no cenário da unidade e a superação das fragilidades vai depender do envolvimento de profissionais e usuários. É importante destacar ainda que foi possível despertar o interesse de colocar na agenda dos profissionais um espaço para o atendimento ao público masculino e sensibilizar a equipe para o fato da interprofissionalidade ser uma estratégia para o fortalecimento de ações da equipe.

A formação que a preceptora e as discentes tiveram ao longo do PET Interprofissionalidades foram essenciais para o desenvolvimento da atividade do Novembro Azul, pois conseguiram propor uma intervenção baseada na interprofissionalidade no serviço. Todavia, o enfrentamento dessa temática na unidade perpassa desde a atualização dos profissionais de saúde a partir de capacitações até a oferta de serviços adequados à demanda masculina. A coordenação do programa de saúde do homem no município precisa empoderar os profissionais de saúde sobre a

PNAISH numa discussão interprofissional para que esses sejam protagonistas no fortalecimento da política e não tenham suas ações de saúde nas USF restritas à prevenção do câncer de próstata na campanha Novembro Azul.

Por fim, é essencial o fortalecimento da educação permanente em saúde e a parceria da secretaria municipal de saúde com a academia para a atualização dos conhecimentos técnicos dos profissionais e mudanças de práticas no âmbito da Atenção Básica, especialmente no Saúde da Família que é a estratégia prioritária de contato e acompanhamento de saúde dos usuários. O PET-Interprofissionalidades também tem uma ação importante não só por contribuir na formação de discentes, mas, por proporcionar mudança nos cenários de atuação contribuindo para o melhoramento das políticas públicas. Assim, reiteramos a necessidade de que outros estudos aconteçam para que se possa avançar nas discussões sobre a PNAISH na perspectiva da interprofissionalidade e do fortalecimento das ações na atenção básica de maneira mais ampliada e não apenas pontual no mês de Novembro.

Referências

1. Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia. Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018. 2019. [internet]. 2021, [cited 2021 apr 01]. Available from: <https://censo2021.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018.html>.
2. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde Um terço dos homens não acompanha o estado de Saúde. [Inter-

- net]. 2016, Brasília (DF), [cited 2021 apr 01]. Available from: <https://www.conasems.org.br/um-terco-dos-homens-nao-acompanha-o-estado-de-saude/>.
3. Siqueira BPDJ, Teixeira JRB, Valença Neto PF, Boery EM, Boery RNSO, Vilela ABA. Men and health care in the social representations of health professionals. *Escola Ana Nery – Revista de Enfermagem*. 2014; 18(4):690-696.
 4. Oliveira Júnior EB. “Cada um sabe do seu próprio corpo”: masculinidades, projetos corporais e treinos [Tese]. Belém: Universidade Federal do Pará; 2017.
 5. Azevedo IM. Percepções sobre Novembro Azul com foco na saúde mental: intervenção junto a uma escola de vigilantes. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*. 2017; 10(33):207-218.
 6. Matos MA. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. *Revista Nursing*. 2019; 2(258):3264-3268.
 7. Modesto AAD, Lima RLB, D'Angelis AC, Augusto DK. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*. 2018; 22(64):251-262.
 8. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Rastreamento do câncer de próstata. [Internet]. 2013, [cited 2021 apr 01]. Available from: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/notas-tecnicas/rastreamento-do-cancer-de-prostata>.
 9. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
 10. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.979 GM/MS, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
 11. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
 12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. 116 p.
 13. Organização Mundial da Saúde. Gabinete da Rede de Profissões de Saúde. Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. 2010. 64 p.
 14. Peduzzi M. O SUS é interprofissional. *Interface, comunicação, saúde, educação*. 2016; 20(56):199-201.
 15. Santos G. Experiências dos pet-saúde interprofissionalidade em Campina Grande e Cuité na Paraíba: reflexões para a formação em saúde. In: Pereira F, Santos G. Práticas colaborativas e experiências interprofissionais na formação e no trabalho em saúde. Natal: Insecta Editora; 2021. 330 p.

16. Ministério da Saúde (BR). Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: um panorama da edição PET-Saúde/ GraduaSUS/Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
17. Lopes MVO. Sobre estudos de casos e relatos de experiências. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 2012; 13(4):1-2.
18. Ministério da Saúde (BR). Perfil de morbimortalidade masculina no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. 54 p.
19. Da Silva JAT, Lima MJ, Elias BK, Silva NMMG. Percepções sobre autocuidado masculino: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*. 2021; 7(2):20766-20777.
20. Ferreira APS, Szwarcwald CL, Damacena GN. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2019; 22:1-14.
21. Cesaro BC, Santos HB, Silva FNM. Masculinidades inerentes à política brasileira de saúde do homem. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2018; 42:1-5.
22. Sampaio J, Santos GC, Agostini M, Salvador AS. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. 2014; 18(2):1299-1311.
23. Dias ESM, Rodrigues ILA, Miranda HR, Corrêa JA. Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem. *Cuidado é fundamental*. 2018; 10(2):379-384.
24. Bezerra ENR. Saúde mental masculina: prevalência e vulnerabilidades aos transtornos mentais comuns nos contextos rural e urbanos [Tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2017. 327 p.
25. Arruda LS, Moreira COF. Colaboração interprofissional: um estudo de caso sobre os profissionais do Núcleo de Atenção ao Idoso da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (NAI/UERJ), Brasil. *Interface*. 2018; 22(64):199-210.

Educação Permanente em Saúde: ferramenta potencializadora no processo de trabalho em saúde

Camila Gonçalves de Queiroz

Discente do PET Saúde Interprofissionalidade Universidade
Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Maria Eduarda Amorim Isidro Lins

Maria Micaella Arruda de Macedo

Jardel Marcelle dos Santos Monteiro

Discentes do curso de Enfermagem da Universidade
Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Gigliola Sobral Cavalcante

Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade Universidade
Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Lidiany Galdino Félix

Gisetti Corina Gomes Brandão

Tutoras do PET Saúde Interprofissionalidade Universidade
Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

O Processo de Trabalho em Saúde é compreendido como um agrupamento de ações coordenadas desenvolvidas pelos trabalhadores de saúde, no qual os usuários dos serviços são objeto de trabalho e os saberes e técnicas desenvol-

vidas nas ações são o instrumento que geram a atenção à saúde. Considerando a sua importância, foi realizado através do Programa de Educação para o Trabalho - PET Saúde Interprofissionalidade, um diagnóstico situacional na Unidade Básica de Saúde Antônio Aurélio Ventura, resultando na identificação de fragilidades no processo de trabalho desse serviço. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi relatar ações de Educação Permanente em Saúde para estimular o trabalho em equipe e construir coletivamente caminhos de enfrentamento para as dificuldades encontradas. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, vivenciado por um grupo PET-Saúde Interprofissionalidade vinculado à Universidade Federal de Campina Grande. Foram realizados quatro encontros, sendo três encontros remotos pela plataforma digital, o Google Meet, e um encontro presencial. Os eixos temáticos trabalhados em cada encontro foram: 1. Tenda do Conto: memórias e afetos relacionados ao trabalho; 2. Dialogando sobre: Atribuições Profissionais; 3. Dialogando sobre: Trabalho em Equipe; 4. Dialogar e construir saberes através de um estudo de caso. Concluiu-se que este processo foi potencializador, visto que possibilitou aos profissionais uma reflexão crítica das dificuldades encontradas no processo de trabalho em equipe, viabilizando alguns realinhamentos ao construir coletivamente mecanismos para superá-las.

Palavras-chave: Profissionais da Saúde; Atenção Primária à Saúde; Educação Permanente.

Permanent Health Education: potentializing tool in health work process

Abstract

Health work process is understood as a coordinate actions grouping developed by health workers, in which users of services are object of work and knowledge and techniques developed in actions and the are the knowledge and technique developed, instruments that generate health care. Considering its importance, it was carried out through the Work Education Program - Pet Health Interprofessionalism, a situational diagnosis in the basic health unit Antonio Aurélio Ventura, resulting in the identification of weaknesses in the work process of this service. In this way, the objective of this study was to report permanent health education actions to stimulate teamwork and collectively build coping paths for the difficulties encountered. It is a descriptive, qualitative study of the report of experience, experienced by a pet-health interprofessionation group linked to the Federal University of Campina Grande. Four meetings were performed, three remote encounters by the digital platform, Google Meet, and a face-to-face encounter. The themed axes worked on each meeting were: 1. Tent: memories and affections related to work; 2. Dialoging on: Professional Assignments; 3. Dialoging on: teamwork; 4. Dialog and build knowledge through a

case study. This process was an intensifier, since it enabled professionals to critical reflection of the difficulties encountered in the teamwork process, making some realignments enabling collectively mechanisms to overcome them.

Keywords: Health Personnel; Primary Health Care; Education, Continuing.

Introdução

De um longo caminho

O Processo de Trabalho em Saúde (PTS) é compreendido como um agrupamento de ações coordenadas desenvolvidas pelos trabalhadores de saúde, no qual os usuários dos serviços são objeto de trabalho e os saberes e técnicas desenvolvidas nas ações são o instrumento que geram a atenção à saúde¹.

O trabalho em saúde é uma ação intersubjetiva. É trabalho vivo em ato, humano e real. No dia a dia do trabalho, os sujeitos constroem relações de comunicação e interação que podem ser melhoradas, visando a potencializar as relações dialógicas. A linguagem e a comunicação favorecem o entendimento entre os sujeitos envolvidos².

Nesse sentido, o trabalho em saúde remete a essa complexidade, pois o objeto de transformação é subjetivo, porque está vinculado às necessidades de saúde das pessoas e/ou coletividade³, sendo assim não há como o trabalho em saúde ser homogêneo, visto que se baseia em relações humanas, em que cada pessoa tem seus valores e compreensão acerca da saúde, e o objeto do trabalho em saúde é o indivíduo que tem complexidades, necessidades e subjetividades, demonstrando-se com isso que não tem como mensurar e nem planejar as ações, pois o trabalho em saúde é “vivo em ato”.

Levando em consideração o PTS, foi realizado através do Programa de Educação para o Trabalho - PET Saúde Interprofissionalidade, um diagnóstico situacional na Unidade Básica de Saúde Antônio Aurélio Ventura, resultando na identificação de fragilidades no PTS desse serviço. Dessa forma, com o intuito de enfrentar este problema, foram realizadas rodas de conversa, utilizando a Educação Permanente em Saúde (EPS) como política indutora da educação para o trabalho. Para tanto, *“o trabalho em saúde é um trabalho de escuta, em que a interação entre profissional de saúde e o usuário é determinante da qualidade da resposta assistencial. Por isso, a área de saúde requer educação permanente”*⁴.

A EPS favorece a discussão, a construção e o planejamento das ações de saúde no espaço do trabalho, pois permite discutir um dado “nó crítico” e “olhar para dentro” dos processos de trabalho em saúde tanto individual como coletiva⁴.

A Política Nacional de EPS foi lançada pela portaria GM nº 198/2004 em fevereiro de 2004, como uma ferramenta que possibilita o aprendizado das equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF a partir dos problemas vivenciados e dos desafios enfrentados, ou seja, possibilita a construção coletiva do planejamento direcionado para a resolução dos problemas, ou “nós críticos” identificados, e conseqüentemente a transformação das práticas em saúde. A EPS está amparada em duas concepções: o processo de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde e, ao mesmo tempo, a própria organização dos serviços de saúde⁵.

Diante do exposto, alguns questionamentos surgiram: Como ocorre o PTS na referida UBS? Como a problematização do PTS pode ajudar no trabalho em equipe? Para responder estes questionamentos temos como objetivos: Relatar ações de EPS para estimular o trabalho em equipe e construir coletivamente caminhos de enfrentamento para as dificuldades encontradas.

Metodologia

Começamos a girar a Roda

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, adotou-se a reflexão sistematizadora para a disposição deste estudo. A reflexão sistematizadora aproxima-se da dinâmica das experiências se encontrando com processos sociais vivos e complexos, ao perceber suas relações a partir da própria lógica e extrair ensinamentos que possam colaborar com a teoria e a prática.⁶

A experiência foi vivenciada por um grupo tutorial do Programa PET-Saúde Interprofissionalidade vinculado à Universidade Federal de Campina Grande, durante os meses de outubro e novembro de 2020, por meio de ações de EPS para os profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) Antonio Aurélio Ventura, localizada na cidade de Campina Grande, Paraíba.

As ações de EPS foram pensadas e construídas em parceria com os profissionais da USF, estudantes e tutores do PET-Saúde Interprofissionalidade da UFCG e três discentes da disciplina Vivência na Atenção Básica: uma introdução para o supervisionado I, do nono período do curso de Enfermagem.

Os profissionais da UBS que participaram das ações foram: enfermeira, médica, técnica de enfermagem, dentista, auxiliar de saúde bucal, recepcionista e auxiliar de serviços gerais. Foram realizados quatro encontros, sendo três encontros remotos pela plataforma digital, o Google Meet, e um encontro presencial. Cada encontro teve duas horas de duração. Os eixos temáticos que embasaram o planejamento das ações foram selecionados a partir do diagnóstico situacional. As temáticas dos encontros foram: 1. Tenda do Conto: memórias e afetos relacionados ao trabalho; 2.

Dialogando sobre: Atribuições Profissionais; 3. Dialogando sobre: Trabalho em Equipe; 4. Dialogar e construir saberes através de um estudo de caso.

Todas as ações desenvolvidas foram implementadas como foco na promoção de ações de EPS que possibilitasse a valorização profissional, o trabalho em equipe e a construção coletiva de enfrentamento para as dificuldades encontradas.

Resultados e Discussão

Das primeiras Rodas de Conversas

A educação permanente é a realização do encontro entre o mundo de formação e o mundo de trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Neste caso, a atualização técnico-científica é apenas um dos aspectos da transformação das práticas e não seu foco central. As demandas para a capacitação não se definem somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização, nem das orientações dos níveis centrais mas, prioritariamente, desde a origem dos problemas que acontecem no dia-a-dia do trabalho referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho, considerando, sobretudo, a necessidade de realizar ações e serviços relevantes e de qualidade⁵.

Com base no conceito de educação permanente, os princípios da educação interprofissional se aplicam na educação permanente, visto buscar a formação de profissionais críticos, reflexivos e capazes de trabalhar em equipe e, ao mesmo tempo, responder às necessidades sociais. Nesse cenário, trabalhar com a equipe se

faz necessário, pois possibilita a transformação das práticas e a relação dialógica⁷⁻⁸.

Nas ações de intervenção no processo de trabalho da equipe da UBS, utilizaram-se metodologias ativas como tecnologia transformadora.

1. Tenda do Conto: memórias e afetos relacionados ao trabalho

O primeiro encontro da intervenção iniciou com uma Tenda do Conto online voltada para o Processo de Trabalho da UBS. A Tenda do Conto é uma metodologia participativa que facilita a criação de um espaço de fala e escuta solidária, sendo muito útil na construção e fortalecimento dos vínculos entre os sujeitos envolvidos em um processo grupal⁹. Esta prática integrativa contribui para o fortalecimento de vínculos e afetos, a partir de uma perspectiva horizontalizada de troca de saberes, possibilitando a construção de uma rede de apoio¹⁰.

A Tenda do Conto foi realizada através da plataforma *Google Meet* e 17 pessoas participaram do momento, sendo: uma Agente Comunitária de Saúde, a Assistente Social, a odontóloga, a Auxiliar de Saúde Bucal, a Enfermeira, a Técnica de Enfermagem, o Vigilante, a Auxiliar de Serviços Gerais, a Médica, dois estudantes de Medicina, três estudantes do nono período de Enfermagem duas estudantes do PET e a tutora também docente da disciplina, integrantes do PET Saúde Interprofissionalidade.

Para acolher remotamente os participantes, foi ornamentado simbolicamente o cenário de como seria uma Tenda do Conto presencial, tendo uma mesa com diversos objetos que remetiam ao trabalho, possibilitando o resgate de uma memória afetiva para aqueles que já tiveram a oportunidade de participar dessa prática

e oportunizando uma aproximação máxima de como seria essa prática presencialmente, para aqueles que nunca participaram.

Através da Tenda algumas potencialidades foram evidenciadas: os participantes puderam partilhar memórias e afetos relacionados ao trabalho, sendo um espaço de acolhida às experiências e saberes de cada indivíduo; foi possível identificar um fortalecimento afetivo no grupo, no decorrer da tenda as pessoas se emocionaram ao falar sobre si mesmas e sobre as dificuldades encontradas no serviço, gerando uma mobilização dos demais para acolher estes colegas; e oportunizou identificar algumas demandas trazidas pelos profissionais da UBS.

Após os relatos, cada participante passou a descrever como foi vivenciar o momento anterior, quais sentimentos e reflexões surgiram ao ouvir as experiências pessoais dos seus colegas. A maioria retratou a vivência como positiva, conforme relato: “*é muito bom ouvir o outro*”; ou ainda “*não sabia que você pensava dessa maneira*”.

Para a finalização do encontro, foi apresentado o texto “Memórias” escrito por Maggie Yeah, e a música “Dias melhores” do grupo musical Jota Quest. Em seguida, cada pessoa falou uma palavra que representasse a experiência vivida durante a tenda, as palavras elencadas foram: esperar, fé, resignação, nostalgia, empatia, emoção e gratidão.

Após a realização desse encontro, algumas dificuldades foram encontradas pelos estudantes na aplicação dessa micro intervenção, sendo elas: 1. Ausência do controle de participação, pois na UBS só tinham dois notebooks, ou seja, poucos aparelhos disponíveis para os profissionais participarem do encontro, sendo assim, não havia como ter uma percepção real de quem estava participando efetivamente ou não; 2. Dificuldade na aplicação de metodologias online, além da limitação de dispositivos dis-

poníveis, alguns dos participantes apresentavam dificuldade em manusear as mídias digitais.

2. Dialogando sobre: Atribuições Profissionais

No segundo encontro, foi realizada uma roda de conversa virtual que buscou debater as atribuições profissionais e teve como meta oportunizar a valorização de cada profissional no desenvolvimento do PTS. Para a escolha desta temática, foi considerado um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a integralidade.

Para que a integralidade ocorra nos serviços de saúde, é necessário que cada profissional exerça suas atribuições com base nos dispositivos legais de cada profissão. Essas atribuições vão desde as funções comuns entre os integrantes da equipe até as atribuições específicas de cada profissão¹¹.

A roda de conversa virtual ocorreu pela plataforma *Google Meet*. A reunião contou com a participação de 14 pessoas, sendo oito profissionais da UBS, entre eles a Enfermeira, a Técnica de Enfermagem, a Recepcionista, a Odontóloga, o Vigilante, uma Agente Comunitária de Saúde (ACS), a Assistente Social e a Auxiliar de Serviços Gerais, e seis pessoas da UFCG: três estudantes do 9º período do curso de Enfermagem, duas alunas integrantes do PET Saúde Interprofissionalidade e a docente.

Inicialmente, foi realizado o acolhimento dos participantes com a reprodução de músicas, seguida pela explicação da dinâmica proposta, onde cada profissional escreveu em uma cartolina, e posteriormente, falou sobre uma atribuição específica de sua profissão, explicando o porquê dessa função ser importante para o funcionamento da UBS. Cada participante teve seu momento de fala e pode expor seu posicionamento, como, por exemplo, a técnica de enfermagem que elencou a triagem como uma atribui-

ção importante da sua profissão, pois acredita que ela “é essencial para que ocorra o atendimento na unidade sem sobrecarregar os demais colegas”. Para a ACS a sua profissão é responsável por fazer “a ligação da população com a unidade e os serviços oferecidos ajudam a solucionar os problemas da população.”

Essa dinâmica conseguiu destacar o protagonismo de cada profissão, mostrando que cada indivíduo representa um papel indispensável para o processo de trabalho acontecer. Com isso, foi possível desenvolver uma reflexão acerca da importância de cada um, seja de forma individual ou conjunta, na realização do atendimento na unidade, fato evidenciado pelo discurso “cada profissional, na sua particularidade tem sua importância, mas o mais gratificante é estarmos juntos, fazemos o melhor para a população e para nós mesmos”, “é importante a contribuição de todos”.

Ao final, cada participante elencou uma palavra para avaliar o momento. As palavras escolhidas foram: crescimento, aprendizagem, produtivo, emoção, união, fortalecimento, empoderamento, gratidão e encantamento.

3. Dialogando sobre: Trabalho em Equipe

O terceiro encontro teve como tema o trabalho em equipe. O principal intuito de abordar esta temática foi o de possibilitar uma problematização sobre o trabalho em equipe, e gerar uma reflexão crítica nos profissionais de como as ações interprofissionais são extremamente necessárias para a funcionalidade do PTS, considerando que o trabalho em equipe potencializa os resultados na atenção à saúde dos usuários e configura-se como uma estratégia de melhorar a satisfação dos profissionais com seu trabalho¹².

O momento aconteceu no mês de novembro pela plataforma *Google Meet*. Estavam presentes 12 participantes, dos quais seis

eram profissionais da UBS, cinco estudantes de Enfermagem, uma estudante de Psicologia e uma docente de Enfermagem.

O encontro começou com a apresentação de todas as pessoas que estavam presentes, com o propósito de rememorar as atribuições e nomes de cada componente. Posteriormente, foi realizada uma dinâmica para possibilitar uma construção coletiva sobre a temática do encontro, o trabalho em equipe. Nessa atividade, optou-se pela construção de um slide, nesse estavam elencadas algumas perguntas norteadoras e a partir dos questionamentos os profissionais foram discutindo e expondo suas ideias. Os tópicos que iam surgindo foram registrados no slide e no final do encontro foi apresentada a construção coletiva.

A primeira pergunta norteadora foi “o que é o trabalho em equipe?”, uma das falas pontuou “o trabalho em equipe para acontecer é preciso ter respeito”. Logo após, foi questionado sobre qual era a importância do trabalho em equipe, outra profissional expôs que “é importante porque trabalhamos de forma mais segura, pois se não tivesse o trabalho da técnica por exemplo, o meu trabalho seria mais devagar, pois quando ela faz a triagem, o paciente chega mais calmo, direcionado e agiliza o trabalho”. Ao serem questionados do que era essencial para o desenvolvimento do trabalho em equipe, o grupo apontou palavras como: amor, respeito, ética, compreensão, sensibilidade, comunicação e tolerância. Dessa forma, é possível observar que o trabalho em equipe além de proporcionar uma boa comunicação entre os profissionais, promove a articulação entre eles, garantindo assim um atendimento qualificado ao usuário¹¹.

Durante esse encontro, também foi perguntado aos profissionais quais as atividades eram desenvolvidas de forma interprofissional na UBS, eles responderam que todas as ações são interprofissionais desde o acolhimento até as consultas. Com isso, foi possível observar que os trabalhadores da UBS apresentaram

fragilidade na compreensão da diferença de alguns termos, como multiprofissional e interprofissional. Essa dificuldade pode estar relacionada à multiplicidade de prefixos existentes que podem gerar confusão em algumas pessoas. Sendo assim, é preciso destacar que os prefixos multi, inter e trans, nessa ordem, demonstram um grau ascendente de integração entre as profissões¹².

Outro questionamento pontuado diz respeito às potencialidades e fragilidades do trabalho em equipe, as potencialidades elencadas pelo grupo foram companheirismo, humanização e resolutividade, já a principal fragilidade apontada foi a dificuldade de comunicação entre alguns profissionais.

4. Dialogar e construir saberes através de um estudo de caso

O quarto e último encontro foi realizado presencialmente na UBS. A reunião contou com a presença de 11 pessoas, sendo três estudantes do 9º período do curso de Enfermagem UFCG professoras do curso de Enfermagem, também tutoras do PET Saúde Interprofissionalidade, de uma aluna de psicologia, integrante do PET, e cinco profissionais da UBS, sendo elas: Recepcionista, Odontóloga, Técnica de Enfermagem, Médica e Auxiliar de Serviços.

Para realização desse encontro, foram seguidas todas as recomendações das autoridades sanitárias visando à prevenção, o controle e à mitigação da transmissão da COVID-19 como uso de máscaras, mantido o distanciamento social entre os participantes e disponibilização de álcool em gel para todos os que estavam presentes.

Inicialmente, foi sugerido que cada participante da reunião se apresentasse e expressasse com uma palavra um sentimento acerca do PTS. As palavras citadas foram: troca, carinho, gratidão, liberdade, gentileza, respeito, melhora, mansidão, juízo, jeitinho e alegria. Em seguida, foi lida a carta de uma usuária da unidade,

enviada em agradecimento ao trabalho de cada profissional à comunidade, antes e durante o período pandêmico.

Para a última intervenção, o instrumento utilizado foi um Estudo de Caso voltado ao PTS. O objetivo desse encontro foi fazer um resgate geral do que já havia sido discutido nos encontros anteriores, e dessa forma, conseguir analisar a compreensão dos trabalhadores acerca do PTS, sendo possível identificar mudanças através das atitudes e posicionamentos dos profissionais da UBS durante a discussão.

O estudo de caso fictício, teve como tema a reunião de uma equipe da Atenção Primária. Para o envolvimento de todos na leitura, foi feita uma dramatização na qual cada participante ficou responsável pela interpretação da sua profissão, por exemplo, a médica iria ler as falas da médica do caso em questão. Concluída a leitura, foram discutidas as problemáticas do processo de trabalho do exemplo, através de seis questões norteadoras, sendo elas: 1. Quais as propostas de cuidado para o caso foram colocadas? 2. É possível identificar tensões nos diálogos? 3. Existem momentos em que os participantes se afastam do objetivo formal da reunião? Por que será? 4. Há diferentes valorizações das falas dos integrantes da equipe? Quais seriam os motivos dessas diferenças? 5. O que foi produzido na reunião de equipe? 6. Refletindo sobre o PTS a partir do estudo de caso, como isso se dá na UBS?

Os profissionais responderam aos questionamentos de diversas maneiras, comparando o caso com a própria realidade da UBS: *“Existe dispersão na reunião de unidade, a reunião não é valorizada, é como se o trabalho fosse apenas atender”*; *“Não trabalho com projeto terapêutico singular”*; *“Depois da pandemia não houve reunião de equipe”*. Ou ainda, *“Não acontece aqui”*; *“Geralmente há a escuta do paciente por parte de todos os profissionais”*; ao comparar o trabalho realizado na UBS com o caso discutido: *“Há uma cultura por parte da comunidade de que o atendimento é feito apenas pelo médico”*.

Após esse momento de interpretação e discussão, outras problematizações foram trazidas para a reunião, como casos reais da equipe, a importância da capacitação dos profissionais para a prevenção de pé diabético na comunidade, alguns encaminhamentos para a criação do grupo de prevenção de pé diabético; necessidade de capacitação dos profissionais acerca de feridas e suas especificidades. Este processo de autoreflexão da equipe possibilita a construção coletiva de um trabalho em equipe mais resolutivo, com participação horizontalizada, logo identifica-se que o PTS, enquanto estratégia para “desfazer os nós críticos” é extremamente eficiente, uma vez que possibilita um trabalho em equipe mais harmônico e integralizado⁵.

Ademais, partiu da equipe relatar e identificar as dificuldades no desenvolvimento do seu PTS, surgindo algumas possibilidades para melhorá-lo e potencializá-lo. Um desses caminhos pontuados foi a criação de um fluxograma descritor, direcionado inicialmente para os grupos do hiperdia de duas microáreas, posteriormente, desenvolvido-se com sucesso, ampliado para toda a UBS. A equipe avaliou como importante a manutenção do processo de educação em saúde da equipe em parceria com a UFCG. O encontro foi finalizado com os agradecimentos pelo acolhimento e participação da equipe a partir da seguinte pergunta: “O que os encontros representaram para vocês?” e as respostas dos profissionais foram: *“Interessante, as reuniões não foram chatas”*; *“Gratificante”*; *“Gostaria de agradecer pelo momento”*; *“Agradecer pelo olhar diferenciado e com leveza”*.

Essas vivências mostraram que promover avanços na área da educação em saúde se mostra cada vez mais relevante e requer esforços e articulação de parcerias institucionais entre serviço e ensino, educação e trabalho, numa perspectiva dialógica e compartilhada. A aposta é de fortalecer a EPS como norteadora de novas práticas que orientam a reflexão sobre o processo de trabalho e

a construção de atividades de aprendizagem colaborativa e significativa, favorecendo o trabalho em equipe, a gestão participativa e a corresponsabilização nos processos de ensino-aprendizagem, para o alcance dos objetivos estratégicos do SUS.

Considerações Finais

A EPS está apenas começando...

Através desta intervenção foi possível compreender as construções, afetos e o processo de trabalho da equipe, onde foi notável confrontar os “achismos”, os saberes e o lugar que cada um ocupa na equipe e que lhe é atribuído. À medida que os participantes se colocavam, expressavam os nós críticos que afetavam suas funções, era possível ouvir o outro de maneira mais cautelosa, permitindo o lugar de fala de cada presente no encontro. Sendo assim, a intervenção apresentou-se como uma experiência exitosa, visto que os objetivos traçados foram atingidos.

Evidenciou-se também que a implementação das práticas de EPS na atenção básica, são necessárias como estratégia de capacitação da equipe em seu processo de trabalho, possibilitando a superação das dificuldades diárias. Além disso, provoca o exercício de recordação da importância de uma prática profissional baseada nos princípios do SUS, tornando as ações em cuidado mais efetivas e interprofissionais, refletindo numa melhor qualidade no serviço.

O principal obstáculo enfrentado para o desenvolvimento da pesquisa foi a necessidade de realizar as atividades de forma remota devido a pandemia da COVID-19, visto que alguns profissionais tiveram dificuldades para aderir aos encontros no formato remoto. Entretanto, este achado serve como uma aprendizagem

para que nos próximos trabalhos em formato remoto seja incluída no planejamento, encontros para capacitação prévia dos participantes sobre uso das ferramentas na EPS. Apesar disto, os profissionais da UBS que conseguiram estar presentes nos encontros foram bastante participativos, compartilharam suas vivências e estavam dispostos a aprender.

Durante a execução da educação permanente, foi possível identificar algumas fragilidades no PTS da equipe. Com isso, considera-se este momento bastante significativo, visto que possibilitou aos profissionais uma reflexão crítica de como estava se dando o trabalho na UBS, possibilitando alguns realinhamentos, pois a partir das dificuldades foi possível criar coletivamente mecanismos para superá-las.

Considerado o exposto, as ações de educação permanente devem ser constantes no serviço de saúde, contribuindo para uma formação de profissionais qualificados para o exercício de suas funções no SUS, bem como para o trabalho em equipe horizontalizado. Sugere-se a realização de estudos futuros que incluam: estratégias de capacitação para as mídias sociais a fim de potencializar o ensino e a acessibilidade digital; identificação do progresso em relação aos pontos de melhorias elencados no PTS e orienta-se a utilização de metodologias problematizadoras durante a EPS com a finalidade de potencializar a processo de aprendizagem.

Referências

1. Fontana KC, Lacerda JT, Machado PMO. O processo de trabalho na Atenção Básica à saúde: avaliação da gestão. *Saúde Debate*, v. 40, n. 110, Rio de Janeiro, 2016. Acesso em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n110/0103-1104-sdeb-40-110-0064.pdf>
2. Brandão GCG. O processo de trabalho das equipes de saúde da família de Campina Grande-PB. [Tese]. Universidade de São Paulo; 2014.
3. Faria, HP, Werneck MAF, Santos MA, Teixeira PF. *Processo de trabalho em saúde*. 2ª ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed; 2009.
4. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública*. 2004 set./out; v.20, n.5, p.49-50. Acesso em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v20n5/36.pdf>.
5. Brasil MS. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em Saúde. Brasília, 2004. Acesso em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_gestao_trabalho_2ed.pdf.
6. Holliday OJ. Para sistematizar experiências. Tradução de: Maria Viviana V. Resende. 2. ed., revista. Brasília: MMA, 2006.
7. Batista NA. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. *Cad FNEPAS*. 2012; 25-8. Acesso em: http://www.fnepas.org.br/artigos_caderno/v2/educacao_interprofissional.pdf
8. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde Soc*. 2011;

20(4):884-99. Acesso em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/07.pdf>

9. Oliveira SF, Brandão GCG, Jordão AJJML. PET- GraduaSUS potencializando a integração: ensino, serviço & comunidade. João Pessoa: Ideia, 2021.
10. Félix-Silva VA, Nascimento MVN, Albuquerque MMR, Cunha, MSG, Gadelha, MJA. A tenda do conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica. Natal: Edunp, 78p, 2014.
11. Ribeiro ALTS, Silva DG, Borges EKP, Araújo GO, Rosa KCO, Lopes LKS, et al. Dispositivos e contribuições da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e Política Nacional de Humanização: para o fortalecimento dos processos de trabalho de gestores e profissionais da atenção primária no Tocantins. In: Dispositivos e contribuições da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e Política Nacional de Humanização: para o fortalecimento dos processos de trabalho de gestores e profissionais da atenção primária no Tocantins. 2020. Acesso em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/558016/>
12. Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM, Souza HSS. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. Trabalho, Educação e Saúde, 2020. v. 18, Rio de Janeiro. Acesso em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v18s1/1678-1007-tes-18-s1-e0024678.pdf>

Outubro Rosa e Novembro Azul: um relato de experiência na Atenção Básica

Allan Flávio Nascimento de Sousa
Geldane da Silva Araújo

Discentes do PET Saúde Interprofissionalidades.
Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Joselma Ferreira Gaião Medeiros de Araújo
Kadígina Alves de Oliveira Chaves

Preceptoras do PET Saúde Interprofissionalidades.
Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Lidiany Galdino Félix
Gisetti Corina

Tutoras do PET Saúde Interprofissionalidades.
Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

O **objetivo:** relatar a experiência de integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade) nas ações de promoção à saúde do Outubro Rosa e Novembro Azul, em uma Unidade de Saúde da Família. **Metodologia:** trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por discentes do curso de Medicina e Enfermagem integrantes do PET-Saúde/Interprofissionalidade

da Universidade Federal de Campina Grande e profissionais da Unidade de Saúde da Família (USF) do Bairro Mutirão, no município de Campina Grande - PB. As atividades desenvolvidas no período de outubro a novembro de 2019, por meio das ações de promoção à saúde: Outubro Rosa e Novembro Azul, com os da referida USF. **Resultados:** perante um cenário caracterizado pelo crescente aumento de diversos tipos de câncer, a prevenção é o elo principal no combate para com essas doenças crônicas, a ação do Outubro Rosa e Novembro Azul tem um papel muito importante como a propagação de conhecimento, troca de experiências, além de estreitar os laços de amizade e companheirismo entre os usuários e os profissionais da USF. Durante os encontros, as mulheres e homens expuseram suas vivências, motivações e expectativas acerca das problemáticas, mediante o compartilhamento dos sentimentos vivenciados, experiências e dúvidas sobre os temas. **Considerações:** é relevante destacar a importância da realização destas campanhas preconizadas pelo Ministério da saúde, pois além de proporcionar o aumento do vínculo entre os profissionais e a população, reafirmando a perspectiva de que as ações de promoção e prevenção da saúde devem ser eminentemente participativas e transformadoras. **Palavras-chave:** Educação em saúde; Outubro rosa; Novembro azul; Unidade básica de saúde.

Rose October and Blue November: an experience report in Primary Care

Abstract

Objective: To report the experience of members of the health work education program for (pet-health/inter-professionality) in the health promotion actions of Rose October and Blue November, in a family health unit. **Methodology:** This is a descriptive study, of the experience report, experienced by students of the Medicine and Nursing schools of Pet-Health/Interprofessionality of the Federal University of Campina Grande and Professionals of the Family Health Unit (USF) Mutirão, in the municipality of Campina Grande - PB. The activities developed in the period from October to November 2019, through health promotion actions were: Rose October and Blue November, with those of the USF. **Results:** Before a scenario characterized by the growing increase in various types of cancer, prevention is the main link in combat towards these chronic diseases, the action of Rose October and Blue November plays a very important role spreading knowledge, experience, in addition to strengthening bonds of friendship and companionship among USF users and professionals. During meetings, women and men have exposed their experiences, motivations and expectations about the issues, through the sharing of the feelings experienced, experience and

doubts about themes. **Thoughts:** it is important to highlight the importance of executing these campaigns recommended by the Ministry of Health, since, in addition to providing increased bond among professionals and the population, it reaffirms the prospect that health promotion and prevention actions should be eminently participatory and Transforming.

Keywords: Health education; Pink October; Blue November; Health centers.

Introdução

A Educação em Saúde é definida como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação da temática pela população. Trata-se de um conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores, a fim de alcançar uma atenção em saúde de acordo com as necessidades da população. A educação em saúde potencializa o exercício do controle social sobre as políticas e os serviços, para que estes respondam às necessidades da população e dos trabalhadores de maneira a contribuir para o incentivo à gestão social da saúde⁽¹⁾.

Nesse sentido, quando falamos em educação em saúde, também pontuamos temas e programas propostos à comunidade que visam a atender às demandas da população como ferramenta de promoção à saúde frente às principais dificuldades encontradas no território em que vivemos. Desse modo, podemos citar como exemplo o Outubro Rosa e o Novembro Azul, campanhas anuais de conscientização para o controle do câncer de mama e próstata, preconizadas pelo Ministério da Saúde.

O movimento Outubro Rosa, desde sua introdução no Brasil, no início dos anos 2000, vem ganhando adesão da sociedade e é hoje uma das campanhas de conscientização mais populares da área da saúde que envolve pacientes, serviços de saúde, empresas e organizações da sociedade civil na mobilização a respeito do câncer de mama em mulheres de todo o mundo, de modo que suas ações têm por objetivo comum realizar o diagnóstico pre-

coce no intuito de diminuir a mortalidade em decorrência dessa neoplasia ⁽²⁾.

Por conseguinte, o Novembro Azul, surge como um movimento para conscientizar os homens sobre a necessidade de adotar hábitos de vida saudável e esclarecimentos sobre o diagnóstico e rastreamento do câncer de próstata.⁽³⁾ Isso posto, fica notória a importância das ações voltadas para a educação em saúde, que visam à conscientização da população pelo acesso aos serviços de saúde, por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem que traduz através da campanha do Novembro Azul, e do relato do Outubro Rosa o vislumbre do diagnóstico precoce para a construção de um melhor prognóstico⁽⁴⁾.

Diante da importância dessas campanhas de conscientização para prevenção do câncer, este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade) nas ações de promoção à saúde do Outubro Rosa e Novembro Azul, em uma Unidade de Saúde da Família.

Metodologia

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por discentes do curso de Medicina e Enfermagem integrantes do PET-Saúde/Interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande e profissionais da Unidade de Saúde da Família (USF) do Bairro Mutirão, no município de Campina Grande - PB. As atividades foram desenvolvidas no período de outubro a novembro de 2019, por meio das ações de promoção à saúde voltadas para o movimento Outubro Rosa e o Novembro Azul, com os usuários e usuárias da referida USF.

Resultados e discussão

Perante um cenário caracterizado pelo crescente aumento de diversos tipos de câncer, a prevenção se caracteriza como uma das melhores alternativas disponíveis para população. Dessa forma, é notório que o câncer está entre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCTN) que se tornaram evidentes problemas de saúde pública mundial nos últimos anos, pelo qual especificamente o câncer de mama (CM) se apresenta como uma das principais causas de morte em mulheres de diversos países que segue como o tipo de câncer de maior prevalência entre mulheres brasileiras ⁽⁵⁾.

Considerando a grande atenção dada às ações de Outubro Rosa e Novembro Azul, e a existência de diversos apelos quanto às recomendações para a população, a elaboração dessas ações, tem o intuito de prevenir e detectar precocemente o câncer de mama e câncer de próstata respectivamente, seja por meio do diagnóstico precoce, estratégia direcionada às mulheres e homens com sinais e sintomas suspeitos da doença, ou do rastreamento mamográfico, exames de rotina em mulheres assintomáticas em faixa etária e periodicidade estabelecidas ⁽⁶⁾.

Nesta perspectiva, tendo a prevenção como elo principal no combate para com essas doenças crônicas, a ação do Outubro Rosa e Novembro Azul nas USF do Mutirão tem um papel muito importante para auxílio com propagação de conhecimento, troca de experiências, além de estreitar os laços de amizade e companheirismo entre os usuários e os profissionais da USF.

Dessa maneira, foram postos em prática a elaboração e o desenvolvimento da ação do Outubro Rosa e Novembro Azul na USF do Mutirão, durante os encontros, as mulheres e homens expuseram suas vivências, motivações e expectativas acerca das problemáticas, mediante o compartilhamento dos sentimentos

vivenciados, experiências e dúvidas sobre os temas. Para a ação do Outubro Rosa, foram expostos cartazes em lugares estratégicos do bairro, sendo confeccionado um convite impresso pelos alunos do PET, para ser entregue para cada mulher ao término das consultas de Enfermagem.

Diante disso, a ação foi iniciada por uma atividade corporal através da musicoterapia pelo educador físico, seguida de uma roda de conversa sobre “O câncer de mama e de útero”, coordenada pela enfermeira e pelo médico da USF. Na ocasião, foi transmitida uma mensagem feita pelo seminarista da igreja católica do bairro. Ao término dessa ação, houve a distribuição de brindes (flor de chocolate) pelos discentes do PET, e foi servido um lanche para as mulheres presentes.

A ação em alusão ao Novembro Azul, foi realizada na Sociedade de Amigos do Bairro (SAB) do Mutirão, por meio de atividades educativas no período da manhã. Inicialmente, foi desenvolvida pela fisioterapeuta uma atividade corporal, e uma dinâmica de perguntas e respostas “do sim e do não”. Em seguida, foi realizada roda de conversa sobre “Câncer de próstata” mediada pelo discente do curso de Enfermagem com o apoio do Médico da USF. Na finalização do encontro, houve a distribuição de brindes e servido um lanche com o objetivo de tornar o encontro mais prazeroso e o fortalecimento de vínculos com a comunidade, pois nessas ocasiões os usuários se aproximam mais dos profissionais, conhecem melhor e agradecem o empenho da equipe em promover um momento tão significativo. Em ambos os encontros, foram realizados testes rápidos para sífilis, HIV/AIDS, glicemia capilar e aferição de pressão arterial.



* Outubro Rosa.



* Panfleto de divulgação, criado pelos discentes.



* Início da ação através da musicoterapia, por meio de atividade corporal, pelo educador físico da USF.



* Roda de Conversa.



* Organizadores da ação.



* Lanche coletivo com as usuárias, a equipe profissional da USF do Mutirão e os participantes do PET Saúde/Interprofissionalidades.



* Realização de testes rápidos para sífilis, HIV/AIDS, glicemia capilar e aferição de pressão arterial.



* Roda de conversa sobre: prevenção e formas de tratamento do câncer de próstata.



* Novembro azul.



* Roda de conversa sobre: prevenção e formas de tratamento do câncer de próstata.



* Roda de conversa sobre: prevenção e formas de tratamento do câncer de próstata.



* Realização de testes rápidos para sífilis, HIV/AIDS, glicemia capilar e aferição de pressão arterial.

Considerações Finais

As ações desenvolvidas possibilitaram o estabelecimento de um vínculo entre os profissionais da USF do Mutirão e os usuários, permitindo uma vivência e uma troca de saberes que vai além da questão estrita dos cuidados para prevenção do câncer de mama e de próstata. Além disso, possibilitaram que os usuários vissem uma fonte de auxílio para obter informações, trocar opiniões, esclarecer dúvidas e construir conjuntamente um saber relativo sobre os processos de saúde e doença, reafirmando a perspectiva de que as ações de promoção e prevenção da saúde devem ser eminentemente participativas e transformadoras.

Referências

1. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde; Atenção primária e promoção da saúde. Brasília: CONASS; 2011.
2. Couto, VBM; Sampaio, BP; Santos, CM. Barbosa I. Almeida, IS. Santos, NGS. Santos, DC. Coleho, FLP. Menezes, TAM. Correia, GS. Medeiros, SC. Guzman, JLD; Além da mama”: o cenário do outubro rosa no aprendizado da formação médica; Revista Brasileira de Educação Médica. 2017; 41(1): 30-37
3. Modesto, AAD. Lima, RLB. D’angelis, AC. Augusto, DKA. Not-so-blue november: debating screening of prostate can-

- cer and men's health. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(64):251-62.
4. Sampaio, NS. Silva, TR. Assis, MF. Santos, JE. Ramalho, MA. Marques, NT. et al. Ação do novembro azul pela saúde do trabalhador: relato de experiência. In: III JORNADA ACADÊMICA DE MEDICINA - Centro de Cultura e Eventos Dom Benedito Domingos Cósia, Jataí-GO, 2019.
 5. Baffi-bonvino, MA; Andrade, NF. Outubro rosa na extensão universitária: impacto de um projeto. *Revista Ciência em Extensão, São Paulo*, v. 14, n. 1, p. 26-42, jan. 2018. Universidade Estadual Paulista.
 6. ASSIS, M; Santos, R. O. M; Migowski, A. Detecção precoce do câncer de mama na mídia brasileira no outubro rosa. *Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 30(1), 2020.

Troca de saberes com grupo de mulheres: relato de experiência interprofissional na Atenção Básica

Lara Maria Alves de Carvalho

Discente do PET Saúde Interprofissionalidade.
Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Micheline Rodrigues Felix

Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade.
Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Lidiany Galdino Félix

Gisetti Corina Gomes Brandão

Tutoras do PET Saúde Interprofissionalidade.
Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

Este estudo tem como objetivo relatar a experiência do trabalho interprofissional na educação em saúde de um grupo de mulheres usuárias da atenção básica. Trata-se de um relato de experiência realizado na Unidade Básica de Saúde Antônio Aurélio Ventura, Campina Grande, Paraíba, com usuárias, profissionais e acadêmicos dos cursos de Psicologia, Medicina e Enfermagem, integrantes do Programa de Educação Tutorial -PET/Saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande. As ações foram desenvolvidas em

formato de roda de conversa sobre temáticas selecionadas pelas próprias usuárias relacionadas à sexualidade, violência contra mulher e Sistema Único de Saúde. Ao final da experiência, foi relatado uma maior dinamicidade entre a relação dos profissionais e usuária, sendo possível afirmar que a prática de educação em saúde, de forma ativa e participativa, é capaz de aumentar o vínculo e o entendimento entre a equipe e a comunidade, melhorar as relações interpessoais, além de servir como poderoso antídoto contra estresse e a ansiedade, uma vez que promove encontros agradáveis e prazerosos para desabafar e sanar dúvidas.

Palavras-chave: Educação em saúde; Saúde da mulher; Educação Interprofissional; Saúde da Família

Exchange of knowledge with a women's group: report of interprofessional experience in Primary Care

Abstract

This study aims to report the experience of interprofessional work in health education of a group of women users of primary care. This is an experience report performed in the Basic Health Unit Antonio Aurélio Ventura, Campina Grande, Paraíba, with users, professionals and students from Psychology, Medicine and Nursing schools, members of the education program PET/Health Interprofessionality of the Federal University of Campina Grande. The actions were developed as a conversation wheel on themes selected by the users themselves related to sexuality, violence against women and Unified Health System. At the end of the experience, a greater dynamicity between the relationship of professionals and user has been reported and can affirm that the practice of health education, active and participatory, is able to increase the bond and understanding between the team and the community, improve interpersonal relations, as well as serving as powerful antidote against stress and anxiety, since promote pleasant and pleasurable meetings to vent and heal.

Keywords: Health Education; Women's Health; Interprofessional Education; Family Health

Introdução

A Educação em saúde é definida como um conjunto de práticas pedagógicas de caráter emancipatório e participativo, que atravessa vários campos de atuação e tem como objetivo sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida ⁽¹⁾.

Desta forma, a Educação em Saúde é considerada um dos principais dispositivos para viabilizar a promoção da saúde na atenção básica no Brasil. Uma das condições essenciais para sua prática neste âmbito de atenção refere-se ao reconhecimento de que a saúde tem um caráter multidimensional e de que o usuário é um sujeito ativo da educação em busca de autonomia em seu cuidado ⁽²⁾.

Para promover a educação em saúde, também é necessário que as ações sejam direcionadas para a realidade cultural dos sujeitos, na qual o problema é trabalhado a partir do pensamento do coletivo, da análise de suas crenças e valores sobre determinada situação ou risco de agravo à saúde e das práticas em relação à situação vivenciada ⁽³⁾.

A realização de ações de educação em saúde no território está presente na Política Nacional da Atenção Básica de 2017 e é considerada uma importante ferramenta de aproximação entre profissionais e usuários, por proporcionar discussões em diversos aspectos, que podem ser político, social, religioso, cultural, além de envolver experiências do indivíduo, comunidade e sociedade. Desse modo, possibilita abarcar os processos de saúde e doença que atravessam os ciclos da vida, através da educação, se tornando necessária para a promoção em saúde ^(4,5).

No âmbito da atenção à saúde da mulher no Brasil, as discussões sobre educação em saúde têm-se mostrado cada vez mais necessárias em virtude do descontentamento com o modelo de atenção excessivamente intervencionista desenvolvido no país, voltado especialmente para o ciclo gravídico-puerperal.

Considerando-se que as mulheres são a maioria da população brasileira e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), elas merecem atenção especial por suas necessidades de assistência em saúde em todos os ciclos de vida, principalmente com enfoque para as questões de gênero e integralidade⁽⁶⁾. Inclui-se aqui a capacitação para o autocuidado e para a autonomia no gerenciamento de sua própria saúde⁽⁷⁾.

Para que a mulher protagonize as ações de promoção de sua saúde faz-se necessário criar oportunidades que permitam o contato e discussão sobre temas relevantes que influenciam sua qualidade de vida⁽⁷⁾. Sendo assim, o desenvolvimento de atividades de educação em saúde com um grupo de mulheres usuárias da atenção básica, com a finalidade de discutir seu modo de vida, pode auxiliá-las a enfrentar muitas adversidades, afinal, nem todas as pessoas estão dispostas a revelarem suas formas de cuidado e de seu olhar para o mundo.

Outra questão importante a ser destacada é o potencial de um grupo para o cuidado de mulheres, a partir de sofrimentos vividos por elas, muitas vezes causados pelas suas condições de vida, situação de subjugação ao machismo e discriminações por sua etnia/raça, ou seja, experiências de sofrimento vivenciadas ou não, coletivamente e que possibilita serem cuidadas a partir de uma mesma ferramenta ou perspectiva diferente⁽⁸⁾. Este cenário pode se tornar ainda mais nítido quando o grupo é heterogêneo na fase geracional, visto que as diferenças de idade, quando muito discrepantes, tais como adolescentes e idosas, podem causar

desconfortos, timidez, falta de adesão e de envolvimento nas temáticas consideradas mais polêmicas, como por exemplo: a sexualidade e vida sexual.

Diante do exposto, trabalhar educação em saúde com mulheres de diferentes idades, desperta para a importância de sensibilizar os profissionais de saúde a respeito da necessidade quanto um olhar diferenciado no manejo das atividades, ao considerar que existem diferenças entre fases no ciclo de vida dessas mulheres, que levam desde formações psicossociais a perspectivas diferentes de como promover o autocuidado, sendo, muitas vezes, fundamental encontros prévios para compreender a visão que estas mulheres têm sobre as suas próprias demandas, a fim de promover a resignificação desses saberes e desconstrução de alguns estereótipos.

Em síntese, o foco deste estudo não é imprimir apenas dificuldades, incentivando a separação desses grupos, mas sim, de construir formas de educação em saúde para um melhor manejo de como tornar o grupo cada vez mais ativo e produtivo, sem desconsiderar as necessidades distintas por estarem em um ciclo vital diferente, entretanto, igualmente necessário para se trabalhar educação em saúde.

Sendo assim, o objetivo deste estudo é relatar a experiência do trabalho interprofissional na educação em saúde de um grupo de mulheres da atenção básica.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência. Integrando-se às condições de seu contexto, não no sentido de acomodação, pois ela resulta da capacidade de ajustar-

se à realidade, acrescida da possibilidade de transformá-la, como uma opção, cuja nota fundamental é a criticidade. À medida que o homem cria, recria e decide, isso vai transformando os momentos históricos, pois quanto mais dinâmica um momento tiver, ele terá mais funções intelectuais e emocionais, e cada vez menos funções puramente instintivas⁽⁹⁾.

A experiência aqui relatada aconteceu no período de agosto a setembro de 2019, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Antônio Aurélio Ventura, localizada na cidade de Campina Grande, Paraíba. Participaram da vivência 12 usuárias com idade entre 21 a 70 anos, além de profissionais da UBS, tutores e acadêmicos dos cursos de Psicologia, Medicina e Enfermagem, integrantes do Programa de Educação Tutorial -PET/Saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande. Para garantir o anonimato dos participantes, os relatos das usuárias e profissionais da equipe foram identificados com a letra “X” seguida pela numeração que obedeceu a descrição dos depoimentos.

Os encontros com o grupo de mulheres ocorreram em formato de rodas de conversa, dialogada sendo esta, no âmbito da pesquisa narrativa, uma forma de produzir dados em que o pesquisador se insere como sujeito da pesquisa pela participação na conversa e, ao mesmo tempo, produz dados para discussão⁽¹⁰⁾. As rodas de conversa tiveram duração de duas horas, ocasionalmente sendo prolongadas de acordo com as demandas de cada encontro. No quadro 1, são apresentadas as atividades realizadas durante a experiência.

QUADRO 1: ETAPAS DAS ATIVIDADES REALIZADAS COM O GRUPO DE MULHERES

ETAPAS	ATIVIDADES REALIZADAS
Primeiro Momento: Planejamento das atividades e discussão com a equipe integrante do Pet-Saúde Interprofissionalidade	<ul style="list-style-type: none"> • Reunião para apresentação do projeto com integrantes do Pet-Saúde Interprofissionalidade que atuam na UBS. • Rodas de conversas com a equipe de saúde para construir a forma de trabalhar com as metodologias ativas e participativas; • Construção do cronograma de atividades e oficinas com as mulheres a fim de não interferir na dinâmica de atendimento da UBS.
Segundo Momento: Levantamento das demandas mais emergentes, planejamento e realização dos encontros semanais	<ul style="list-style-type: none"> • Para iniciar as atividades com o grupo, realizou-se um acolhimento com intuito de apresentar o Pet-Saúde Interprofissionalidade às usuárias, assim como o projeto a ser trabalhado. • Escutas qualificadas foram feitas com as usuárias do serviço e equipe da unidade para levantamento das demandas a serem abordadas, para que os temas fossem definidos de forma horizontalizada envolvendo equipe e usuárias; • Os temas selecionados foram: sexualidade, e a organização do sus. • Foram observadas e anotadas todas as necessidades acerca das temáticas sugeridas para posterior planejamento; • As discussões foram iniciadas mostrando como seriam realizadas as rodas de conversa e foram desenvolvidas através de perguntas disparadoras de problematizações. Estas perguntas foram baseadas nos temas discutidos previamente.
Terceiro Momento:	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de reuniões de trabalho para consolidação dos pontos levantados acerca dos temas trabalhados nas rodas de conversa; • Reunião com a equipe para uma autoavaliação das atividades realizadas.

Fonte : Arquivo próprio

A formação do grupo de mulheres foi pensada a partir das demandas trazidas pelas próprias usuárias da UBS, que sentiram a necessidade de compartilhar saberes entre si e com a equipe de saúde. Sendo assim, percebeu-se a necessidade de promover espaços de acolhimento para essas mulheres, a fim de potencializar as formas de autocuidado. Nesse sentido, os encontros foram preparados com ambiência da sala harmônica utilizando dinâmicas de aproximação e relaxamento, cartazes, som ambiente, proporcionando um ambiente agradável e acolhedor

Primeiro Momento

No primeiro encontro, foi acordado com o grupo que o cronograma das atividades de educação em saúde seria construído de forma coletiva, conforme as necessidades e problemas trazidos pelas próprias usuárias, e de acordo com a disponibilidade de cada integrante da equipe de saúde, assim como das participantes.

A forma de construir coletivamente esse cronograma com a participação das usuárias foi algo que chamou atenção dos participantes, uma vez que eles se sentiram coadjuvantes de todo o processo de educação em saúde, como afirma um dos profissionais:

“Geralmente quando vem pessoas palestrar ou fazer alguma ação educacional aqui, eles já trazem todo o calendário pronto e somos nós quem precisamos nos adaptar, o que é ruim porque nem todos conseguem aproveitar” (X1).

Nessa primeira reunião, ficou decidido que os encontros seriam realizados sob a forma de rodas de conversa, por ser uma metodologia de trabalho coletivo, ativo e participativo que pos-

sibilita encontros dialógicos, criando possibilidades de produção e ressignificação de sentido e saberes sobre as experiências dos partícipes. Logo, compreende-se que os sujeitos em rodas de conversa, se implicam, dialeticamente, como atores históricos, sociais críticos e reflexivos diante da realidade, portanto, a construção do saber emerge do próprio grupo ⁽¹¹⁾.

É importante ressaltar que a construção do cronograma das ações de educação em saúde com o grupo de mulheres, visava, também, a não interferir na dinâmica de atendimento da UBS, uma vez que é de suma importância evitar quebra ou desequilíbrio da oferta de serviços e do elo afetivo ou vínculos criados com a comunidade.

Nesse sentido, as rodas de conversa, ao evidenciar as dificuldades enfrentadas durante a construção pessoal, não devem ser levadas apenas como experiências individuais, uma vez que também podem ser vivenciadas por outras pessoas ⁽¹²⁾.

Segundo Momento

Nesse segundo momento, foram levantadas as demandas mais emergentes, o planejamento dos encontros semanais, realizadas escutas qualificadas com as usuárias do serviço e a equipe da unidade a fim de saber quais as demandas a serem abordadas no grupo, para que os temas fossem definidos de forma horizontalizada envolvendo equipe e usuárias.

O tema a ser escolhido, perante a pedagogia freiriana, é um dos principais pontos-chaves, pois ele é a consequência da reflexão crítica dentre as situações possíveis, entre as significativas temáticas dos grupos formados a serem trabalhados e o vasto universo vocabular, uma vez que a educação é responsabilidade social e política ⁽⁹⁾.

Durante o encontro foram selecionados os temas: sexualidade e a organização do SUS; este último, de certa forma, gerou surpresa entre os profissionais da UBS e os discentes do PET, pois assuntos relacionados ao funcionamento do SUS não são comuns de serem eleitos para estudos e abordagens na comunidade.

“Fiquei bastante surpresa em ver que elas queriam saber sobre o funcionamento do nosso SUS, mesmo que para muitas seja um assunto complexo, mas só em perceber esse interesse delas já tem me deixado feliz.” (x2)

“Precisamos saber como funciona o SUS, pois é difícil, às vezes, entender como os atendimentos, os exames e até outras coisas são organizadas. Sei que muitos não entendem o porquê da demora para marcar ou chegar o resultado dos exames, e saber como funciona isso já nos torna cientes do que acontece por trás.” (x3)

“Saber como funciona o SUS é algo que poucos usuários do sistema sabem. Já vi vizinhos reclamarem porque foram ao postinho de saúde com o pé cortado e pediram para ele ir à UPA pois aquele caso não poderia ser resolvido ali. Se ele tivesse tal informação, poderia ter poupado seu tempo e ter tido uma conduta correta para ocasião” (x4).

Tal demanda despertou o interesse da equipe de saúde e das alunas do PET em que quais estratégias poderiam ser utilizadas para demonstrar como funciona o SUS, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS).

“Várias vezes temos casos em que explicamos como funciona o serviço, os atendimentos, a marcação e recebimento de exames, e a maioria dos usuários simplesmente esquecem ou acham que não estamos fazendo nosso papel, o que levam a denunciar a própria UBS” (x5).

Pesquisa realizada com usuários da atenção básica da cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais, encontrou que a grande maioria da população desconhece o funcionamento e a organização do SUS. Os autores destacam que essa deficiência na divulgação de informações acerca do sistema, principalmente, no que concerne à população de renda baixa é preocupante, uma vez que são essas as principais classes dependentes e usuárias frequentes dos serviços de saúde. Logo, o desconhecimento sobre os espaços de participação popular no âmbito do SUS, pode comprometer ganhos de uma gestão participativa, a qual pode fortalecer o incremento das demandas coletivas, a reivindicação de direitos, ao possibilitar a escuta das necessidades da população, por meio da interlocução com a comunidade, movimentos sociais e entidades da sociedade⁽¹³⁾.

Antes de iniciar as atividades com o grupo de mulheres, fez-se necessário entender e compreender a singularidade de cada usuária e profissional ali presente, assim como pactuar o respeito e sigilosidade entres todos, para que durante os encontros, todos pudessem ser vistos como seres passíveis de mudanças e de transformações.

Considerando o conjunto diversificado de atores sociais envolvidos no processo de educação em saúde, foi pactuado com o coletivo a necessidade do respeito em relação ao momento de fala de cada pessoa, a fim de tornar o ambiente propício para o posicionamento de ideias sem pré-julgamentos. Entretanto, durante o processo, observou-se alguns nós críticos, como conflitos religiosos e culturais, acentuados, inclusive pelas mulheres idosas, em relação a temáticas mais polêmicas, como a sexualidade.

“Sinto vergonha de falar sobre sexo pois conheço algumas pessoas aqui que são da minha igreja e expor minhas dúvidas talvez pudesse expor minha intimidade também” (x6).

Existem muitos fatores que favorecem o mito de que envelhecer significa tornar-se assexuado: o acesso limitado à informação desde a juventude até a atualidade, as alterações fisiológicas do próprio envelhecimento, os preceitos religiosos e a opressão familiar. Somada a esses fatores, a mídia reforça que a sexualidade está relacionada a corpos jovens, as campanhas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST) são precárias para a população idosa, assim como ações de educação e promoção em saúde. Considerando a necessidade de atenção integral, é importante que as mulheres idosas vivam intensamente todas as dimensões da vida, que a sociedade as acolha e que os profissionais estejam atentos sobre o importante papel que deve desempenhar promovendo a saúde do ser humano em todas as fases da vida ⁽¹⁴⁾.

Nessa perspectiva, é preciso que os profissionais de saúde estejam prontos para articular as ideias discordantes, bem como os atravessamentos sociais e culturais, pois é comum que as pessoas tenham concepções diferentes em relação à sexualidade. É necessário considerar que tais experiências não são vivenciadas e interpretadas por todos da mesma maneira, pois apesar da grande maioria das idosas identificar a família, a religião e a sociedade como fatores inibitórios para questões relacionadas à sexualidade ⁽¹³⁾, outras mulheres relacionam esse tema de forma mais ampliada:

“Acredito que a sexualidade em si vai mais além do que o próprio sexo, envolve autoestima, autoconfiança, a necessidades de nos sentirmos seguras de si” (x5).

É importante que a sexualidade seja compreendida como experiência, resultante da cultura, história, campos de saberes, subjetividade, não sendo apenas um fenômeno estático e definitivo, tendo uma gama incontável de maneiras de se expressar e vivenciar o prazer ⁽¹⁵⁾.

Terceiro Momento

no terceiro momento, foram realizadas reuniões com os profissionais da equipe para consolidação dos pontos levantados acerca dos temas trabalhados nas rodas de conversa, com o objetivo de perceberem quais as fragilidades e potencialidades encontradas entre a equipe de saúde e as usuárias do grupo. Foi observado que os encontros não serviram apenas para levantar e solucionar possíveis nós críticos, mas também para aprofundar o elo vínculo afetivo já criado entre a equipe e a comunidade.

“Após esses encontros, percebi que o contato entre nós da equipe com essas usuárias têm melhorado, pois pontos de vistas diferentes foram expostos e ideias foram trocadas, conseguindo minimizar e sanar as possíveis dúvidas e lacunas que haviam entre a gente” (x7).

“Hoje vejo que sou uma pessoa comum e normal como eles, todos temos problemas, dúvidas e aperreios diários, e saber o papel do outro na sociedade e possíveis maneiras de lidar com os problemas, é o que fará a diferença” (x8).

Na visão freiriana, a educação para a vida e a cidadania é a primeira tarefa da educação libertadora comprometida com a conscientização das massas em situação de opressão. Na experiência vivenciada o saber de cada mulher foi reconhecido e valorizado e, com arrimo nessa realidade e mediante o diálogo, procurou-se transformar e/ou complementar esse saber, estabelecendo a troca de conhecimento popular e científico ⁽⁶⁾.

As rodas de conversa se efetivaram como ponto de encontro entre as usuárias e profissionais de saúde, como espaços de negociação/cuidado e não de normatização, de produção de prazer e não de higienização, de acolhimento e não de controle, em busca da construção da consciência crítica e autônoma entre todos que

estavam presentes, diante de suas vivências ⁽¹¹⁾. A educação em rodas representa uma aposta, à medida que o ato educativo contextualizado demarca a imersão de sujeitos de direitos engajados no ato de conhecer e transformar a realidade.

A experiência aponta a importância da (re)invenção das práticas contínuas educacionais em saúde, contribuindo para a construção de novos significados para a própria experiência. Tornou-se premente repensar que a linguagem, os métodos e recursos em uso, na consequência de ver brotar um diálogo e vínculo, realmente, fundante das/nas relações entre seres iguais em suas diferenças. Concordando-se que o aprender precedeu o ensinar, ou, em outras palavras, ensinar se diluía na experiência fundante de aprender ⁽¹⁶⁾.

Considerações Finais

As discussões vivenciadas em cada encontro com o grupo de mulheres proporcionaram uma maior dinamicidade entre a relação profissional/usuária, sendo possível observar que a prática de educação em saúde, de forma ativa e participativa é capaz de aumentar o vínculo e o entendimento entre a equipe e a comunidade, melhorar as relações interpessoais, além de servir como poderoso antídoto contra estresse e a ansiedade, uma vez que promove encontros agradáveis e prazerosos para desabafar e sanar dúvidas.

Aos discentes do PET-Saúde Interprofissionalidade essa experiência propiciou o contato e a troca de conhecimentos com a comunidade, acrescentando na formação profissional. A partir dos relatos dos profissionais da equipe e usuárias, houve demonstração de satisfação em participar das atividades.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Temático promoção da saúde IV. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde; 2009 [cited 2021 May 03]; Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_promocao_saude_1ed.pdf
2. Carneiro ACLL, Souza V, Godinho LK, Faria ICM, Silva KL, Gazzinelli MF. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. *Rev Panam Salud Publica*. 2012 [cited 2021 May 03]; 31(2):115–20. Available from: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2012.v31n2/115-120/pt>
3. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2014 Mar [cited 2021 May 04]; 19(3): 847-852. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [Cited 2021 Mar 30]; Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/sau-delegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
5. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas

- teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm.* [Online]. 2013 [Cited 2021 Mar 30]; 22(1):224-230. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100027>.
6. Nunes JM, Oliveira EN, Vieira NFC. Grupo de mulheres na comunidade: (re)construindo saberes em saúde. *Cad. Saúde Colet.* 2013 [cited 2021 May 03]; 21 (3): 253-259. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n3/v21n3a04.pdf>
 7. Riu SS, Parreira BDM, Cardoso RJ, Mendes LC, Elias TC, Silva MPC. Ações educativas na área da saúde da mulher: relato de experiência de extensão universitária. *Rev Enferm Health Care* [Online]. 2018 [cited 2021 May 03]; 7(1):180-189. Available from: http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2302/pdf_1.
 8. Antunes J, Oliver F, Zorzetto L, Souza J. Grupo de mulheres na atenção básica: sistematização de uma experiência de cuidado. [Tese]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; 2017.
 9. Freire P. Educação como prática da liberdade. 23ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1999.
 10. Moura AF, Lima MG. A Reinvenção da Roda: Roda de Conversa, um instrumento metodológico possível. *Revista Temas em Educação* [Online]. 2014 [cited 2021 May 03]; 23(1): 98-106. Available from: <https://search.proquest.com/openview/23ac2587640666ea1799b2197c7b1fo0/1?pq-origsite=gscholar&cbl=4514812>
 11. Sampaio J, Santos GC, Agostini M, Salvador AS. Limits and potentialities of the circles of conversation: analysis of an experience with young people in the backcountry of Pernambuco, Brasil. *Rev Interface: Comunicação Saúde Educação* [Online]. 2014 [cited 2021 May 03]; 18(51):1299-1312. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1299.pdf>
 12. Pan MAGS, Zugman MJ. Psicologia e políticas inclusivas na educação: contribuições de uma leitura bakhtiniana. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* [Online]. 2015 [cited 2021 May 03]; 15(1):134-135. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844503009.pdf>
 13. Hamada RKF, Almeida VOC, Brasil ICF, Souza SG, Luzia RAB, Campos EMS et al. Conhecendo o Sistema Único de Saúde: um olhar da população. *Rev. APS.* 2018 [cited 2021 May 03]; out./dez.; 21(4):504-515. Available from: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16459>
 14. Uchôa YS et al. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. *Rev. Bras. geriatr. Gerontol* [Online]. 2016 [cited 2021 May 03]; 19(6): 939-949. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232016000600939&script=sci_arttext&lng=.
 15. Foucault M. História da sexualidade: a vontade de saber. 13ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal; 1988.
 16. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática pedagógica. 25ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1996.

Interprofissionalidade em gestão da rede social de uma Unidade Básica de Saúde durante a Pandemia da Covid-19: um relato de experiência

Oswaldo Irineu Lopes de Araújo Costa

Brenda Rayssa da Silva Lima

Ana Letícia Alves de Carvalho

Discentes do PET Saúde Interprofissionalidade

Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Maria Helena Carneiro

Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade

Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Rodrigo Pinheiro Fernandes de Queiroga

Maristela de Melo Moraes

Tutores do PET Saúde Interprofissionalidade

Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

O presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência de integrantes do PET-Saúde Interprofissionalidades da Universidade Federal de Campina Grande sobre a utilização de redes sociais como estratégia de comunicação com a comunidade. A atividade ocorreu entre agosto de 2020 e março de 2021

em função da pandemia da COVID-19, a qual exigiu isolamento social e o cancelamento das atividades práticas presenciais. Foi criado um perfil na rede social Instagram®, que alcançou 146 seguidores, sendo feitas 48 postagens, distribuídas em oito grupos temáticos distintos: COVID-19; Unidade básica de Saúde Horacina de Almeida; Sistema Único de Saúde; Educação em Saúde; Dicas de Saúde; Datas Comemorativas; Campanhas; e divulgação de outros eventos do PET-Saúde. O cronograma e o conteúdo das postagens foram definidos por meio de reuniões semanais via plataforma online, e tinham um teor interprofissional, mediante as distintas áreas participantes, formando uma equipe colaborativa entre membros dos cursos de psicologia, medicina e enfermagem, todos da Universidade Federal de Campina Grande. A experiência mostrou ser possível o trabalho na Atenção Primária em conjunto com a gestão de redes sociais a fim de aproximar os usuários, compartilhando informações sobre cuidados em saúde, sobre o território adscrito pela Unidade Básica, sobre políticas públicas de saúde, além de promover o trabalho interprofissional. No entanto, houve dificuldades no que tange à divulgação da rede social, às limitações impostas pela pandemia em relação ao contato com a comunidade, bem como limitações socioeconômicas que se configuram como barreiras à inclusão digital e acesso à internet da população adscrita.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Rede Social; Educação Interprofissional; COVID-19

Interprofessionality in the management of the social network of a Primary Health Unit during the Covid-19 pandemic: an experience report

Abstract

The present work aims to report the experience of Pet-Health members interprofessionalities from the Federal University of Campina Grande on the use of social networks as a communication strategy with the community. The activity occurred between August 2020 and March 2021 due to the COVID-19 pandemic, which required social isolation and cancellation of face-to-face practical activities. A profile on the Instagram® social network was created, which reached 146 followers, being made 48 posts, distributed in eight distinct thematic groups: COVID-19; Primary health health unit of Almeida; Health Unit System; Health education; Health tips; Commemorative dates; Campaigns; and dissemination and other PET-Health events. The schedule and content of the posts were defined through weekly meetings via online platform, and had an interprofessional content, through the distinct participating areas, forming a collaborative team among members of the courses of psychology, medicine and nursing, all of the Federal University of

Grande Campina. Experience showed possible the work on primary care together with the management of social networks in order to approach users, sharing information on health care, on the territory adscribed by the Basic Unit, on public health policies, in addition to promoting the interprofessional work. However, there have been difficulties concerning the dissemination of the social network, the limitations imposed by the pandemic in relation to contact with the community, as well as socioeconomic limitations that are configured as barriers to digital inclusion and Internet access of the adscribed population.

Keywords: Primary Health Care; Social Networking; Interprofessional Education; COVID-19.

Introdução

No dia 31 de dezembro de 2019, em Wuhan, na China, um novo coronavírus foi descoberto, o Sars-Cov-2. Após os primeiros casos registrados, a doença foi chamada de COVID-19⁽¹⁾. O Coronavírus é proveniente de uma família de vírus que causa infecções respiratórias, conhecida desde a década de 1960⁽²⁾. As pessoas infectadas com o Sars-Cov-2 podem apresentar tosse, dores de garganta, febre, dificuldade para respirar e outras manifestações clínicas, podendo, inclusive, vir a óbito. Além disso, ainda há os portadores assintomáticos que possuem importância epidemiológica por serem potenciais transmissores da doença⁽²⁾.

No Brasil, em 26 de janeiro de 2020, foi confirmado o primeiro caso de COVID-19⁽³⁾. Sendo ativado o plano de contingência em 27 de janeiro e declarado Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em 3 de fevereiro⁽⁴⁾. Atualmente, até a data da escrita do presente artigo, 17 de abril de 2021, foram diagnosticados 140,1 milhões de casos de COVID-19 no mundo, com aproximadamente 3 milhões de óbitos. No Brasil, foram 13,8 milhões de casos e 368,8 mil óbitos pela doença⁽⁵⁾.

O Estado da Paraíba, através do Plano Novo Normal Paraíba, vem implementando uma série de medidas para conter a propagação do Sars-Cov-2 e, no dia 16 de maio de 2020, decretou a prorrogação da suspensão das aulas presenciais nas escolas, universidades e faculdades da rede pública e privada em todo o território estadual até o dia 31 de maio de 2020⁽⁶⁾. Considerando a situação de emergência de saúde pública causada pelo novo coronavírus, a

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) decidiu suspender as aulas e outras atividades acadêmicas presenciais a partir do dia 18 de março de 2020⁽⁷⁾. Dessa forma, as atividades passaram a ser ofertadas de forma remota, entre elas, as atividades ensino, pesquisa e extensão, como as desenvolvidas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde).

O PET-Saúde Interprofissionalidade uma iniciativa do Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)⁽⁸⁾, envolvendo discentes, docentes universitários e profissionais integrantes de equipes do Sistema Único de Saúde (SUS), foi implantado com o propósito de qualificar a formação acadêmica e aprimorar iniciativas de atenção à saúde, por meio de práticas colaborativas, através da integração ensino-serviço-comunidade e a experimentação das diretrizes para a formação interprofissional, a fim de promover trabalho de qualidade em equipe, sendo uma das estratégias mais promissoras compondo o conjunto das ações do plano de Educação Interprofissional do Brasil⁽⁹⁾.

Tendo em vista a necessidade de adaptação das atividades presenciais com a população em meio a realidade causada pela crise sanitária e suas limitações impostas, o PET Saúde - Interprofissionalidade passou a utilizar o modelo remoto e nesse meio de abordagem o desafio era manter o vínculo com as comunidades mesmo com a limitação imposta pela não presencialidade dos profissionais e estudantes. Com isso, após reconhecer as potencialidades das plataformas utilizadas para fins de promoção e educação em saúde, foi sugerido o uso da plataforma Instagram[®] com o objetivo de compartilhar informações com os usuários adscritos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Horacina Almeida, situa-

da em Campina Grande - PB, como meio de dar continuidade ao vínculo criado junto à comunidade.

Nessa perspectiva, perante a crise sanitária, foi determinada a suspensão das atividades acadêmicas presenciais adaptando-as para o modelo de atividades remotas por meio de ferramentas digitais enquanto durasse a crise da pandemia pela COVID-19, logo, o PET-Saúde, por meio de medidas preventivas, adotou o modelo remoto para que o projeto de extensão pudesse dar continuidade.

O reconhecimento de uma pandemia tem acarretado em alterações significativas através de um meio complexo e intenso trazido por um vírus com propriedades orgânicas invisíveis na rotina da humanidade. Ao estabelecer a suspensão do regime presencial de estudos e trabalho junto à ruptura do cotidiano marcado pela sociabilidade tátil/presencial, a população se viu na obrigação de fazer o uso das redes sociais com o intuito de dar continuidade ao sua rotina mediante diversas adaptações, ocasionando na diminuição dos danos, assim como também foi um meio de crescimento nas relações de trabalho, compartilhamento de informações e diferentes tipos de conhecimentos⁽¹⁰⁾.

Entre outras formas de contato com o público, as redes sociais e a informática foram assumidas como grandes aliadas, tanto na exposição de informações, quanto proporcionando espaços colaborativos e interativos entre as pessoas⁽¹¹⁾, passando a serem utilizadas por profissionais de saúde e estudantes como utensílio de desenvolvimento, divulgação e comunicação com a população⁽¹²⁾.

Dessa forma, o estudo tem o objetivo de relatar a experiência de integrantes do PET-Saúde Interprofissionalidade com a utilização de mídias sociais no desenvolvimento de ações remotas

como estratégia de comunicação com a comunidade no contexto da pandemia da COVID-19.

Descrição da experiência

A experiência relatada advém do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, uma iniciativa do Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e a Secretária Municipal de Saúde de Campina Grande. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por membros discentes, docente e preceptoria do PET Saúde Interprofissionalidade, visando a contribuir com a pesquisa em saúde e apontar caminhos para a integração ensino-serviço-comunidade em tempos de isolamento social e ensino remoto nas universidades federais.

O relato corresponde à atividade prática do PET Saúde no ano de 2020 e início de 2021, a qual, em razão da pandemia, necessitava ser remota e, ainda assim, impactar a comunidade e contemplar os territórios da UBS Horacina de Almeida. Tal UBS está localizada na rua Hortêncio Ribeiro, no Bairro Monte Castelo, atende parte do território do referido bairro e faz parte do Distrito Sanitário I da cidade de Campina Grande-PB.

A prática consistiu, portanto, na gestão da rede social da UBS Horacina de Almeida, criada pelos presentes autores, buscando informar a população adscrita no território da UBS Horacina de Almeida acerca das atividades realizadas na UBS, informar sobre a COVID-19, promover educação em saúde e disponibilizar dicas de saúde. A rede social escolhida foi o Instagram®, que possui variados recursos audiovisuais e textuais, além de boa aceitação pelo público e ampla utilização por usuários de smartphones. As

postagens iniciaram no dia 02/08/2020 e foram finalizadas no dia 24/03/2021, totalizando mais de sete meses de trabalho, e tinham frequência de cerca de uma a duas publicações semanais, sendo elaboradas por meio de pesquisa em artigos científicos, portais de notícias, discussões em grupo entre a equipe do PET responsável pela atividade e por informações advindas dos trabalhadores da UBS contemplada. As artes de divulgação veiculadas no perfil do Instagram® eram elaboradas por meio do Canva®, uma plataforma de design gráfico que permite aos usuários criar uma variedade de conteúdos visuais de forma gratuita e online.

O cronograma e o conteúdo das postagens eram definidos por meio de reuniões, as quais ocorriam semanalmente via plataforma online de reuniões virtuais e tinham um teor interprofissional, formando uma equipe colaborativa, na qual cada membro faz parte de um curso diferente da área da saúde, sendo eles os cursos de psicologia, medicina e enfermagem. No que concerne à interprofissionalidade, a equipe colaborativa, embora possuísse sujeitos com formações diferentes, não se limitava a trabalhar cada um no seu próprio nicho, havendo integração das práticas, mediante articulação intencional entre as distintas formações⁽¹³⁾.

Entre o início e término das postagens do perfil do Instagram® da UBS Horacina de Almeida, foram alcançados 148 seguidores e feitas 48 publicações. Dentre as quais 6 foram repostagens, ou seja, um compartilhamento de postagens feitas por terceiros e que julgamos ser relevantes para o nosso público alvo; e 42 foram publicações originais, variando seu conteúdo, como pode ser observado na Tabela 1. Os temas abordados foram subdivididos em 8 grupos, sendo eles: COVID-19, UBS Horacina de Almeida, Sistema Único de Saúde (SUS), Educação em Saúde, Dicas de Saúde, Datas Comemorativas, Campanhas e divulgação de outros eventos do PET-Saúde.

TABELA 1 - DETALHAMENTO DAS PUBLICAÇÕES DO PERFIL DO INSTAGRAM® DA UBS HORACINA DE ALMEIDA.

Tema	Título das publicações
COVID-19	COVID-19, saiba como se prevenir; Como os agentes comunitários de saúde podem ajudar pessoas com hipertensão arterial sistêmica em tempos de pandemia? Máscaras contra COVID-19; Mitos e Verdade: vacina da COVID-19; A pandemia não acabou. Previna-se.
UBS Horacina de Almeida	UBS Horacina de Almeida; Vacinação UBS Horacina de Almeida.
Sistema Único de Saúde (SUS)	5 vezes em que você usou o SUS; Você sabe quando procurar a UBS, a UPA, ou o Hospital?
Educação em Saúde	O que é imunidade? Diferença entre atividade física e exercício físico; 10 motivos para fazer atividade física; Por que as práticas corporais precisam fazer parte da nossa vida? O que é hipertensão arterial? O que são vacinas? O que é higiene do sono? O que é obesidade? O que é colesterol? O que é infarto agudo do miocárdio? Violência e Saúde do Homem; Alcoolismo; Benefícios da caminhada; O que é asma? Que tal falarmos de Saúde Mental? Prevenção e detecção precoce: Câncer de Mama.
Dicas de Saúde	5 dicas para você cuidar de si; Como ter uma rotina mais saudável durante a pandemia? Coisas fora e dentro do meu controle; Cinco hábitos saudáveis para fazer no trabalho; Pratique hábitos saudáveis. Melhore sua qualidade de vida. Seu corpo e sua mente agradecem; Gentileza e Saúde Mental; Os melhores alimentos para pessoas com hipertensão; Você sabe a maneira certa de passar álcool gel?
Datas Comemorativas	30 anos do SUS; Dia Mundial do Diabetes; Dia Internacional da Mulher; Dia Nacional de Combate ao Câncer.
Campanhas	Novembro Azul; Dezembro Laranja; Dezembro Vermelho.
Divulgação de eventos do PET Saúde Interprofissionalidade	PET Saúde na Comunidade: Enchendo o bucho com saúde; PET Saúde na Comunidade: HIV/AIDS.

Fonte: Dados dos autores, 2021.

A temática envolvendo a COVID-19 buscou levar informações essenciais acerca da pandemia, no entanto, não foram postagens recorrentes. Optou-se por isso mediante a avaliação de que haveria um excesso de informação sobre a pandemia a que todos estavam submetidos no momento⁽¹⁴⁾, tendo sido feitas, ao todo, 5 postagens sobre a COVID-19. No entanto, outros tópicos que tangenciam a pandemia foram abordados no grupo temático “Dicas de Saúde”. Neste grupo, entendemos dicas de saúde como informações proveitosas que podem ser utilizadas no dia a dia; foi suscitada, por exemplo, reflexões sobre autocuidado, rotina, hábitos e recomendações gerais sobre alimentação.

Já o grupo de postagens denominado UBS Horacina de Almeida foi destinado a veicular informações sobre a Unidade Básica. No entanto, em termos de publicação no *feed* - local que reúne todas as publicações do perfil - apenas duas foram feitas, sendo uma destinada à apresentação da unidade e outra a fim de explicar e divulgar as vacinas de rotina, a qual contou com a participação de trabalhadores da UBS. Cabe salientar que a rotina da Unidade Básica estava limitada devido a pandemia, havendo reduzida variedade de atividades realizadas por ela em relação ao que ocorreria normalmente, como a existência de grupos terapêuticos presenciais e consultas eletivas com o médico de família e comunidade. Além de que informações de caráter rotineiro também foram veiculadas no perfil por meio da função Stories, na qual a publicação de fotos e vídeos só ficam acessíveis por até 24 horas e não compõem o *feed*.

Outros grupos temáticos que também tiveram 2 publicações no *feed* foram o grupo “SUS” e “Divulgação de eventos do PET Saúde”. O intuito da temática SUS foi veicular algumas informações sobre o sistema de saúde público brasileiro, como a extensão de suas atividades, denotando sua abrangência; e informações úteis sobre sua organização, como exemplificado na Imagem 1, tópico

que gera dúvidas na população. Já a divulgação de eventos do PET Saúde compõem um título auto explicativo e, no *feed*, foram publicados apenas os eventos destinados especificamente ao público alvo, como episódios do programa de WebRádio PET Saúde na Comunidade.

De outro modo, a temática que teve mais publicações foi “Educação em Saúde”. Está compreendida, segundo o glossário eletrônico da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), como produção de conhecimento em saúde que visa à apropriação do tema pela população, porém, sem propósito profissionalizante, mas sim como potencializadora do exercício de controle social sobre os serviços e as políticas de saúde⁽¹⁵⁾. Dentro desse tema, foram abordadas diversas doenças crônicas, como diabetes, obesidade, hipertensão arterial sistêmica e câncer; bem como conceitos frequentes nos veículos midiáticos, como vacina e imunidade, buscando torná-los acessíveis e compreensíveis para a população. Alguns tópicos de educação em saúde contemplavam os meses de campanhas de conscientização, tal qual o Outubro Rosa, havendo postagem, por exemplo, sobre detecção precoce e prevenção do câncer de mama (Imagem 2). Houve também postagens cujos temas principais foram determinadas campanhas de conscientização, tais como o Novembro Azul, sobre saúde do homem; Dezembro Laranja, sobre câncer de pele; e Dezembro Vermelho, sobre AIDs e outras infecções sexualmente transmissíveis. E, por fim, outras postagens abordaram datas comemorativas, tais como os 30 anos do SUS, o Dia Mundial do Diabetes, o Dia Internacional da Mulher e o Dia Nacional de Combate ao Câncer.

IMAGEM 1 - COMPILADO DAS ARTES QUE COMPÕEM A POSTAGEM SOBRE INFORMAÇÕES ÚTEIS ACERCA DA ORGANIZAÇÃO DO SUS.

Você sabe quando procurar a UBS, a UPA, ou o Hospital?

Descubra nessa postagem

Unidade Básica de Saúde (UBS)

Cada território da cidade terá uma UBS correspondente. Elas funcionam sob um cronograma semanal. Em geral na UBS você poderá fazer:

- Pré natal de baixo risco
- Puericultura
- Atendimento com médico generalista
- Atendimento odontológico
- Atendimento de enfermagem
- Troca de curativos
- Testes rápidos
- Vacinação
- Entrega de medicamentos
- Grupos terapêuticos
- Encaminhamento para médicos especialistas

OBS: devido à pandemia, as UBS podem estar com cronogramas diferentes.

Hospital

Indicado em situações de emergências que necessitem internação, cirurgia, exames mais complexos; além de tratamentos médicos de média e alta complexidade; parto normal e cesárea.

São serviços exclusivos dos hospitais:

- Ambulatório especializado
- Unidade de Terapia Intensiva (UTI)
- Centro cirúrgico
- Acompanhamento cirúrgico
- Maternidade

Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

É o pronto-socorro do SUS, funcionam 24 horas, 7 dias por semana. Deve-se encaminhar à UPA em caso de emergências. Nesses locais têm:

- Atendimento em clínica médica
- Atendimento em pediatria
- Realização de eletrocardiograma
- Realização de radiografia simples (raio-x)
- Leitos para estabilização dos pacientes
- Tratamentos de emergência

Fonte: Imagens dos autores, 2020.

IMAGEM 2 - COMPILADO DE ARTES QUE COMPÕEM A POSTAGEM SOBRE DETECÇÃO PRECOZE E PREVENÇÃO DE CÂNCER DE MAMA



Fonte: Imagens dos autores, 2020.

Análise crítica dos limites e potencialidades

O uso das redes sociais durante o período de pandemia trouxe aos usuários um leque de possibilidades. A partir delas, foi possível promover relações sócio-afetivas como as de trabalho em home-office e construir espaços inovadores, como para o comércio e a educação. Assim, pode-se dizer que elas se tornaram um veículo de comunicação que ganhou ainda mais espaço, encontrando-se cada vez mais presente e parte essencial no dia a dia da população.

Entretanto, o uso das redes sociais também trouxe limitações, as quais podem ser exemplificadas na experiência aqui relatada. Como já mencionado, a criação do perfil no Instagram® teve por objetivo promover educação em saúde e acesso às informações da UBS Horacina de Almeida aos usuários do território, entretanto, nem todos os objetivos puderam ser alcançados por conta de limitações de acesso da comunidade à ferramenta digital.

A UBS Horacina de Almeida encontra-se em um território onde a maior parte da população, segundo dados do ESUS do ano de 2019, possui uma renda familiar de 1 a 2 salários mínimos e

concluiu apenas o Ensino Fundamental I ou II. É possível compreender que estes fatores podem ter dificultado o acesso à internet, o que resultou e justificou o baixo índice de engajamento dos usuários com a página da UBS no Instagram® com o alcance de 148 seguidores. Tais limitações de acesso à internet refletem as dificuldades sócio históricas e econômicas vivenciadas cotidianamente pelas comunidades empobrecidas e vulnerabilizadas de várias regiões do país.

Observa-se que, além de uma renda socioeconômica baixa, que reforça alguns aspectos excludentes, é preciso somar a ela a desigualdade acerca do acesso à educação que dificulta a inclusão digital desses usuários nas redes sociais. Sendo assim, para ter um melhor êxito nos objetivos propostos nesta experiência, seria necessário promover neste território melhorias na sua infraestrutura, inicialmente em sua situação social e econômica até chegar em melhorias no acesso a esses veículos informativos, em uma tentativa de democratizar o acesso aos veículos digitais. No entanto, este movimento não seria possível nessa experiência, já que mobiliza fatores que dependem de outras ações realizadas por meio de políticas públicas de diversos setores e participação popular.

Além das limitações supracitadas, outras barreiras foram encontradas no que diz respeito a comunicação e divulgação do Instagram® para os usuários. Em primeiro lugar, os integrantes do projeto não puderam continuar indo ao território, pois, como já mencionado, foi necessária a suspensão de atividades práticas acadêmicas e o contato com os profissionais de saúde ficou estritamente virtual. Vale ressaltar que, neste contexto, seria a partir dos profissionais da UBS que os integrantes do projeto compartilhariam informações com os usuários. Dessa forma, uma estratégia que os integrantes do projeto resolveram adotar, na tentativa de suprir essa dificuldade na comunicação, foi disponi-

bilizar panfletos informativos na recepção da UBS sobre o perfil no Instagram®, tentando alcançar os usuários que circulavam na unidade e que ainda não tinham conhecimento acerca dele.

Em segundo lugar, a UBS Horacina de Almeida, diante do contexto de pandemia pela COVID-19, passou a ter um movimento bem restrito de usuários, não podendo mais realizar atividades presenciais em grupo lá ou em outros espaços (escolas e creches), como era de costume. E também, assim como os usuários tiveram o movimento restrito na UBS, os profissionais tiveram restrições no que diz respeito a ida ao território, onde eles estabeleciam um maior contato por meio das visitas domiciliares. Os ACS (Agentes Comunitário de Saúde) ficaram sem permissão de cumprir essa atividade por conta da pandemia e limitados apenas a entrega de exames e a ir ao domicílio só se houvesse alguma notificação de caráter urgente. Isso dificultou a comunicação com os usuários, resultando em um baixo alcance na divulgação do Instagram®.

Apesar das inúmeras dificuldades e limitações encontradas no decorrer da experiência, ainda pode-se mencionar alguns pontos positivos neste processo. A construção das publicações na perspectiva da educação em saúde deixaram as postagens muito mais ricas, chegando ao público destinado informações de forma simples e acessível sobre temas pertinentes e presentes no seu dia a dia. Além disso, o processo de construção das postagens teve muito potencial por possibilitar aos integrantes do projeto uma dinâmica interativa na produção dos conteúdos, possibilitando o desenvolvimento de um debate interprofissional sobre as temáticas abordadas e a construção colaborativa de materiais para postagens. Logo, elas foram importantes para elaborar um olhar integral e mais abrangente acerca das temáticas dentro da saúde, podendo assim, concluir que o trabalho em saúde se faz mais proveitoso, possibilitando melhores resultados quando compreendido de forma interdisciplinar.

Avalia-se que a experiência foi de extrema relevância, pois possibilitou um novo espaço de diálogo entre os profissionais e a população presente no território que, agora, com o uso do Instagram®, pode ter acesso a algumas informações sobre o que está acontecendo na UBS, sobre temas que abordam o trabalho na saúde, sobre cuidados em saúde, entre outros. Por fim, espera-se que o perfil do Instagram® siga ativo e alimentado pelos trabalhadores da UBS após a finalização do PET, desejando que ele possa auxiliar na efetivação de uma melhor interação entre os usuários do território e a equipe da UBS. A equipe do PET sugere que seja mantida a mesma linha discursiva de trabalho adotada até o momento, prezando por temáticas que integrem as diferentes áreas profissionais do SUS, valorizando a educação na saúde e informando os usuários das políticas e atividades ofertadas pela UBS.

Considerações Finais

Por meio do presente relato, pode-se avaliar que as redes sociais são ferramentas passíveis de serem utilizadas pela Atenção Primária como recurso de aproximação do usuário com o SUS, sendo elas um canal de informação sobre saúde, sobre o território coberto pela Unidade Básica e sobre políticas públicas. Inclusive, no atual momento de pandemia, onde a circulação de pessoas em ambientes públicos deve ser reduzida, as redes sociais são ainda mais importantes como meio remoto de diálogo, além de ser uma forma de exercício interprofissional no qual os trabalhadores da Unidade podem, colaborativamente, discutir assuntos relativos à saúde, compartilhar saberes e experiências dos próprios trabalhadores e sondar demandas da população.

No entanto, para seu uso ser realmente efetivo, é necessário o compromisso da equipe em manter publicações constantes e di-

vulgação da rede social para a população. Este último aspecto não foi bem contemplado durante a experiência aqui relatada. Isso ocorreu devido a uma comunicação insuficiente entre os presentes autores, que fizeram a gestão do perfil do Instagram®, com os trabalhadores da Unidade Básica de Saúde Horacina de Almeida, e destes com os usuários, em função das limitações impostas pela pandemia da COVID-19. Contudo, espera-se que o perfil criado na rede social supramencionada permaneça ativo após o término do PET Saúde Interprofissionalidade, a fim de manter esse canal de diálogo aberto com a comunidade e ainda servir como ferramenta de trabalho interprofissional.

Referências

1. Oliveira WK, Duarte Elisete, França GV, Garcia LP. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2020; 29:1-8. Doi:10.5123/S1679-49742020000200023 .
2. The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) China CDC Weekly [Internet]. 2020, 2(8):113-22. doi: 10.46234/ccdcw2020.032 .
3. Croda JHR, Garcia LP. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2020.29(1).doi: 10.5123/S1679-49742020000100021 .
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) [portaria na internet]. *Diário Oficial da União*, 4 jan 2020; Seção 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>
5. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. COVID-19 Map. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center (US) [internet]. 2020, [cited 2021 apr 17]; Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> .
6. Paraíba. Decreto n. 40.242, de 16 de maio de 2020. Dispõe sobre a adoção, no âmbito da Administração Pública direta e indireta, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pela COVID-19 (Novo Coronavírus), bem como sobre recomendações aos municípios e ao setor privado estadual. *Diário Oficial do Estado da Paraíba*, 16 Mai 2020; 17.119(suppl 1):1-2.
7. Portal Universidade Federal de Campina Grande [Internet]. Suspensão das aulas na UFCG é prorrogado até dia 17 de Maio. [acesso em 17 Abr 2020]. Disponível em:<https://portal.ufcg.edu.br/ultimas-noticias/1906-suspensao-das-aulas-na-ufcg-e-prorrogada-ate-17-de-maio.html>.
8. Maciel RGG, Ferreira MG, Pegoraro MMA, Ferrari FP. Educação e colaboração interprofissional no PET-Saúde [resumo]. *Cad. Educ. Saúde Fisioter.* 2019 [acesso em 17 Abr 2020]; 6(12). Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/2841>

9. Galvão MHR, Freitas CHSDM, Cassemiro LL, Pereira IL, Deoliveira M G. PET-saúde: gestão e atenção à saúde potencializando mudanças na formação. *Rev. ABENO*. 2014; 14(1):57-65. doi:<https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v14i1.100>
10. Menezes JA, Botelho SS, Silva RA, Santos ACH, Leão DSS, Canales VF, et al. A contação de histórias no Instagram como tecnologia leve em tempos pesados de pandemia. *Psicol. Soc.* 2020;(32):1-20. doi:10.1590/1807-0310/2020v32240330
11. Cruz DI, Paulo RRD, Dias WDS, Martins VF, Gandolfi PE. O uso das mídias digitais na educação em saúde. *Cadernos da FUCAMP*. 2011; 10(13). Disponível em: <http://www.fucamp.edu.br/editora/index.php/cadernos/article/view/215>
12. Pinochet LHC, Lopes AS, Silva JS. Inovações e tendências aplicadas nas tecnologias de informação e comunicação na gestão da saúde. *Gest. Sist. Saúde*. 2014; 3(2):11-29. doi:10.5585/rgss.v3i2.88
13. Ceccim RB. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(Supl 2):1739-1749. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>.
14. Garcia LP, Duarte E. Infomedia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde [online]*. 2020; 29(4):e2020186. doi:<https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400019>.
15. Ministério da Saúde (BR). Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília. Brasil: Editora MS; 2009.

Atuação do grupo de saúde mental “esperança” durante a Pandemia de Covid 19: um relato de experiência

Idrys Henrique Leite Guedes
Alice Emília Fernandes Costa
Cláudia de Lima Rodrigues

Discentes do PET Saúde Interprofissionalidade Universidade
Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Maria Giovana Alves Tito
Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade Universidade
Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Rodrigo Pinheiro Fernandes de Queiroga
Maristela de Melo Moraes

Tutores do PET Saúde Interprofissionalidade Universidade
Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil

Resumo

O estresse psíquico é um dos principais impactos da Pandemia causada pelo Sars-CoV-2 no cotidiano das pessoas, já que o consequente isolamento social tem restringido atividades que antes contribuía para a integração entre os indivíduos e favoreciam a saúde mental. Nesse sentido, a atuação do grupo Esperança junto à comunidade atendida por uma Unidade Básica de Saúde da Família na cidade de Campina Grande/Paraíba, propiciou estratégias de condução e atividades diversas que foram determinantes para o melhor enfrentamento desse momento.

Revelando-se não só como um projeto informativo, mas principalmente de atenção ao sofrimento dos membros da comunidade, bem como de fomento à ocupação do espaço de fala oferecido a cada participante. Diante da percepção do impacto alcançado pelo projeto a partir de relatos das próprias participantes, o grupo se revelou uma iniciativa com importante potencial de auxiliar a sociedade no enfrentamento do momento pandêmico e passível de ser adotada por outras unidades de saúde.

Palavras-chave: Infecções por Coronavirus; Saúde Mental; Saúde de Grupos Específicos; Atenção Primária à Saúde.

Mental health group “hope” during the Covid pandemic 19: an experience report

Abstract

Psychic stress is one of the main impacts of the pandemic caused by SARS-COV-2 in the daily life of people, since the consequent social isolation has restricted activities that previously contributed to the integration between individuals and favor mental health. In this sense, the performance of the Hope Group with the community attended by a basic family health unit in the city of Campina Grande/Paraíba has provided driving strategies and diverse activities that were determinant for the best deal of this moment. Revealing itself not only as an informational project, but mainly of attention to the suffering of community members, as well as encouraging the occupation of speech space offered to each participant. In the perceived impact achieved by the project from reports of the participants themselves, the group has proven an initiative with an important potential to assist society in coping with the pandemic moment and may be adopted by other health units.

Keywords: Coronavirus Infections; Mental Health; Health of Specific Groups; Primary Health Care.

Introdução

No começo do ano de 2020, o Brasil iniciava a vivência de um momento atípico ocasionado pela pandemia de COVID-19. De acordo com o Ministério da Saúde, a COVID-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global ⁽¹⁾. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), no informe publicado no dia 15 de abril de 2021, o número de casos confirmados no mundo registrava 137.866.31, chegando ao total de 2.965.707 óbitos pela doença. No contexto do Brasil, foram confirmados 14.725.975 casos, tendo como consequência o alto número de óbitos até o presente momento, registrando 406.437 perdas pela COVID-19 ⁽²⁾. Diante da situação incomum enfrentada, a população teve que realinhar hábitos, modos de convivência e práticas, sendo então necessário o distanciamento social, uso de máscara e lavagem contínua de mãos para evitar um aumento ainda maior do contágio e transmissão. Em consequência principalmente do distanciamento, as tecnologias digitais e a internet passaram a ser essenciais no cotidiano das pessoas para possibilitar o contato entre sujeitos, fortalecendo assim a rede de apoio necessária no momento vivenciado.

Frente a essa conjuntura, houve também uma reaproximação nas famílias e uma maior convivência entre as pessoas de um mesmo ciclo familiar, já que o isolamento social é um dos meios mais eficazes para se proteger do coronavírus, fazendo com que a população permaneça por mais tempo nos lares. Porém, nossa sociedade tem promovido e naturalizado ao longo dos anos a divisão sexual do trabalho e potencializado o papel da mulher como responsável por toda atividade voltada para o cuidado, seja

acompanhar pais e filhos nos tratamentos de saúde, reuniões escolares, trabalhos domésticos, entre outros. Dessa forma, com a pandemia, essa responsabilidade tem sido intensificada e o tempo para cuidar de si mesma, descansar ou fazer tarefas voltadas para o lazer tornou-se raro ⁽³⁾.

No mês de março do ano deste ano, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos divulgou dados onde consta no ano de 2020, mais de 105 mil denúncias de violência contra a mulher nas plataformas do Disque 100 e Ligue 180. Sendo do total de registro, 72% (75,5 mil denúncias) referentes à violência doméstica e familiar contra a mulher⁽⁴⁾. Esses dados, legitimam a necessidade de uma atenção maior voltada para o âmbito familiar, compreendendo as desigualdades que assolam esse espaço e enfrentando a naturalização de pensamentos retrógrados associados à uma sociedade patriarcal que reproduz atitudes violentas direcionadas ao público feminino, sendo uma consequência a intensificação desses atos durante o período da pandemia.

Vivenciando, então, esse momento atípico, é necessário compreender como esse cenário tem interferido na saúde das mulheres, estando estas sujeitas a múltiplos fatores, principalmente aqueles relacionados ao estresse e várias formas de sofrimento psíquico. Segundo Moraes⁽⁵⁾ (2020), o contexto de pandemia e o enfrentamento desta influenciou no aumento de alguns fatores relacionados ao estresse, sendo eles: o medo de ser infectado ou alguém próximo, receio de que não seja possível receber atendimento médico, diminuição de renda e as possíveis consequências de uma crise financeira, o confinamento e a ausência de estratégias para sair da crise. Apesar de a população como um todo estar sujeita a passar por essas situações, alguns grupos populacionais podem ser afetados de forma proporcionalmente maior como, por exemplo, pessoas do grupo de risco para COVID 19 ou em situação de vulnerabilidade social.

Diante disso, é fundamental compreendermos as consequências e agravamentos supracitados que o contexto atual pode causar e a necessidade de uma atuação dos serviços de saúde voltada para atender as demandas sociais. Conforme o Ministério da Saúde apresenta, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção à saúde, caracterizando-se assim como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) para os usuários, pertencentes a comunidades em territórios delimitados, proporcionando um cuidado longitudinal de forma individual e coletiva, pela oferta de um conjunto de ações que possibilita a promoção da saúde, a prevenção de agravos, além do diagnóstico, tratamento e reabilitação ⁽⁶⁾.

Sendo este nível de atenção um ambiente voltado para promoção de práticas que viabilizem o cuidado integral da comunidade, a APS tem reorientado ações e articulado novas práticas que diferem do cuidado padronizado estabelecido pelo modelo biomédico e busca propiciar novas estratégias, dentre elas, encontra-se a formação de grupos quem tem como consequência a ajuda mútua que se forma ao longo do desenvolvimento do processo grupal. De acordo com Vasconcelos ⁽⁷⁾ (2013): “a ajuda mútua visa primordialmente à acolhida, à troca de experiências e de apoio emocional, realizadas em grupos compostos, na medida do possível, apenas por pessoas com problemas comuns. Assim, diante da atual situação pandêmica, notou-se necessário promover um cuidado interprofissional em grupos de pessoas com vivências associadas à saúde e bem-estar, para promover ações benéficas à comunidade que necessita de uma maior atenção neste período de distanciamento social.

Portanto, o presente artigo tem como finalidade apresentar a experiência vivenciada com um grupo de mulheres, por meio eletrônico on-line, considerando as possibilidades do momento e acreditando na potencialização das estratégias de cuidado

abordadas. As participantes residem na mesma comunidade e compartilham dos serviços ofertados por uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do território. O intuito das atividades consistia em dar continuidade ao vínculo longitudinal já estabelecido por profissionais atuantes naquela área. Dessa forma, utilizamos metodologias participativas com base nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) que, de acordo com o Ministério da Saúde, “são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (8). Sendo assim, adaptamos algumas práticas para melhor efetividade no meio virtual que, apesar de não substituir o contato físico, tem se mostrado um modo alternativo adequado para continuar potencializando o cuidado e formação de vínculos no contexto da pandemia pela COVID-19.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar a atuação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde Interprofissionalidade) da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG junto ao grupo de atenção à saúde mental “Esperança” durante a pandemia, demonstrando sua importância para construção de um espaço para desenvolvimento de atividades lúdicas e informativas, assim como de cuidado à saúde mental das participantes durante o isolamento social.

Descrição da experiência

O PET-Saúde Interprofissionalidade é um projeto do Ministério da Saúde que objetiva o fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade através de práticas que desenvolvem a capacidade dos colaboradores envolvidos. Em 2019, o PET Saúde

da UFCG de Campina Grande-PB ingressou em algumas comunidades através da mediação de seus preceptores (trabalhadores dos serviços), tornando possível uma atividade inicial de Diagnóstico Situacional, experiência ímpar para seu grupo de colaboradores, formado pelos referidos preceptores, por docentes e discentes da UFCG, sendo estes dos cursos de psicologia, medicina e enfermagem. Por meio das análises do Diagnóstico Situacional, com a constatação dos problemas vivenciados pela comunidade e as ações ofertadas pela equipe da UBSF responsável pela comunidade, o grupo viu como fundamental a inserção dos discentes do PET no grupo de saúde mental que já existia na Unidade Básica de Saúde Inácio Mayer, com foco no fortalecimento do grupo por meio das metodologias participativas e no desenvolvimento das habilidades comunicativas e dialógicas dos integrantes.

A composição da equipe do PET que atuou no grupo Esperança foi formada pela preceptora (dentista), integrante da equipe de trabalhadores da UBSF e três discentes dos cursos de enfermagem, psicologia e medicina da UFCG. Já o grupo de saúde mental contou com integrantes mulheres, com idades a partir de 30 anos, ainda que seja aberto a qualquer faixa etária e sexo.

O grupo começou sua trajetória em meados de 2007, quando a Equipe de Saúde da Família da UBSF Inácio Mayer, localizada no Bairro do Jeremias, na cidade de Campina Grande - PB, demonstrou preocupação com a grande demanda de psicotrópicos pelos pacientes da sua área adscrita. Durante reuniões de equipe, havia o questionamento de como amenizar e melhorar aquela situação. Depois de realizadas várias sondagens, surgiu da dentista, que constituía aquela equipe, a ideia de criar um grupo, inspirado no grupo de mulheres funcionante na UBSF Adalberto César, no bairro do Pedregal em Campina Grande, intitulado Casa da Ciranda. A equipe da UBSF Inácio Mayer decidiu conhecer o grupo e participar de uma das reuniões para então utilizá-la como modelo.

A partir de então designaram os Agentes Comunitários de Saúde (ACSS) como os responsáveis pela triagem de participantes para o Grupo, sendo convidados todos os usuários de psicotrópicos, que se reuniam uma vez ao mês na UBSF apenas para o recebimento de medicamentos.

Dessa forma, ficou decidida a realização de reuniões semanais desatreladas da dispensação de medicamentos, e a alternância das reuniões com as de Terapia Ocupacional para discussão em grupo sobre a vida e os sofrimentos das participantes. O grupo foi manejado por meio da discussão de textos, histórias da vida pessoal e outros recursos participativos. Foram realizadas ainda oficinas, que consistia em: crochê, pintura, confecção de Mandala, entre outras, bem como a organização de eventos relacionados ao Dia Internacional da Mulher, com realização de maquiagens e fotos, e atividades referente ao Outubro Rosa (Filme: “Uma Chance pra Viver”, sobre o câncer de mama). O grupo funcionou durante três anos com muitos resultados positivos na vida dessas mulheres. Algumas tiveram as doses das medicações reduzidas, enquanto outras conseguiram retirar totalmente os medicamentos, além de terem sido ouvidos depoimentos que afirmavam ser a primeira vez na vida delas em que suas vozes tinham tido reconhecimento. Em 2010, a médica saiu da UBSF e então o grupo se desfez pois, culturalmente, a figura do médico(a) tem um valor para a comunidade diferente dos outros profissionais.

Após um ano de inatividade, a dentista, a assistente social e a técnica de enfermagem conseguiram retomar o grupo com o apoio dos ACSS, ficando o grupo ativo por dois anos. Nessa época, foi deflagrada uma greve dos servidores da saúde e o grupo, em reunião, decidiu acatar a paralisação, pois acreditavam ser justas as reivindicações dos servidores e que deveriam apoiar. No entanto, após três meses de paralisação, o grupo não voltou a funcionar e seguiu inativo por um ano, até que, em 2015, retomou

suas atividades tendo como metodologia a Terapia Comunitária Integrativa, ofertado pela dentista. O título “Grupo de Saúde Mental” logo foi modificado, por sugestão e entendimento das próprias participantes, para a denominação “Grupo Esperança”, pois o termo remetia ao sentimento de quem vê como possível a realização daquilo que deseja. Dessa forma, o grupo estabeleceu sua identidade.

Em 2019, o PET-Saúde Interprofissionalidade adentra na UBSF Inácio Mayer e então começa sua caminhada juntamente com o Grupo Esperança, com a preceptora do PET e os discentes dos cursos de enfermagem, medicina e psicologia da UFCG. O grupo conta com uma média de 30 participantes, no entanto, participam ativamente aproximadamente 15 mulheres, sendo as reuniões inicialmente realizadas de forma presencial no Auditório da Unidade. Após formação relacionada a utilização de Metodologias Ativas e Participativas que o PET ofereceu a seus componentes, foram eles: Educação Popular em Saúde, Tenda do Conto, Teatro do Oprimido, Círculo de Cultura, Contoterapia, Terapia Comunitária, Arteterapia, Psicomotricidade e Oficina de leitura de artigos, foram iniciadas suas aplicações junto ao grupo. Dentre as metodologias selecionadas foram: Rodas de Terapia Comunitária Integrativa, Tenda do Conto, Teatro do Oprimido e Arteterapia. No ano de 2020, a equipe do PET se deparou com a Pandemia e o desafio do afastamento físico, sendo necessário reinventar sua atuação, o que levou à utilização das redes sociais, como por exemplo, uma conta do Instagram criada para a UBS com publicações informativas relacionadas ao funcionamento e atividades do serviço, como também postagens relacionadas à saúde. Além disso, utilizou-se também aplicativos de vídeo chamadas, como recursos do WhatsApp®, e posteriormente *Google Meet*, para realizar encontros de forma online, posteriormente. Essas reuniões eram realizadas semanalmente, por meio do uso

do telefone móvel, tendo início pontualmente às 19h30min das quartas-feiras e término aproximado às 21h30min. Sempre com a presença de integrantes do grupo do PET. A atuação no grupo por via remota ocorreu no período compreendido entre 16 de setembro de 2020 e 14 de abril de 2021, totalizando 32 semanas incluídas no presente relato, com a realização de cerca de 29 reuniões entre a equipe do PET para planejamento dos encontros do grupo.

Inicialmente, a fim de possibilitar o uso do meio digital para dar continuidade ao Grupo Esperança durante a pandemia, foi ministrada uma capacitação às pessoas da comunidade para utilização da plataforma *Google Meet*, ferramenta pela qual ocorreram os encontros, já que todos os participantes pertenciam a uma faixa etária superior a 30 anos e não possuíam afinidade com a tecnologia em questão. A partir disso, tornaram-se possíveis as reuniões online, que contaram com estratégias de facilitação empreendidas pelos quatro organizadores – três estudantes dos cursos de psicologia, enfermagem e medicina, e preceptora formada em Odontologia que atua há 15 anos na UBSF. Através de técnicas de grupo como a tenda do conto, que consiste no compartilhamento de um momento vivido, representado por um objeto com importância afetiva para o expositor; como também a arteterapia, realizada a partir de objetos simples como lápis e papel, entre outras criadas ou adaptadas pelo próprio grupo, buscou-se estimular o diálogo e a exposição de ideias e experiências vivenciadas.

Em adição, temáticas bastante discutidas pela mídia no período - como vacinação e violência de gênero - foram abordadas em encontros que se estruturavam a partir de um momento expositivo inicial, em que os discentes tornavam acessíveis ao grupo informações importantes concernentes à temática, seguido de conversas em que as participantes eram convidadas a falar sobre suas opiniões acerca do exposto. Partindo desse mesmo propósito informativo, postagens no Instagram® foram construídas com a

utilização de linguagem e layout que potencializasse o interesse do público-alvo – a comunidade - e, conseqüentemente, alcançassem o maior número de pessoas possível. Nesse sentido, paralelamente às atividades supracitadas, procurando-se suscitar ainda mais a consciência crítica e estimular o interesse da população alcançada pelo trabalho do grupo, foram produzidos podcasts – seguindo padrões radiofônicos de edição e divulgados em grupos da comunidade na rede social WhatsApp® – e folders impressos que eram higienizados e entregues na unidade de saúde, sendo exemplos de temas abordados por cada um: a correta escolha e manipulação das máscaras e do álcool em gel para prevenção da contaminação pelo Sars-Cov-2; informações referentes ao processo de vacinação no Brasil; a importância da atuação da vigilância sanitária durante a pandemia; a depressão; o HIV/AIDS; entre outros, sempre focalizados nos dados mais relevantes, em dúvidas comuns e nos preconceitos cotidianos.

A experiência de alguns integrantes da equipe de condução do Grupo Esperança, na atuação em atividades de grupo, também possibilitou que fossem desenvolvidas técnicas de relaxamento com a finalidade de tornar cada encontro consideravelmente mais proveitoso quanto ao prazer das participantes em se fazer presentes, com a participação nas técnicas propostas e nos debates. Para isso, diferentes exercícios de alongamento – adaptados às restrições de movimento dos participantes -, de meditação e de respiração foram realizados, além de momentos destinados à escuta de músicas e à recitação de poemas.

Análise crítica dos limites e potencialidades

Diante das limitações e das necessidades impostas pela pandemia da COVID-19, as funções desempenhadas por projetos como

o grupo Esperança têm se mostrado cada vez mais necessárias. Isso porque não só os encontros do grupo, mas também todas as atividades relacionadas, a citar publicações informativas no Instagram®, folder informativo distribuído na UBS e podcast também informativo compartilhado por WhatsApp®, representaram importantes meios de propagação com informações envolvendo o contexto de pandemia, possibilitando acesso a conhecimentos válidos para o enfrentamento da problemática que buscam um cuidado à saúde mental a partir do letramento em saúde e do respeito às individualidades. Tudo isso a partir da interprofissionalidade conferida pelas contribuições e diálogos entre a preceptora e estudantes de cursos da área da saúde, que aplicaram os conhecimentos de suas áreas de formação sobre essas atividades, contribuindo não só com a integralidade das propostas aos participantes (8), como também com o aperfeiçoamento do trabalho interprofissional, tão importante à formação acadêmica e atuação futura dos estudantes ^(9,10).

Nesse sentido, a disponibilização de um espaço para conversa em meio ao isolamento social duradouro representa uma das principais potencialidades do projeto, propiciando alívio frente às restrições de convivência, que têm sido ainda mais intensas para o grupo social envolvido com o projeto por concentrar portadores de fatores de risco como doenças crônicas, a citar hipertensão e diabetes, e hábitos sedentários. Paralelamente, ofereceu também a oportunidade de debate sobre temas técnicos, favorecendo trocas de informações e o pensamento crítico das participantes, o que se mostra de grande importância no contexto de disseminação de fake news por redes sociais e de crescimento do negacionismo correntes no país ⁽¹¹⁾.

Servindo, inclusive, para propósitos inclusivos, o formato das reuniões com constante estímulo à exposição de opiniões e

sentimentos sobre temas do cotidiano abriu espaço para o lugar de fala das participantes, permitindo que experiências preconceituosas vivenciadas fossem expostas e debatidas. Dessa forma, as reuniões representaram um espaço para a escuta ativa e as muitas experiências relatadas foram responsáveis por enriquecer as discussões, o que se tornou possível devido à confiança empreendida pelos participantes, à valorização da confidencialidade e da alteridade no projeto. Como resultado, foram unânimes e recorrentes os elogios ao projeto a partir dos participantes, sendo destacado o quão relevante tais momentos eram para superar o contexto de sofrimento vivenciado desde o início do isolamento social.

Contrastando com todos esses aspectos positivos, também houve limitações enfrentadas pelo grupo para concretizar o que foi planejado, dentre as quais, as reuniões de forma online e a utilização de redes sociais como ferramentas para alcance dos objetivos do grupo, o que apesar de ser a única forma viável, não favorece a comunicação e a integração tal como as atividades realizadas presencialmente. Dessa forma, o uso do meio digital leva a limitações da comunicação verbal e não verbal através da câmera e do microfone - muitas vezes deficientes pela qualidade da conexão -, quanto pela inabilidade para manuseio dos equipamentos eletrônicos e do website em que ocorrem os encontros, gerando a necessidade de auxílio de membros da casa onde vivem as participantes ⁽¹²⁾.

Em adição, a manutenção do interesse das participantes também foi dificultada pela realização das reuniões de forma virtual, já que o conseqüente menor dinamismo para interação ⁽¹²⁾ e a limitação das oficinas passíveis de serem reproduzidas por esse meio implicaram em uma necessidade constante de reinvenção dos encontros a partir da adaptação de dinâmicas comumente utilizadas em atividades presenciais ou até mesmo da formulação de novas

outras, demandas essas que ampliaram consideravelmente a carga de trabalho dos coordenadores ao se dedicarem a pesquisas e a reuniões adicionais para delinear a forma de condução.

Além disso, apesar de as reuniões presenciais terem sido espaços abertos a diálogos sobre quaisquer temáticas, a presença de membros familiares no interior dos lares dos participantes durante os encontros implicou, em alguns momentos, em restrições à fala dos participantes sobre alguns temas, o que representou mais uma limitação do grupo ao pleno alcance de seus objetivos.

Considerações finais

O grupo se mostrou positivo, ainda que tenham ocorrido limitações inerentes ao momento pandêmico em que se situou, percepção essa que foi reafirmada pelos participantes. Seus benefícios extrapolaram o âmbito da saúde mental e propiciaram conscientização a partir de momentos expositivos que se revezavam com espaços de debate abertos aos lugares de fala de cada participante. Além disso, todas as reuniões e suas respectivas dinâmicas foram planejadas de forma a atrair a atenção do público e favorecer sua participação, abarcando as contribuições de todos os organizadores e, conseqüentemente, conferindo um viés interprofissional às atividades concretizadas.

Além disso, o trabalho interprofissional desenvolvido foi efetivo, mostrando que o cuidado, buscando uma promoção de ações contínuas voltadas para a saúde, precisa estar alinhado às demandas da comunidade, garantindo não só que receba atendimento qualificado, como também, seja promovida a autonomia dessa população como corresponsável pelo seu processo de saúde - doença.

Portanto, trata-se de uma iniciativa que pode ser ampliada a outras comunidades, abrangendo uma maior quantidade de pessoas, através de sua reaplicação por equipes de outras UBSF, mantendo-se a pequena quantidade de participantes nas reuniões para que haja possibilidade de se estimular a participação e alcançar a escuta ativa de todos. Por fim, é importante observar que propostas como a do grupo Esperança implicam na convivência de pessoas de diversas faixas etárias, o que leva à construção de um espaço de ensino-aprendizagem constituído por interações que desafiam quem assume a condução do grupo e levam ao alcance de benefícios imprevisíveis, com a superação dos objetivos pretendidos para o grupo.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). CORONAVÍRUS COVID-19 [Internet]. [2021. [cited 2021 apr 05] Available from: <https://coronavirus.saude.gov.br/>
2. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. 2021. [cited 2021 apr 05], Available from: <https://COVID19.who.int/table>
3. Porto D. Trabalho doméstico e emprego doméstico: atribuições de gênero marcadas pela desigualdade. *Rev Bioética*. 2008;16(2):287-303.
4. Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Canais registram mais de 105 mil denúncias de violência contra mulher em 2020 [Internet]. 2021, [cited

- 2021 apr 06] Available from: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2021/03/canais-registram-mais-de-105-mil-denuncias-de-violencia-contra-mulher-em-2020>
5. Moraes RF. Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva TT - Português. Bol Anál Político-Instit [Internet]. [cited 2021 apr 10] 2020;(22):37–50. Available from: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10091/1/BAPI_N22_COVID_19_Artigo_3.pdf
 6. Ministério da Saúde (BR). O que é Atenção Primária? [Internet]. [cited 2021 apr 11] Available from: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>
 7. Vasconcelos EM, Braz R, Lorenzo R Di, Reis TR. Manual ajuda e suporte mútuos em saúde mental. 2013.
 8. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS [Internet]. [cited 2021 apr 20] Available from: <https://aps.saude.gov.br/ape/pics>
 9. Barros NF, Spadacio C, Costa MV da. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. Saúde em Debate [Internet]. 2018. [cited 2021 apr 23], 42(spe1):163–73. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042018000500163&lng=pt&tlng=pt
 10. Souto T da S, Batista SH, Alves Batista N. A educação interprofissional na formação em Psicologia: olhares de estudantes. Psicol Ciência e Profissão [Internet]. 2014, [cited 2021 apr 05] 34(1): 32–45. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000100004&lng=pt&tlng=pt
 11. Santos LC, Simonetti JP, Cyrino AP. A educação interprofissional na graduação de Medicina e Enfermagem em prática na atenção primária à saúde: a perspectiva dos estudantes. Interface - Comun Saúde, Educ [Internet] 2018 [cited 2021 apr 05], 22 (suppl 2):1601–11. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832018000601601&lng=pt&tlng=pt
 12. Neto M, Gomes T de O, Porto FR, Russo Rafael R de M, Fonseca MHS, Nascimento J. Fake news no cenário da pandemia de COVID-19. Cogitare Enferm. 2020. 25.
 13. Alves L. EDUCAÇÃO REMOTA: ENTRE A ILUSÃO E A REALIDADE. Interfaces Científicas -Educ [Internet] 2020. [cited 2021 apr 21] 4;8(3):348–65. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/925>

O uso de ferramentas digitais na promoção da interprofissionalidade entre estudantes e profissionais da saúde durante a pandemia da Covid-19: relatos de experiências

Ana Livia de Souza Barbosa

Lucas Queiroga Melo

Alison Fernandes Brito de França

Discentes do PET Saúde Interprofissionalidade Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Samara Maria Ramos

Eliada Alves de Lyra

Preceptoras do PET Saúde Interprofissionalidade Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Maristela de Melo Moraes

Tutora do PET Saúde Interprofissionalidade Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

O presente estudo traz como objetivo relatar experiências de um subgrupo do Projeto de Educação Tutorial sobre a interprofissionalidade entre estudantes e profissionais da saúde a partir do uso de Ferramentas Digitais no período da

Pandemia da COVID-19. Trata-se de três relatos de experiências do subgrupo da Unidade Básica Rosa Mística durante o projeto do PET- Interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande realizado entre março de 2020 e março de 2021, através das Ferramentas Digitais. Os relatos de experiência abordados foram: reuniões on-line da referida unidade, elaboração de materiais educativos para as redes sociais e integração do PET- Interprofissional com a disciplina Estágio Curricular Supervisionado do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Os relatos de experiências demonstraram que, apesar de não ter ocorrido encontros e atividades presenciais no período de pandemia, a promoção da interprofissionalidade foi desenvolvida através das ferramentas digitais como processos de comunicação e intervenções entre o PET Saúde Interprofissionalidade, discentes do Estágio Supervisionado, a comunidade e profissionais da Unidade Básica de Saúde Rosa Mística.

Palavras chaves: Educação Interprofissional; Pandemia; Internet, Atenção Primária à Saúde

The use of digital tools in promoting interproficiency among students and health professionals during the pandemic of covid-19: reports of experiences

Abstract

The objective of the present study is to report experiences of a subgroup of the tutorial education project on inter-proficiency between students and health professionals from the use of digital tools in the period of the COVID-19 pandemic. These are three reports of experiences of the subgroup of the Basic Misty Unit during the PET-interproficiency project of the Federal University of Campina Grande held between March 2020 and March 2021 through the digital tools. Experience reports addressed were: On-line meetings of the said unit, elaboration of educational materials for social networks and integration of PET-interprofessional with the discipline Curricular supervised internship from the undergraduate course in Nursing of the Federal University of Campina Grande. The reports of experiences have shown that, despite non-meetings and face-to-face activities in the pandemic period, the promotion of interproficiency was developed through digital tools such as communication processes and interventions between the PET interproficiency, students

of the supervised internship, the Community and professionals from the Primary Health Unit.

Keywords: Interprofessional Education; Pandemic; Internet; Primary Health Care.

Introdução

A saúde se tornou direito e dever do Estado a partir da Constituição Federal de 1988, possibilitando o nascimento do Sistema Único de Saúde (SUS) instituído pela Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/90⁽¹⁾. Por meio de uma rede regionalizada e hierarquizada, o SUS busca a prevenção à doença e a promoção à saúde da população, buscando uma melhor qualidade de vida⁽²⁾.

Diante dos desafios do gerenciamento à saúde, em 2003, os Recursos Humanos em Saúde (RHS) cria a Secretaria de Gestão e da Educação na Saúde (SGTES) tendo papel estratégico no Plano Nacional de Saúde (PNS) com o intuito de resolver as problemáticas já existentes para o Ministério da Saúde (MS)⁽³⁾.

O Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET - Saúde) foi iniciado em 2013 por meio das diretrizes do PNS sob responsabilidade da SGTES promovendo a educação interprofissional, integrando alunos de graduação de diferentes processos de formação na saúde⁽⁴⁾.

Na sua composição, o PET Saúde da Universidade Federal de Campina Grande é dividido em quatro Grupos de Trabalho (GTs) com dois tutores docentes em cada grupo. Cada GT, é subdividido em cerca de 3 subgrupos compostos por preceptores que são trabalhadores da saúde, sendo eles: Enfermeiros, Dentistas e Médicos; além de alunos compreendidos entre os cursos de Medicina, Enfermagem e Psicologia. Ficando dividido os subgrupos em cada Unidade Básica de Saúde (UBS), são compreendidas no GT3 as seguintes UBSS: Horacina de Almeida, Inácio Mayer e Rosa Mística, localizadas em Campina Grande, Paraíba.

A fim de fortalecer o trabalho interprofissional realizado pelo PET, o projeto ainda contou com a parceria dos PETS da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) - CUITÉ, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) - Campina Grande e Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - Natal.

A importância do desenvolvimento das habilidades em conjunto possibilita uma aprendizagem mais participativa. Como consequência, o contato multidisciplinar viabiliza o melhor acolhimento e a ampliação do cuidado, conciliando diversos pontos de vistas empenhados para a resolução de uma demanda e suas prioridades⁽⁵⁾.

O PET Saúde da UFCG propôs, na formação em saúde, a utilização de práticas colaborativas e interprofissionais, aproximando discentes do processo de trabalho e de profissionais da saúde⁽⁶⁾. Sendo assim, o estudante passa a atuar e conhecer a atenção básica em suas práticas por meio de reuniões semanais e dispositivos da saúde⁽⁷⁾, construindo um aprendizado colaborativo que auxilia na compreensão da importância da interprofissionalidade

Consequentemente ao início da Pandemia da COVID-19, que teve o seu primeiro caso diagnosticado na China em dezembro de 2019, o distanciamento social repercutiu diretamente no funcionamento do ensino superior. Por motivo de fechamento generalizado das universidades, um novo modelo educativo, como medida paliativa, tornou-se o único meio viável para a continuação da educação, sendo ele feito de forma remota, por meio de plataformas de comunicação como o *Google Meet*⁽⁸⁾. Desta forma, o desenvolvimento de outras estratégias pedagógicas se fez necessário para a manutenção da educação com a adoção de meios digitais para a realização de atividades acadêmicas de forma remota com o propósito de evitar o contato físico e assim a exposição ao novo Coronavírus⁽⁹⁾.

Assim, em consonância com a crise sanitária mundial provocada pela Pandemia, entre Março de 2020 a Março de 2021, o Ministério da Saúde, juntamente com os coordenadores do PET Saúde Interdisciplinaridade de cada instituição de ensino, buscaram pela continuidade do projeto por meio das FD. Logo, o presente trabalho traz como objetivo relatar experiências de um subgrupo do PET no que tange a interprofissionalidade entre estudantes e profissionais da saúde a partir do uso de FD no período da Pandemia da COVID-19.

Metodologia

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. O relato de experiência é uma modalidade do conhecimento que está no campo da pesquisa qualitativa, em que o sujeito, afetado pela experiência vivida, constrói direcionamentos de pesquisa a partir de trabalhos de memória. Por fim, o sujeito, trará então, suas compreensões e conclusões sobre o fato vivido⁽¹⁰⁾.

O relato de experiência baseou-se nos acervos associativos dos integrantes do SURM. Esse é composto por duas preceptoras sendo uma enfermeira e uma nutricionista, trabalhadoras de UBS de Campina Grande; e três discentes sendo dois do curso de medicina e um do curso de psicologia da UFCG.

Para se realizar o relato de experiência, foi necessário um período de vivências pelo subgrupo de 12 meses através das FD, tendo início em março de 2020, quando teve início a pandemia no Brasil, até março de 2021, quando encerrou o PET Saúde Interprofissionalidade. Entre as experiências vividas pelo SURM como a elaboração de programas de Rádio, participação em lives promovidas pelo PET no *YouTube*, três delas se destacaram por terem sido

realizadas apenas entre os integrantes do SURM: reuniões on line do SURM, elaboração de materiais educativos para as redes sociais e integração do PET Saúde Interprofissionalidades com a disciplina Estágio Curricular Supervisionado do Curso de Graduação em Enfermagem da UFCG. Para tais ações, as FD utilizadas foram: *Whatsapp, Instagram, Facebook, Canva, Google Meet e Google Drive*.

O desenvolvimento dessas vivências interprofissionais esteve baseado nos pilares do “Marco para a ação em educação interprofissional e prática colaborativa” feito pela Organização Mundial da Saúde (OMS⁽¹¹⁾) e no “Plano de Ação para Implantação da Educação Interprofissional em Saúde no Brasil” desenvolvido pelo Ministério da Saúde, mais especificamente pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde⁽¹²⁾.

O Marco é resultado da elaboração de um projeto do grupo de estudos da OMS tanto em Práticas Colaborativas (PC) como Educação Interprofissional (EIP). Nesse projeto, foi detalhada a importância da interprofissionalidade tanto na prática nos serviços como no processo formativo e de educação permanente sendo então, um mecanismo novo que terá a seguinte função: diminuição da crise global na força de trabalho em saúde⁽¹¹⁾.

Já o Plano de Ação, elaborado pelo DEGES, Ministério da Educação, Instituições de Ensino Superior, Rede Brasileira de Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde (REBETIS), teve a ideia de propor um vasto plano de ações a fim de serem fortalecidos a EIP e as PC no Brasil. “Assim, foram objetivos do plano: melhorar a qualidade da atenção à saúde, maior integração entre os profissionais de saúde, rompimento com o individualismo profissional, segurança do paciente garantida, evitando erros na área de saúde, centralidade do cuidado ao paciente; e maior resolutividade na área da saúde”⁽¹²⁾.

Além do Marco e do Plano de ação, as iniciativas desenvolvidas pelo SURM se basearam nas demandas específicas da comu-

nidade. E para saber das demandas específicas, foi necessário o retorno ao Diagnóstico Situacional produzido pelo SURM entre os meses de Maio e Outubro de 2019, o qual teve a finalidade de conhecer a realidade de trabalho e a comunidade à qual o trabalho estava destinado, a fim de poder implementar estratégias e programas capazes de contribuir para melhoria das condições de trabalho e de atendimento⁽¹³⁾. Assim, dentre as diversas demandas da Comunidade abrangida pela UBS Rosa Mística, as mais urgentes e as que foram mais trabalhadas com o auxílio das FD foram: saúde mental de gestantes, saúde da criança e seu desenvolvimento infantil, e a automedicação.

Resultados

Com vistas à organização da apresentação dos três grupos de experiências aqui relatadas, seguem abaixo os seguintes tópicos: Reuniões do SURM, Elaboração de materiais educativos para as redes sociais, Integração do PET Saúde Interprofissional Idades com a disciplina Estágio Curricular Supervisionado do Curso de graduação em Enfermagem da UFCG.

Reuniões on line do SURM

Atualmente, 4,1 bilhão de pessoas no mundo têm acesso à internet, o que representa mais da metade da população mundial⁽¹⁴⁾. No Brasil, o número de domicílios que fazem uso da Internet subiu de 79,1% para 82,7% de 2018 para 2019⁽¹⁵⁾.

Esses dados nos mostram que uma grande característica da pós-modernidade é o crescimento exponencial do uso da Internet pela população do Brasil e do mundo. Tal crescimento do uso da

internet facilitou o processo de globalização da comunicação e da economia, de modo que, essa evolução tecnológica tem gerado mudanças sociais, acelerando o surgimento de novos paradigmas, sistemas, e meios de interação educacional, além de novos ambientes de aprendizagem, ensino e debates digital⁽¹⁶⁾.

Nesse contexto, o advento da Pandemia da COVID-19 intensificou e obrigou a utilização mais recorrente desses novos ambientes de aprendizagem. No entanto, ninguém, nem mesmo aqueles que já faziam uso de ambientes virtuais para a realização de reuniões ou debates, esperavam que as circunstâncias provocadas pela Pandemia gerariam a necessidade de uma modificação tão brusca e emergente nos meios de interação social e educacional⁽¹⁷⁾.

Assim, as reuniões realizadas semanalmente e presencialmente por cada GT envolvido no PET Saúde Interprofissionalidades da UFCG tiveram que ser transferidas para o meio digital, a fim de evitar qualquer tipo de contaminação pelo vírus Sars-CoV-2 entre os integrantes do projeto. Além da interrupção das reuniões presenciais, as práticas que ocorriam na UBS Rosa Mística também tiveram que ser canceladas. Dessa maneira, criou-se a modalidade de encontros virtuais em que o GT se reunia todas as segundas-feiras na plataforma *Google Meet*. Após algumas reuniões do GT, chegou-se à conclusão de que algumas dessas reuniões semanais deveriam ocorrer entre os subgrupos para que os mesmos discutissem cenários e demandas da saúde de uma forma mais específica. Dessa forma, os integrantes do SURM passaram a se reunir virtualmente uma vez na semana a fim de realizarem as seguintes atividades: discutir temáticas que se faziam mais urgentes na UBS ou outras temáticas de caráter interprofissional que eram postas em discussão.

Em algumas reuniões, depois da observação do Diagnóstico Situacional da Comunidade Rosa Mística, produzido pelo próprio SURM, chegou-se à conclusão de que a temática sobre a importân-

cia de um olhar interprofissional para a Saúde Mental das gestantes bem como os processos biopsicossociais desta fase, deveria ser abordada em futuras práticas devido à carência de atenção para esse grupo de pessoas.

Além da temática da saúde da mulher nos seus aspectos voltados à saúde mental e reprodutiva, os cuidados relacionados à saúde da criança e o desenvolvimento infantil também foram assuntos abordados, de modo que estavam em consonância com as demandas do diagnóstico situacional e com as trocas de experiências em reuniões do SURM.

Elaboração de materiais educativos para as redes sociais

Tendo em vista a conjuntura a nível global do período relatado, o PET Saúde Inteprofissionalidade e, conseqüentemente, o SURM, considerou essencial um novo veículo de comunicação e interatividade com a população. Nesse sentido, a introdução das redes sociais nas atividades dos membros do projeto foi essencial para atingirmos os novos objetivos propostos.

A escolha por essa alternativa se deu devido ao alcance exponencial que as ferramentas digitais possuem, especialmente a nível de Brasil, em que cerca de 80% dos brasileiros possuem um *smartphone*, além de existir mais dispositivos em uso (acima de 230 milhões) do que o número de habitantes no país (cerca de 220 milhões). Ademais, esses aparelhos não se restringem apenas para ligações por áudio ou vídeo, e são expressivamente utilizados para movimentações bancárias, compras e vendas no mercado digital e se configuram como o principal meio de informação dos brasileiros⁽¹⁸⁾.

Com isso, foram utilizadas diversas plataformas online para o planejamento, elaboração e divulgação das ações do projeto. A

partir do *Google Meet*, as reuniões semanais eram realizadas, nas quais elaborava-se o planejamento de atividades e atribuição de funções, como o cronograma de postagens e a divisão destas entre os membros discentes, respectivamente. Contudo, além das atividades técnicas, o grupo reunido também promovia trocas de experiências, tanto a nível formal ou acadêmico quanto das mais variadas atividades diárias, o que tornava o ambiente mais agradável e acolhedor.

Assim, foram criadas duas páginas de rede social da UBS Rosa Mística, uma no *Instagram* (<https://www.instagram.com/ubsrosamistica/>) e outra no *Facebook* (<https://www.facebook.com/ubsrosamistica>), além de um contato no *WhatsApp*, a fim de facilitar o contato com os usuários da atenção primária, em especial da própria unidade, e encaminhar informativos para estes. Inicialmente, o primeiro passo foi possibilitar o conhecimento das páginas por parte dos usuários, de modo que a participação dos preceptores nessa tarefa foi essencial pelo fato deles trabalharem na UBS e terem contato direto com a população.

Posteriormente, as primeiras postagens, publicadas de modo semanal, procuraram compartilhar conteúdos com a população acerca dos cuidados preventivos contra a COVID-19, por meio de postagens em texto e vídeo, de linguagem acessível e com ilustrações para facilitar a compreensão dos usuários, e com a realização de *quizzes* com perguntas e respostas, para promover uma maior interação dos usuários e seguidores das páginas com o conteúdo postado. Após esse primeiro ciclo, as publicações incluíam também os mais variados temas em saúde, abordados de maneira interprofissional e voltados para a atenção básica, como aleitamento materno, vacinação, cuidados caseiros, prevenção de doenças, saúde mental e educação em saúde.

Para a elaboração das postagens, foi utilizado o aplicativo *Canva*. Entretanto, devido ao fato de ser um aplicativo recente e

previamente pouco conhecido, foi promovido um *workshop*, através do *Google Meet*, entre os próprios participantes da SURM para auxiliar aqueles pouco familiarizados à edição das postagens. Ainda, no tocante à escolha dos temas a serem abordados nas redes sociais, estes foram escolhidos de comum acordo e pautados de modo didaticamente associado ao contexto histórico e social do período referido, tanto com informações periódicas sobre a pandemia quanto como nas campanhas de Outubro Rosa e Novembro Azul, por exemplo. Acerca das temáticas referentes à COVID-19, destacou-se a contribuição do PET-Saúde em facilitar à população o acesso à informações de base científica comprovada, de modo a combater as *fake news* presentes na internet e nas mídias digitais, sendo esta uma mazela também de caráter pandêmico e que é responsável indireta de mortes no País⁽¹⁹⁾.

Integração do PET Saúde Interprofissionalidades com a disciplina Estágio Curricular Supervisionado do Curso de graduação em Enfermagem da UFCG.

Segundo Costa et al⁽²⁰⁾, a mentalidade da EIP nas instituições de ensino pode-se iniciar com atividades inicialmente simples, como a criação de módulos, realização de atividades em disciplinas ou a criação de grades curriculares de diferentes cursos que dialogam ou que se assemelham. Além disso, perceber temáticas de interesse a todos os cursos envolvidos e convidar professores de outros cursos a fim de realizar apresentações sobre determinado tema, instigando discussões sobre o papel das diversas profissões da saúde também fazem parte da EIP.

Pensando nessa perspectiva, em Setembro de 2020, surgiu a ideia da integração do programa PET Saúde Interprofissionalidade com a disciplina Estágio Curricular Supervisionado do

curso de Enfermagem da UFCG na tentativa de difundir a EIP entre os discentes. Esse plano foi criado por uma das professoras integrante do PET e responsável pela disciplina da enfermagem, a qual decidiu complementar a carga horária dos alunos do estágio através dessa integração curricular. Essa interação de projetos ocorreu devido ao cenário da Pandemia da COVID-19, que impediu a continuação das atividades práticas pelos discentes.

Dessa maneira, a ideia de integração se deu início quando a professora responsável pela disciplina do estágio entrou em contato com os discentes do SURM para explicar como se daria esse projeto. Assim, as atividades se iniciaram com a apresentação do Diagnóstico Situacional da UBS Rosa Mística pela SURM para a dupla selecionada pela professora para acompanhar nas atividades do PET Saúde Interprofissionais. A apresentação do Diagnóstico Situacional foi feita através da plataforma *Google Meet*, e fez-se necessária para que a dupla se inteirasse do território compreendido pela UBS Rosa Mística e das principais necessidades daquele ambiente.

O próximo passo foi a realização de reuniões, também na plataforma *Google Meet*, com a participação dos estudantes do Estágio Supervisionado, do SURM e da equipe de saúde da UBS Rosa Mística a fim de que os primeiros tivessem conhecimento das fragilidades e dos potenciais da comunidade e assim, pudessem propor ações interprofissionais na melhoria do cenário. As ações propostas foram as seguintes: necessidade de permanência das discussões sobre temáticas apresentadas no Diagnóstico Situacional, insistência do debate de temas como automedicação, ações de promoção de vínculos da equipe de saúde com associações/comunidades locais, aumento da interação do grupo de *whatsapp* composto pela equipe da UBS, estudantes do Estágio e SUBS; preparação de materiais gráficos para divulgação como

calendário vacinal e automedicação e alinhamento dos temas postados no *Instagram* com as demandas do Diagnóstico Situacional.

Assim, de acordo com o exposto, observou-se que essa integração de componentes curriculares entre os diversos cursos da saúde possibilitou o exercício da interdisciplinaridade, a qual se caracteriza pelo enaltecimento da aprendizagem entre diferentes áreas de atuação profissional e do conhecimento(20). Por sua vez, a interdisciplinaridade mostra que há uma correlação de interdependência, com diálogo marcado pela parceria entre os diferentes domínios, com o propósito de um objetivo em comum. Assim, o objetivo da colaboração dos módulos curriculares foi contribuir para a promoção da saúde na comunidade Rosa Mística através da EIP.

Resultados e Discussão

Com relação às reuniões do SUBR, o acesso à internet por todos os integrantes possibilitou o desenvolvimento da EIP. Esse cenário positivo se deveu ao fato de que, como afirma o Marco da ONU(12) a EIP ocorre quando profissionais, professores e estudantes de duas ou mais áreas da saúde aprendem entre si, com os outros e sobre os outros a fim de aumentar os resultados em saúde e possibilitar a colaboração efetiva⁽²¹⁾. Assim, como preconizado pelo DEGES⁽¹²⁾, o rompimento com o individualismo profissional e fortalecimento dos espaços de divulgação e produção do conhecimento em EIP foram possíveis.

No entanto, diferentemente da EIP, as PC foram prejudicadas com o advento da Pandemia, pois as PC ocorrem quando vários profissionais e estudantes de saúde, com diferentes experiências da área, trabalham com pacientes, familiares e comunidades para prestar assistência da mais alta qualidade. As PC possibilitam aos

estudantes e profissionais de saúde interagir com qualquer pessoa cujas habilidades permitam ajudar na conquista dos objetivos de saúde da comunidade local⁽²¹⁾. Dessa forma, como os integrantes do SURM não puderam ter um contato efetivamente prático com a comunidade durante a pandemia, a troca de experiências com a mesma e o conhecimento das necessidades mais urgentes da comunidade, na tentativa de promoção da saúde foi prejudicada.

Com relação ao uso das redes sociais, os discentes, preceptores e tutores do PET Saúde Interprofissionalidades descobriram um novo meio de diálogo em educação e saúde de potencial significativo, apesar de recente e introduzido de maneira abrupta. Essa introdução de atividades remotas de maneira majoritária na esfera educacional, foram, de fato, uma revolução no processo de ensino e aprendizagem experimentada por todo o planeta. Assim, a internet passou a ser uma das maneiras de extrapolação dos limites físicos acadêmicos e que pode dialogar com os mais diversos setores sociais, políticos e econômicos⁽²²⁾.

No entanto, as atividades nas redes sociais não demonstraram o efeito e impacto esperados. O engajamento dos seguidores das páginas da UBS Rosa Mística restringiu-se, principalmente, aos próprios participantes do PET- Saúde, tanto do subgrupo responsável pelas postagens quanto pelos outros subgrupos. Dois pontos principais foram levantados nas reuniões semanais acerca dos motivos para a inexpressiva participação da população nas mídias digitais.

O primeiro se refere à condição socioeconômica da comunidade da Rosa Mística. A construção histórica dessa região, datada desde a década de 1940, é resultado da migração campo-cidade que começava a se intensificar em Campina Grande. Contudo, o crescimento populacional não foi acompanhado pelo desenvolvi-

mento social, o que reflete, atualmente, na condição precária da comunidade⁽²³⁾. Com isso, o acesso à internet e às redes sociais pelos habitantes e usuários da UBS tende a ser menor em comparação a outras regiões da própria cidade de Campina Grande.

O segundo ponto levantado diz respeito à baixa divulgação das redes sociais da Unidade Básica. Com a instalação da pandemia, os atendimentos, as visitas domiciliares e a presença dos discentes do projeto foi impossibilitada. Essas três atividades são de extrema importância para promover maior proximidade e relacionamento com a população atendida⁽²⁴⁾. Consequentemente, seriam essenciais para uma divulgação efetiva das atividades nas redes sociais, o que dificultou o conhecimento da existência dessas redes por parte da comunidade.

Em se tratando da integração do PET Saúde Interprofissionalidades com o Estágio Supervisionado, observou-se que essa interdisciplinaridade só foi possível devido ao cenário de Pandemia como uma ideia de complementação da carga horária devido a impossibilidade das visitas às UBSS. Assim, as FD desempenharam um papel de suma importância para que as ações planejadas pelo SURM em parceria com a dupla do Estágio pudessem ser efetivadas.

Mas para que essa integração curricular fosse possível, foi necessário o intenso interesse por parte dos participantes em querer aprender sobre o manejo das FD para saberem usufruí-las da melhor maneira possível e assim proporcionar e promover a interprofissionalidade. Assim, fez-se necessário conhecer as FD, observar o que se pretendia com o manejo das mesmas e por fim, chegar à conclusão se as FDs escolhidas eram as mais propícias para o efeito, pois o simples manejo de FD não é garantia do alcance interprofissional e pedagógico⁽²⁵⁾.

Considerações finais

Os relatos de experiências demonstraram que, apesar de não ter ocorrido encontros e atividades presenciais no período de pandemia, a promoção da interprofissionalidade foi desenvolvida. Essa promoção se deu através das FD como meio de comunicação e intervenção entre o PET Saúde Interprofissionalidade, discentes do Estágio Supervisionado, a comunidade e profissionais da UBS Rosa Mística. Para esse fim, a EIP norteou todas as ações e intervenções do SURM. Além disso, a criação de uma compreensão da interprofissionalidade entre os discentes foi um resultado muito importante alcançado, pois espera-se que os futuros profissionais saiam das academias pensando no trabalho de forma coletiva e conjunta com outras profissões.

No entanto, o acesso majoritário da comunidade da UBS Rosa Mística às redes sociais não teve o sucesso esperado. Essa situação reflete que as FD digitais ainda não têm um caráter totalmente universal e que as situações de vulnerabilidade sócio econômicas impactam nesse acesso aos recursos digitais via internet.

Houve um grande empenho de toda equipe, profissionais de saúde e estudantes (estagiários e participantes do PET) para que a população fosse bem assistida por meio das ferramentas digitais no contexto o qual estamos vivendo. Houve pesquisa de informações científicas que facilitasse a vida dos usuários em seu cotidiano, informações de situações pertinentes na saúde pública, informações do funcionamento da UBS Rosa Mística, de campanhas estabelecidas pelo Ministério Público no período anual. No entanto, os motivos já citados anteriormente, o êxito não foi tanto o quanto se esperava da adesão e acesso da população às mídias digitais, levando a equipe envolvida ao questionamento, do que mais poderia ser feito, sobre quais outros meios de envolver os usuários sem o contato físico era possível, sobre como superar as

dificuldades de acesso à internet que as vulnerabilidades socioeconômicas provocam.

Por fim, em possíveis cenários futuros e semelhantes de afastamento e controle social devido a pandemias como essa ou mesmo em cenários não epidêmicos, percebemos que as FD podem ser utilizadas no alcance de objetivos, bem como ser uma potente estratégia de comunicação entre os profissionais e os discentes através da interprofissionalidade.

Referências

1. Brasil. Lei. 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 20 Set. 1990.
2. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.
3. Pierantoni CR, Varella TC; Santos MR; Gestão do trabalho e da educação em saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 18, n. 4, p. 685–704, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So103-73312008000400005&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 26 Abr. 2021.
4. França T, Magnago C, Santos MR. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. *Saúde em Debate*, v. 42, n. spe2, p. 286–301, 2018.

- Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So103-11042018000600286&lang=en>. Acesso em: 18 Abr. 2021.
5. Arrais PSD, Aguiar ASW, Souza MA. Integralidade: desafio pedagógico do PET-Saúde /UFC. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 36, n. 1 suppl 2, p. 56–61, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So100-55022012000300009&lang=en>. Acesso em: 18 Abr. 2021.
 6. Camara AMCS, Grossemann S, Pinho DLM. Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: a percepção de tutores. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, n. suppl 1, p. 817–829, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500817&lang=en>. Acesso em: 18 Abr. 2021.
 7. Faria RM. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 11, p. 4521–4530, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020001104521&lang=en>. Acesso em: 18 Abr. 2021.
 8. Khatib ASEl. Aulas por Videoconferência: Uma solução para o distanciamento social provocado pela COVID-19 ou um grande problema? 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/787>>. Acesso em: 19 Abr. 2021.
 9. Gusso HL, Archer AB, Luiz FB; *et al.* ENSINO SUPERIOR EM TEMPOS DE PANDEMIA: DIRETRIZES À GESTÃO UNIVERSITÁRIA. *Educação & Sociedade*, v. 41, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So101-73302020000100802&lang=pt#B12>. Acesso em: 18 Abr. 2021.
 10. Daltro MR; Faria AA. Relato de experiência: uma narrativa científica da pós-modernidade. *Estud. pesqui. psicol.* Rio de Janeiro, vol.19, n.1, p. 223-237. jan./abr. 2019
 11. Organização Mundial da Saúde (OMS). Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Genebra: OMS; 2010.
 12. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Disponível em: <http://redescola.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/-_cida_timo_-_apresentacao_ed._interprofissional.pdf>
 13. Silva CSSL, Koopmans FF, Daher DV. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária à Saúde. *Revista PróUniverSUS*. 2016 Jan./Jun.; 07 (2): 30-33.
 14. Estudo da ONU revela que mundo tem abismo digital de gênero. *ONU News*. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2019/11/1693711>>. Acesso em: 30 Abr. 2021.
 15. Agência Brasil. Sobe para 82,7% percentual de domicílios com internet, diz IBGE. Disponível em: <<https://agencia-brasil.ebc.com.br/geral/noticia/2021-04/sobe-para-827-per>>

- centual-de-domicilios-com-internet-diz-ibge>. Acesso em: 30 Abr. 2021.
16. Garrison D, Anderson T. El e-learning en el siglo XXI. Investigación e práctica. Barcelona: Octaedro, 2005. Disponível em <<https://octaedro.com/libro/el-e-learning-en-el-siglo-xxi/>>.
 17. Moreira JA, Henriques S, Melaré VBD. (2020). Transitando de um ensino remoto emergencial para uma educação digital em rede, em tempos de pandemia. *Dialogia*. 351-364. 10.5585/dialogia. n 34.17123. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/341885804_Transitando_de_um_ensino_remoto_emergencial_para_uma_educacao_digital_em_rede_em_tempos_de_pandemia>. Acesso em: 30 Abr. 2021.
 18. Pesquisa Anual do Uso de TI. FGV EAESP. Disponível em: <<https://eaesp.fgv.br/producao-intelectual/pesquisa-anual-uso-ti>>. Acesso em: 30 Abr. 2021.
 19. Galhardi CP, et al. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da COVID-19 no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 2, p. 4201-4210, Oct. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006804201&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Apr. 2021.
 20. Costa MV, Peduzzi M, Freire JRF, Silva CBG. Educação Interprofissional em Saúde. Natal: UFRN/Secretaria de educação a Distância, 2018.
 21. OPAS/OMS Brasil - Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa | OPAS/OMS, Pan American Health Organization / World Health Organization, disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=3019:marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa&Itemid=844>, acesso em: 30 Apr. 2021.
 22. Souza EP. Educação em tempos de pandemia: desafios e possibilidades. *Cadernos De Ciências Sociais Aplicadas*, 17(30), p. 110-118. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/ccsa.v17i30.7127>
 23. Araújo CM. O papel do Estado e dos moradores no processo de consolidação da Comunidade da Rosa Mística, Campina Grande/PB. Dissertação (Mestrado em Geografia). Departamento de Ciências Geográficas, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, p.136.2014.
 24. Chiba JMC et al. A importância das visitas domiciliares na promoção da saúde: relato de experiência. *An Congr Bras Med Fam Comunidade*. Belém, 2013 Maio; 12:245.
 25. Moreira JA., Monteiro A. Training and Collaborative Tools for Teaching in the Social Web, *Revista Diálogo Educacional*, v.15, n. 45, p. 379-397, 2015.

Redes sociais e o cuidado interprofissional em Saúde Mental: um relato de experiência em tempos de Pandemia

Anderson Noberto da Silva

Priscylla Emylly Lacerda de Sousa

Renata Rodrigues de Lima Silva

Discentes do PET Saúde Interprofissionalidade, Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, PB, Brasil.

Leandra Taline Pereira de Souza

Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade.

Nutricionista da Unidade Básica Benjamin Bezerra da Silva, Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande, PB, Brasil.

Luzibênia Leal de Oliveira

Ana Janaina Jeanine Martins de Lemos Jordão

Tutoras do PET Saúde Interprofissionalidade. Docentes da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, PB, Brasil.

Resumo

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde desenvolve atividades em colaboração às ações de cuidado da Atenção Primária em Saúde no Brasil. Contudo, durante o ano de 2020 o estado pandêmico exigiu criatividade

diante à interrupção de atividades de maneira presencial. Devido às novas regras de distanciamento social e pelo pânico ao risco de ser contaminado pelo novo coronavírus, alguns usuários da comunidade do bairro Acácio Figueiredo, também conhecido como Catingueira, acabaram por abandonar o acompanhamento em saúde. Diante disso, surgiu a proposta de criar um grupo de cuidado em saúde, por meio de um aplicativo de mensagem, junto à comunidade cadastrada na Unidade Básica de Saúde daquele da região. Este artigo tem como objetivo relatar experiência sobre a implementação de um grupo de cuidado em saúde, por meio de um aplicativo de mensagem, junto a usuários de uma Unidade Básica de Saúde da cidade. A atitude permitiu abrir um canal de comunicação com estes usuários, a fim de acolher as demandas, orientar e prevenir possíveis agravamentos de sofrimento psíquico, além de dar dicas de cuidado e saúde. Esta estratégia de cuidado se mostrou viável dentro do campo de possibilidades que o cenário atual impôs, permitindo uma reflexão sobre as limitações do acesso à internet por parte da população. Espera-se que esse trabalho possa contribuir para reforçar a importância da continuidade do cuidado à saúde mental na Atenção Básica no contexto da pandemia da COVID-19.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Isolamento Social, Saúde Mental, Mídias Sociais.

Social networks and interprofessional care in mental health: an experience report in pandemic times

Abstract

The education program for health work develops activities in collaboration with the actions of care for primary health care in Brazil. However, during the year 2020 the pandemic state required creativity before interruption of activities in a face-to-face manner. Due to the new rules of social isolation and panic to the risk of being contaminated by the new coronavirus, some users of the Community of the Acácio Figueiredo neighborhood, also known as a Catingira, ended up abandoning health follow-up. In view of this, the proposal has emerged to create a health care group, through a message application, with the Community registered in the Basic Health Unit of that in the region. This article aims to report experience on the implementation of a health care group, through a message application, along with users of a basic city health unit. The attitude allowed opening a communication channel with these users in order to embrace the demands, guide and prevent possible aggravations of psychic suffering, as well as giving care and health tips. This strategy of care proved to be viable within the field of possibilities that the current scenario imposed, allowing a reflection on the limitations

of Internet access by the population. This work is expected to contribute to strengthening the importance of continuing mental health care in basic care in the context of COVID-19 pandemic.

Keywords: Primary Health Care, Social Isolation, Mental Health, Social Media.

Introdução

Com a descoberta de um novo tipo de Síndrome Respiratória Aguda Severa, o Coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela doença denominada (COVID-19), no final do ano de 2019, o mundo inteiro sofreu os impactos de um novo modo de viver. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. Trata-se de um quadro clínico que afeta primordialmente o sistema respiratório, sendo possível haver manifestação de sintomas não respiratórios, renais, neuronais ou cardiovasculares⁽¹⁾.

A transmissão do SARS-CoV-2 pode ocorrer por contato, gotículas, aerossóis, fômites, fecal-oral, pelo sangue, de mãe para filho e de animal para humanos. A infecção causa principalmente doença respiratória, que varia de doença leve a grave e óbito, e algumas pessoas infectadas pelo vírus nunca desenvolvem sintomas. Nesse cenário, o distanciamento social é a maneira mais efetiva de prevenir o contágio, aliado aos cuidados de testagem da população, isolamento de casos suspeitos, uso adequado da máscara e higienização de mãos e superfícies com álcool 70% (a setenta por cento de concentração)⁽²⁾.

Cada país possui autonomia para gerir a saúde de sua população, sabendo que é essa mesma gestão que possui influência direta com a qualidade da assistência prestada, ainda mais em situações emergenciais. Mesmo num contexto social em que o sistema de

saúde brasileiro está sendo modificado e apresenta fragilidades administrativas e de financiamento, ele ainda é um dos maiores sistemas de saúde do mundo, tendo nas ações executadas pela Atenção Primária de Saúde (APS) a base para o seu bom funcionamento.

Focando no trabalho junto com as comunidades, a APS tem a missão de realizar ações de prevenção e cura de forma regionalizada, contínua e sistematizada. O vínculo com os usuários e a comunidade é um ponto relevante. De acordo com Soares e Fonseca⁽³⁾, este vínculo deve ser construído por meio da escuta qualificada, resolubilidade dos encaminhamentos e atendimentos, sejam eles na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou em domicílio, buscando estimular a autonomia das pessoas quanto aos cuidados de saúde.

Além do medo da contaminação, o cenário pandêmico provocou mudanças no funcionamento diário da sociedade. A saúde mental da população aparece como um aspecto que deve ser observado de forma ainda mais cuidadosa, pelo potencial de aumento de casos de sofrimento psíquico e de dificuldades de enfrentamento deste fenômeno. As sequelas dessa experiência podem ser maiores do que o próprio número de mortos, e por isso, a Organização Mundial da Saúde ressalta a importância dos cuidados em saúde mental no enfrentamento de crises e desastres inesperados, como a pandemia de COVID-19⁽⁴⁾.

As atividades de rotina da APS precisam ser preservadas em tempos de pandemia, até porque as previsões apontam para um longo curso de convivência com o novo vírus, com alternância de maior e menor distanciamento entre as pessoas, o que exige a adequação de certos procedimentos e incorporação de outros, incluindo novas formas de cuidado cotidiano à distância, como é o caso de conversas virtuais, videochamadas e outras ferramentas tecnológicas que evitam as aglomerações.

O uso de tecnologias de informação e comunicação, como WhatsApp e telefone, para a realização de teleconsulta, garante a

oferta de ações de forma segura, de modo que não haja descontinuidade e agravamento das condições dos usuários em tratamento⁽⁵⁾. Pensando neste contexto, o presente estudo tem como objetivo relatar experiência de um grupo de cuidado em saúde liderado uma equipe do PET-Saúde/Interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande, realizadas em caráter emergencial a fim de garantir a manutenção do acompanhamento dos usuários, dando continuidade ao trabalho que já vinha sendo realizado presencialmente, intermediadas por rede social em função da situação de pandemia.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por uma equipe interprofissional do PET-Saúde/Interprofissionalidade no município de Campina Grande, Paraíba, aprovado pelo Edital Nº 10, de 23 de julho de 2018 do Ministério da Saúde por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)⁽⁶⁾. A equipe é composta por três discentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia, sob orientação de uma preceptora (nutricionista da APS) e duas docentes (enfermeira e bióloga) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), em parceria com a Secretária Municipal de Saúde de Campina Grande (Campina Grande, Paraíba).

O bairro Acácio Figueiredo, conhecido popularmente como “Catingueira”, surgiu durante a década de 60, devido ao crescimento populacional espontâneo e a expansão urbana para áreas periféricas sem infraestrutura. Durante os anos 80, foi instalado um lixão a céu aberto na região sem quaisquer medidas de proteção ao meio ambiente e à saúde dos moradores, nessa mesma década o prefeito em exercício, Ronaldo Cunha Lima, ordenou a

retirada de todo o lixo da região. Somente em 1990, foi implantado o Posto de Saúde da Catingueira onde, atualmente, funciona a UBS Benjamin Bezerra da Silva.

O PET-Saúde Interprofissionalidade é uma iniciativa integrada entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde funcionando como um instrumento de qualificação e formação profissional através da integração ensino, serviço e comunidade. Na Universidade Federal de Campina Grande, o programa envolve docentes e discentes dos cursos de enfermagem, medicina e psicologia e funciona em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde.

As atividades do programa eram desenvolvidas presencialmente até que, em 2019, iniciou, na China, uma nova virose que disseminou mundialmente a COVID-19. Diante disso, no dia 11 de março, o Diretor Geral da OMS decretou estado de pandemia, e os órgãos nacionais oficiais, como o Ministério da Saúde (MS), reforçaram as medidas de prevenção para a população. O estado da Paraíba, a partir do Decreto Nº 40.128, do dia 17 de março de 2020, passou a adotar medidas emergenciais de prevenção do contágio, enfatizando o distanciamento social⁽⁷⁾. Dessa maneira, a população paraibana passou a concentrar-se em suas residências e, inevitavelmente, modificou o cotidiano de vários setores da sociedade, principalmente na área da saúde.

Antes da pandemia, o grupo funcionava de forma presencial com reuniões quinzenais na UBS, onde tinha o apoio de profissionais como psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta e enfermeira, abordando temáticas variadas com os objetivos de incentivar a desmedicalização, promover bem-estar e qualidade de vida. Paralelo aos encontros na UBS, já existia um grupo formado no WhatsApp, que servia para interações pontuais (por exemplo, repasse de informações). Entretanto, devido às medidas de distanciamento social para contenção da transmissão do vírus SARS-CoV-2 as ações passaram a ser realizadas de maneira remota.

Optou-se, conseqüentemente, pelo WhatsApp devido a sua facilidade de manuseio, por ser um aplicativo gratuito, amplamente difundido pela população e permitir além da comunicação escrita a utilização de recursos audiovisuais. A pandemia provocada pelo novo coronavírus trouxe consigo sofrimento físico, psíquico, emocional e social, situações que afetaram negativamente a saúde mental da população, justificando, portanto, a manutenção do vínculo construído com grupo de saúde mental da UBS.

As atividades foram desenvolvidas no período de fevereiro de 2020 a março de 2021 com usuários do grupo de saúde mental de uma Unidade Básica de Saúde utilizando um aplicativo de mensagens WhatsApp, o qual foi reestruturado para dar continuidade ao que já era desenvolvido no presencial com os usuários da unidade e a equipe do PET-Saúde Interprofissionalidade composta por uma nutricionista, duas docentes da UFCG e estudantes de enfermagem, medicina e psicologia. O grupo passou a ser chamado de “Café com Saúde e Arte”, e a divulgação para outros usuários que poderiam ter interesse em participar ficou a cargo dos profissionais que atuavam na UBS e dos próprios usuários. Definiu-se que seu funcionamento seria sob livre demanda, porém semanalmente, às terças-feiras pela manhã, seriam publicados materiais de divulgação sobre um tema em saúde intercalado com uma forma de arte. Tais materiais poderiam ser em forma de imagem, frase, poesia (Figura 1), ou campanhas mensais (Figura 2) além de outros como podcast, indicação de vídeos e músicas.

Para que o desenvolvimento das ações pudesse ocorrer de maneira mais fluida, a equipe realizou uma reunião em que ficou estabelecida uma agenda de postagens semanais, em que cada colaborador se responsabilizava pelo preparo do material e publicação no dia previamente acordado. Os usuários do grupo foram consultados sobre assuntos que gostariam de conversar, mas os mesmos não foram específicos com relação a isso. Optamos por tratar de

temas diversos, relativos ao cuidado em saúde, de modo a contemplar áreas diversas e temas do interesse dos membros da equipe.

FIGURA 1 - EXEMPLOS DE IMAGENS UTILIZADA DURANTE AS AÇÕES DO GRUPO DE WHATSAPP SEMANALMENTE, O QUAL ERA CONHECIDO POR GRUPO “CAFÉ COM SAÚDE E ARTE”.



Fonte: arquivos dos autores

FIGURA 2 - EXEMPLO DE IMAGEM DE CAMPANHA MENSAL, “MARÇO LILÁS” PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTRO, UTILIZADA DURANTE AS AÇÕES DO GRUPO DE WHATSAPP TRANSMITIDO ATRAVÉS DO GRUPO “CAFÉ COM SAÚDE E ARTE”.



Fonte: arquivos dos autores

Resultados e discussão

Em fevereiro de 2020, antes de a pandemia paralisar o Brasil, foram retomadas as atividades do PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE. Dentro do planejamento do Programa, o período de fevereiro a março consistia na avaliação do trabalho realizado no ano anterior bem como no planejamento das ações para o ano vigente. O primeiro caso de COVID-19 no Brasil foi confirmado no fim de fevereiro⁽⁸⁾, abrindo o começo da implantação do protocolo de distanciamento social no país. Diante do cenário incerto, tivemos que aguardar os desdobramentos da doença e as recomendações dos órgãos competentes para traçar novas atividades junto ao serviço de saúde.

Importante ressaltar que, com o avanço da pandemia, todas as esferas da sociedade foram atingidas, em diferentes níveis, e a categoria de profissionais da saúde esteve encarregada pela linha de frente do enfrentamento. Isso mudou a dinâmica de funcionamento dos serviços de saúde e, conseqüentemente, das ações em parceria com universidades. A UFCG, por exemplo, suspendeu quaisquer atividades por tempo indeterminado, tanto para o corpo docente quanto para o corpo discente. Na segunda metade do ano, em 15 de julho de 2020, a Universidade publicou uma resolução para a retomada de atividades em caráter extraordinário (Regime Acadêmico Extraordinário - RAE) que ficaram autorizadas para acontecer pela mediação das tecnologias digitais⁽⁹⁾.

Durante os primeiros meses da pandemia, foi necessário reajustar o planejamento de ações propostas pela coordenação do PET-Saúde/Interprofissionalidade como cursos de formação continuada, escrita de artigos; relatos acadêmicos, produção de vídeos - “lives” - transmitidas pelo YouTube, dentre outras. Desta maneira, apenas em 28 de julho de 2020 os discentes foram adicionados em um grupo no WhatsApp pela preceptora e passaram

a compor diálogos em conjunto com dez usuários da UBS. O grupo já existia de modo presencial, com encontros que tinham como eixo central o cuidado em saúde mental e alimentação saudável.

Inicialmente, a interação com o grupo serviu para que os usuários pudessem colocar suas questões e angústias, na tentativa de retomar o espaço de confiança e compartilhamento que existia presencialmente.

Alguns usuários relatam constantemente sentirem falta das trocas presenciais que o espaço na UBS proporciona. Na tentativa de potencializar a interação do grupo, e minimizar o vazio experimentado pelo distanciamento social, iniciamos no final de novembro um ciclo de postagens, em que cada discente ficou responsável por um tema disparador e/ou temática que pudesse gerar uma discussão ou a formação de pensamentos críticos. Tal problema também foi identificado em uma abordagem semelhante à nossa, a qual, em busca de potencializar a interação com os usuários, grupos de Whatsapp e ligações foram realizadas e após bastante esforço, houve aumento dos vínculos e também o engajamento dos usuários de forma bastante perceptível⁽¹⁰⁾.

É importante ressaltar que a telessaúde surgiu na segunda metade do século XX e apresenta-se como uma alternativa estratégica à descentralização e à melhoria do acesso ao atendimento, abrangendo diversas áreas de saúde. Seu desenvolvimento no Brasil foi marcado por iniciativas isoladas nas décadas de 1980 e 1990, contudo esforços concretos do Ministério da Saúde ocorreram a partir de 2005. A Portaria nº 35 GM/MS, de 2007 instituiu o Programa Nacional de Telessaúde para apoio à Atenção Primária à Saúde, por meio da oferta de ações de teleeducação, segunda opinião formativa e telediagnóstico⁽¹¹⁾. Assim, percebe-se que o acesso à saúde é facilitado através da tecnologia, contudo enfrentamos dificuldades principalmente com o acesso à internet por parte dos usuários. Mesmo sendo o WhatsApp a ferramenta de

comunicação mais utilizada para o grupo de pessoas em questão, alguns afirmam não possuírem o acesso de forma constante, o que acaba por prejudicar a interação.

Foi percebido comportamento de apatia dos usuários, que pouco interagiram ao longo dos meses através das atividades compartilhadas pelo aplicativo de celular, o que pode sugerir que a falta de contato visual e físico e ou a falta de calor humano e o olhar para o outro podem ter piorado a saúde mental dos usuários, desestimulando a interação. Em outra intervenção semelhante, desenvolvida por Araújo e colaboradores⁽¹²⁾, citaram as dificuldades enfrentadas ao tentar manter o vínculo e os atendimentos a gestantes que iam em busca das consultas de pré-natal. No trabalho publicado o autor também fez uso da plataforma *WhatsApp*, identificaram problemas relacionados a assiduidade nos encontros online, bem como a interação recebida pelas integrantes do grupo.

Diante das problemáticas já ressaltadas anteriormente, além da baixa participação dos usuários, a ação desenvolvida por este projeto ainda enfrentou a dificuldade de um fraco apoio ofertado pela equipe da unidade de saúde. Pensamos que a dificuldade do acesso, aliado ao cenário de profunda instabilidade social promovido pela pandemia foram fatores que influenciaram o baixo engajamento do grupo. A falta de acesso aos serviços de internet por uma parte da população representou um desafio para interação de forma ao vivo através de chamadas de vídeo. Percebemos que o vínculo criado com os participantes quando as atividades eram realizadas de forma presencial facilitou a adesão dos usuários ao grupo do aplicativo, mas não foi o suficiente para mobilizar uma interação mais expressiva.

Diversas situações de trabalho podem provocar mal-estar e adoecimento nos trabalhadores de saúde, e isto tem aumentado na atualidade devido ao COVID-19 pois os profissionais de saúde

estão em contato direto com a população que pode estar doente. Essa situação pode causar fragilidade emocional e angústia perante ações que antes eram corriqueiras devido à inerente função de atendimento ao público. Provavelmente com o aumento da demanda e devido à situação de extremo estresse, os trabalhadores da UBS envolvida na intervenção mantiveram-se desestimulados a participar de outras ações devido à intensa dedicação exigida pelo período⁽¹³⁾. Tal fato possivelmente pode justificar o desânimo geral com os acontecimentos no relato aqui descrito, e provavelmente o pouco envolvimento entre os participantes seja reflexo da própria saúde mental dos integrantes da equipe e dos próprios usuários, o que provavelmente foi provocado pela peculiar atual situação vivenciada no mundo.

Perspectiva das ações pela preceptoria

A interação do Programa de Educação Pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade) no município de Campina Grande, veio para somar dentro do serviço, onde se coloca os discentes em contato direto com um preceptor, trabalhadores da saúde e população local. Os preceptores são profissionais do serviço que estão em campo e podem aliar o conhecimento teórico e prático do dia a dia e contribuir assim para o desenvolvimento dos futuros profissionais de saúde. Essa junção vem favorecer o processo de construção de conhecimento mais significativo para a construção humana e profissional dos envolvidos no serviço de saúde.

Para tanto, a prática formativa em saúde exige do preceptor o papel de mediador no processo de formação em serviço, o qual sempre envolve mudanças, pois são novas experiências, sentimentos e interações. Os graduandos, por estarem nesse contexto de formação, trazem essas perspectivas de interação e modifica-

ção. Não foi diferente na UBS da Catingueira, foram estabelecidas as interações, com os trabalhadores e usuários daquele local e se deram de forma muito positiva, havendo entusiasmo por parte dos profissionais com a presença dos estudantes na unidade.

Foi elaborado um planejamento de ações onde foi feito o estudo do território, maiores demandas locais, dificuldades de abordagens enfrentadas pelos profissionais no dia a dia e viabilidades de temáticas de acordo com uma breve análise do perfil da comunidade, e logo após iniciamos algumas atividades. Porém, com a chegada da pandemia um novo cenário se estabelece, não foi possível dar continuidade ao que havia sido planejado, sendo necessário traçar novas metas e objetivos para prosseguir com o processo de desenvolvimento. Retomamos as atividades de forma remota, onde foram utilizadas as redes sociais como ferramenta, diferentemente das atividades desenvolvidas de forma presencial encontramos entraves como troca de saberes, mesmo não perdendo o contato com os usuários, foi notório o quanto as atividades presenciais eram bem mais produtivas e com vínculos efetivos. Contudo, sabemos que todo o trabalho desenvolvido não se deu como planejado, mas que de alguma forma conseguimos informar, alegrar, promover bem-estar físico e mental através dos conteúdos propostos semanalmente, mantendo assim o vínculo com grupo e minimizando o vazio experimentado pelo distanciamento social.

Perspectiva das ações pelos estudantes

Participar das atividades do grupo de modo presencial era, sem dúvidas, uma experiência de muito aprendizado e trocas. A cada encontro percebíamos que o vínculo com os usuários e demais profissionais que atuavam na UBS se fortalecia. A pan-

demia inaugurou um novo cenário social que mobilizou em nós sentimentos de medo e incerteza. Nesse cenário, o PET nos serviu para elaborar certo realinhamento e buscar saídas no presente, evitando a total paralisia. Estivemos engajados na construção de um mecanismo de interação à distância e acreditamos que o uso das redes sociais é muito potente. No entanto, na experiência aqui descrita, este uso não se mostrou tão eficiente. Mesmo conseguindo manter contato com os usuários, percebemos um nível muito baixo de interação diferentemente do que acontecia presencialmente. Reiteramos a importância das equipes de atenção básica se reinventarem no sentido de sempre buscarem formas de garantir o cuidado em saúde dos usuários (sendo o uso de mídias digitais uma dessas formas, principalmente num contexto que exige isolamento social), mas não consideramos de modo algum que o contato presencial possa ser substituído, a longo prazo, por interações digitais.

Considerações finais

O grupo de cuidado em saúde da Unidade Básica de Saúde em questão era desenvolvido presencialmente de maneira satisfatória até o início da pandemia, quando foi exigido o distanciamento social. As redes sociais, em especial o aplicativo de celular WhatsApp permitiu a manutenção dos encontros convencionais, contudo a falta de interação social e a dificuldade de acesso à internet atrelada à situação de estresse posicionada pelos riscos e medos em contaminação e disseminação do COVID-19 dificultaram o vínculo pelos profissionais de saúde.

As atividades de cuidado e as vivências desenvolvidas pela equipe foram um desafio contínuo na formação e manutenção dos grupos em saúde, em especial momentos importantes para

colaborar na busca e na melhoria no cuidado em saúde mental. Os usuários relataram sentir falta da interação presencial, o que pode justificar a pouca interação dos usuários e possivelmente levou à piora da saúde mental.

Atrelado a isso, a própria equipe sentiu-se desestimulada pela situação angustiante e peculiarmente vivenciada pelas restrições impostas durante o período de pandemia. Diante da experiência vivida, é evidente a necessidade de intervenções criativas que garantam o cuidado em saúde dos usuários, e o WhatsApp mostrou eficiência em possibilitar a comunicação, principalmente num contexto que exige isolamento social, contudo o contato presencial não pode ser substituído por interações digitais.

É de suma importância considerar que as ações aqui apresentadas continuam em constante movimento e tem se transformado a cada nova elaboração construída. Consideramos, ainda, a necessidade de meios que propiciam o fortalecimento de vínculos e a continuidade de ações que colaborem de acordo com a necessidade expressa por cada individualidade de cada grupo.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Coronavírus: Brasil confirma primeiro caso da doença. Ascom SE/UNA-SUS [Internet] 2020. [cited 2021 fev 12] Available from: <https://www.una-sus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção [Internet]. 2020. [cited 2021 fev 14] Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/hand->

le/10665.2/52472/OPASWBRACOV1920089_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

3. Soares CSA, fonseca CLR. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. *Journal of Management & Primary Health Care*, 2020. 12(22): 1-11.
4. Faro A, Bahiano MA, Nakano TC, Reis C, Silva BFP, Vitti LS. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia*, 2020. 37: 1-14.
5. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cadernos de Saúde Pública*, 2020. 36(8): 1-5.
6. Brasil. Edital N° 10, 23 de julho 2018. Seleção para o Programa De Educação Pelo Trabalho Para A Saúde PET-SAÚDE/ INTERPROFISSIONALIDADE - 2018/2019. *Diário Oficial da União* 24 jul. 2018; 141 eds. [seção3] p.78.
7. Paraíba. Diário Oficial N°17.079. João Pessoa, Atos do Poder Executivo. Decreto N° 40.128 17 [Internet] 2020. [cited 2020 jun 22], Available from: <https://auniao.pb.gov.br/servicos/arquivo-digital/doi/janeiro/marco/diario-oficial-19-03-2020.pdf/>.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde [Internet]. 2020 [cited em 2020 Ago 20] Available from: https://www.saude.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMSRecomendacoesdeprotecaotrabalhadores-COVID-19.pdf.

go.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMSRecomendacoesdeprotecaotrabalhadores-COVID-19.pdf.

9. Universidade Federal de Campina Grande. Conselho Universitário. Resolução n° 06/2020, de 16 de julho de 2020. Regulamenta o Regime Acadêmico Extraordinário (RAE). Campina Grande: Conselho Universitário, 2020. [cited em 2021 Abr 21] Available from: <http://www.sods.ufcg.edu.br/index.php/camara-ensino/resolucoes?download=763:resolucao-n-06-2020>.
10. Araújo MPB, Pacciullo ALM, Montanha LT, Emerich BF, Pelati G, Onocko Campos R. Pandemia de COVID-19 e a implementação de teleatendimentos em saúde mental: Um relato de experiência na Atenção Básica. *Saúde em Redes*. [Internet] 2020. {cited 2021 abr 21] 6(Supl.2). Suplem. 3306g552. Available from: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3306>.
11. Catapan SC, Calvo MCM. Teleconsulta: uma Revisão Integrativa da Interação Médico-Paciente Mediada pela Tecnologia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020. 44(1): 1-13.
12. Araujo JCM, Lima TS, Santos JA, Costa ES. I congresso norte-nordeste de tecnologias da saúde; 2018; Teresina- PI [Internet]. 2018. [Cited 2021 Abr 21] Available from: <https://revistas.ufpi.br/index.php/connts/article/view/7954>.
13. De Paula ACR, Carletto AGD, Lopes D, Ferreira JC, Tonini NS, Trecossi SPC. Reações e sentimentos dos profissio-

nais de saúde no cuidado de pacientes hospitalizados com suspeita COVID-19. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):1-7; e20200160. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200160>.

Feira de saúde como espaço de vivência interprofissional: um relato de experiência

Rodrigo Antonio da Silva Sales

Gabriel de Oliveira Gonçalves

Discente do PET Saúde Interprofissionalidade. Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Evanêz de Almeida Silva Bizerra

Cristiane Falcão de Almeida

Maria de Magdala Almeida Vasconcelos

Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade. Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo

Lidiany Galdino Félix

Luzibênia Leal de Oliveira

Tutoras do PET Saúde Interprofissionalidade. Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

A Estratégia Saúde da Família é considerada como porta de entrada preferencial da rede de atenção à saúde. Dessa forma, torna-se o lugar ideal para trabalhar a promoção da saúde e a prevenção de doenças por meio de atividades com foco na educação em saúde. Este trabalho trata-se de um relato

de experiência, que teve o objetivo de relatar a experiência vivenciada por integrantes da universidade, serviço e comunidade, com foco na promoção da saúde e qualidade de vida, através do trabalho interprofissional na produção de uma Feira de Saúde. As ações da feira foram desenvolvidas na Unidade de Saúde da Família Nossa Senhora Aparecida, Campina Grande/Paraíba. Participaram da vivência uma equipe interprofissional, visando à prática colaborativa de modo a incentivar e valorizar os saberes e potencialidades de todas as profissões envolvidas e a comunidade. Os usuários participaram das atividades de acolhimento, alongamento, magnetismo, saúde bucal, alimentação saudável, reaproveitamento de alimentos, reciclagem de materiais, fitoterapia, avaliação de pressão arterial, glicemia, avaliação das mamas, testes rápidos e vacinação. A Feira de Saúde promoveu engajamento da comunidade em ações voltadas para a promoção da saúde. Além disso, apresentou-se como aporte prático dentro do processo de trabalho na Atenção Básica, fortaleceu vínculos e proporcionou articulação entre ensino-serviço-comunidade.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Educação Interprofissional; Saúde da Família; Promoção da Saúde

Health fair as a space for interprofessional experience: an experience report

Abstract

The Family Health Strategy is considered as a preferred entry port of the health care network. In this way, it becomes the ideal place to work the promotion of health and disease prevention through activities focused on health education. This work is an experience report, which aimed to report the experience lived by members of the University, Service and Community, focusing on the promotion of health and quality of life, through interprofessional work in the production of a Health fair. The actions of the fair were developed in the Health Unit of the Nossa Senhora Aparecida family, Campina Grande/Paraíba. Interprofessional team, aimed at collaborative practice in order to encourage and enhance the knowledge and potentialities of all professions involved and the community. Users participated in the activities of embracement, stretching, magnetism, oral health, healthy eating, food reuse, material recycling, phytotherapy, blood pressure evaluation, glycemia, evaluation of breasts, rapid tests and vaccination. The health fair promoted community engagement in actions aimed at health promotion. Moreover, it was presented as practical contribution within the basic care

process, strengthened links and provided articulation between teaching-service-community

Keywords: Health Education; Interprofessional Education; Family Health; Health Promotion

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como um de seus objetivos a resolução das demandas de saúde identificadas no território, seja no âmbito individual ou coletivo. Considerada a porta de entrada preferencial para assistência em saúde, torna-se importante o acolhimento das demandas que surgem de maneira a produzir uma resposta positiva para a população⁽¹⁾.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são os principais pontos de operacionalização da Atenção Primária (AP), levando serviços multidisciplinares às comunidades, onde os trabalhadores, dentre outras coisas, devem garantir uma atenção integral, através de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a prevenção de agravos⁽¹⁾.

Desde quando surgiu, em 2006, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que os processos de cuidado em saúde nesse âmbito devem considerar o sujeito em sua singularidade e complexidade, compreendendo a sua relação com o meio social e cultural em que está inserido, para então poder promover ações em saúde de maneira integral, prevenindo doenças e reduzindo danos de condições de saúde que possam vir a comprometer o modo de vida saudável desse sujeito⁽¹⁾.

A garantia da integralidade da atenção pode se dar de diversas formas, principalmente através de metodologias que promovam a troca de saberes entre os profissionais da saúde, a sociedade e a universidade, bem como de outros serviços que também promovam saúde e previnam doenças e agravos. Um importante caminho para promover saúde é através da educação e práticas

que objetivem a qualidade de vida dos indivíduos e comunidade, mais acesso e maior poder de resolutividade.

Nesse sentido, podemos destacar afirmações de Freire⁽²⁾ que enfatizam que a prática educativa deve ser realizada com alegria, esperança, convicção de que a mudança é possível, bem como se faz necessário um comprometimento com o bem-estar coletivo, conquistado através de diálogo, no qual todos possam desenvolver a habilidade de educar.

Freire⁽³⁾ defende a educação como uma prática libertária, em que, através dela, os seres humanos podem livrar-se da opressão, para tal, os conhecimentos precisam ser compartilhados entre os sujeitos que desvelam a realidade, conhecem-na criticamente e a recriam. Face a estas reflexões entende-se que uma atividade de “Feira de Saúde” reveste-se dos requisitos necessários para exercer a educação para a saúde e qualidade de vida, pautada nos pressupostos de Paulo Freire, ou seja, revestido de alegria, esperança, troca de saberes e experiências.

Esse processo torna-se possível quando é tecido por várias mãos, posto que a atenção em saúde baseada na interprofissionalidade atende às demandas de saúde mais complexas por articular diversas áreas do saber e profissionais, pondo em prática a noção do trabalho em equipe, com reflexões sobre os papéis profissionais, resolução de problemas e construção de conhecimentos, dialogicamente e com respeito às singularidades⁽⁴⁾.

Assim, o trabalho nesse âmbito demanda atividades de natureza colaborativa interprofissional e intersetorial, partindo da realidade do cotidiano de trabalho e conhecimento do território no qual estão inseridos, para identificar ações que possam responder às demandas que surgem no território. Neste sentido, a equipe da Unidade Básica de Saúde da Família Nossa Senhora Aparecida, idealizou a realização da “1ª Feira de Saúde” que ocor-

reu em parceria com o Programa de Educação para o Trabalho pela Saúde – PET-Saúde Interprofissionalidades, da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, no próprio espaço da UBS.

A Feira de Saúde teve por objetivo engajar a população do território nas ações voltadas para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, a partir de demandas identificadas pela equipe, assim como uma estratégia de aproximação entre profissionais e comunidade, na perspectiva de que as pessoas usuárias deste serviço pudessem identificar a Unidade enquanto um espaço que lhes pertence.

Considerando as infinitas possibilidades de intervenção na oferta de promoção à saúde, de trabalhar a prevenção e agravo de doenças, podemos citar a “Feira de Saúde como um evento que, além de se apresentar como um aporte prático dentro do processo de trabalho na Atenção Básica (AB), fortaleceu o vínculo entre equipe e comunidade, além de proporcionar aos alunos do PET-Saúde Interprofissionalidades um espaço de aprendizagem.

Destaca-se a viabilização de ações de promoção da saúde por meio de métodos que vão além de um atendimento clínico individualizado com foco na queixa e sintomas, uma vez que esses métodos permeiam o acolhimento, o trabalho em equipe interprofissional e intersetorial, as trocas de saberes e os cuidados. Através desse trabalho, também é possível destacar a validação da importância da vivência e experiência dos acadêmicos do PET-Saúde Interprofissionalidades na promoção da saúde, aqui especificamente na Feira de Saúde. Portanto, torna-se relevante compartilhar a vivência profissional e acadêmica na intenção de contribuir com novos conhecimentos e reflexões no processo de formação e de atuação profissional.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho consiste em relatar a experiência vivenciada por integrantes da universidade,

serviço e comunidade, com foco na promoção da saúde e qualidade de vida, através do trabalho interprofissional na produção de uma feira de saúde.

Metodologia

Este trabalho trata-se de um relato de experiência, de abordagem crítico-reflexiva, vivenciada pelos profissionais da Estratégia de Saúde Família (ESF) Nossa Senhora Aparecida, do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) inseridos nesta equipe de saúde, por professores e discentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia da UFCG (integrantes do PET-Saúde Interprofissionalidades), Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (UniFacisa), discentes do curso de Odontologia da Faculdade Integrada de Patos (FIP), além de outros colaboradores como o Corpo de Bombeiros, Artesãos da Comunidade e a instituição de ensino médio Dr. Hortênsio de Sousa Ribeiro (PREMEM). As parcerias estabelecidas surgiram como uma oportunidade de ampliar a abordagem do trabalho em saúde.

A Feira de Saúde realizou-se nos turnos manhã e tarde, no dia 08 de outubro de 2019, onde foram utilizados os espaços da referida unidade para organizar o evento pensando na livre circulação e garantia de participação do usuário. Foram montadas bancas de atividades práticas de educação em saúde, no estilo das feiras populares, descritas a seguir: acolhimento; educação em saúde bucal, alimentação saudável e plantas medicinais, reciclagem, hipertensão arterial e diabetes mellitus, oficina de alongamentos, relaxamento com a técnica de magnetismo, imunização, avaliação das mamas, artistas e artesanato, vigilância epidemiológica, primeiros socorros, trabalhos de saúde e testes rápidos (HIV/Hepatites).

Todos os profissionais organizaram suas bancas de forma criativa, com o propósito de chamar atenção dos usuários como nas feiras, para venderem seus produtos e a educação em saúde. Alguns insumos foram solicitados à Secretaria Municipal de Saúde para realização dos testes rápidos e aferição de glicemia capilar. No entanto, devido à escassez de recursos financeiros e outros materiais, realizou-se um brechó e bingo para arrecadar recursos para garantir a aquisição e disponibilização desses insumos.

Participou do evento a comunidade da área de atuação da unidade de saúde. Na visita às bancas, era permitido tocar, conversar, interagir, experimentar, degustar e vivenciar práticas de cuidado ofertada. Além disso, a educação em saúde era oferecida nos diversos temas por meio da troca de saberes e experiências entre as pessoas inseridas no ensino, serviço e comunidade.

Após a execução e realização da Feira de Saúde, os profissionais da Equipe, os estudantes de graduação e os preceptores participaram de uma discussão a fim de avaliar as atividades, (re) significando as vivências e compilando as expectativas e impressões acerca da experiência.

Resultados e Discussão

A “1ª Feira de Saúde” foi idealizada pela enfermeira da equipe da UBS, a partir do desejo de oferecer diversos tipos de serviços relacionados à promoção da saúde, inspirando-se nas antigas feiras de saúde realizadas pelos Municípios em parceria com o Estado, onde eram montadas bancas com oferta de diferentes serviços de saúde e cidadania.

Soma-se a esse fato, o convite recebido por uma Instituição de Ensino Médio do bairro para fazer parte de um trabalho de pesquisa para a Feira de Ciências da referida escola. O motivo da

procura foi o descarte e reciclagem do material perfuro-cortante dessa Unidade de Saúde, ter sido tema de reportagem no telejornal local. Assim, ao presenciar o ambiente de ensino médio cheio de informações relevantes, surgiram os seguintes questionamentos: por que não juntar os vários saberes e fazer um grande evento?

A partir desse momento foi dado o passo inicial para realizar a Feira de Saúde, com a primeira reunião da equipe e busca de parceria com setores que não compõem a rotina de funcionamento da UBS, tais como: escolas, universidades, corpo de bombeiros e artesãos, por considerar que a intersectorialidade é uma possibilidade de potencializar ações na atenção básica.

A ESF fundamenta-se no trabalho em equipe interdisciplinar, ou seja, diferentes profissionais visam à produção de vínculo com a comunidade, compromisso no cuidado, promoção da saúde e da autonomia e a responsabilização, fortalecendo o envolvimento dos atores sociais nos seus processos de saúde-doença, projetos de cuidado e propostas coletivas de ações terapêuticas⁽⁵⁾.

A proposta dessa Feira surge como modelo de prática de saúde com premissa na integralidade da atenção e na humanização da assistência tendo como característica a valorização dos saberes e do conhecimento popular. Incorpora também a noção interdisciplinar, pois recolhe a contribuição de várias especialidades e de distintas profissões.

Após o planejamento e organização logística, executou-se a ação. Com uma dinâmica de feira popular a participação e interações da comunidade ocorreram em várias “bancas” de acordo como exposto no quadro 1.

QUADRO 1- NÚMEROS DE PARTICIPAÇÃO DE USUÁRIOS POR BANCA NA I FEIRA DE SAÚDE, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NOSSA SENHORA APARECIDA, CAMPINA GRANDE, PARAÍBA, 2019.

Bancas da Feira	Número de participação de usuários por banca
Acolhimento	468
Saúde Bucal	60
Nutrição Saudável/Plantas medicinais	60
Reciclagem	40
Hipertensão e Diabetes	95
Fisioterapia (oficina de alongamentos) / Práticas Integrativas (oficina de relaxamento com a técnica de Magnetismo)	50
Imunização	12
Avaliação das mamas	10
Artistas e artesanato	40
Vigilância epidemiológica	72
Primeiros socorros	43
Trabalhos de saúde	45
Testes rápidos	10
Total	1.005

Fonte: Lista de frequência da I feira de Saúde, UBS Nossa Senhora Aparecida, 2019

Na banca de acolhimento, os usuários eram recebidos de forma descontraída pela assistente social preceptora do PET-Saúde Interprofissionais juntamente com os discentes vinculados ao mesmo programa, fazendo com que todas as pessoas que chegassem na UBS se sentissem acolhidas e parte integrante daquele momento. Dessa forma, as pessoas encontravam o que há de melhor em uma feira, a alegria.

De fato, a prática do acolhimento tem sido estimulada nacionalmente na ESF, pois incrementa o acesso e melhora o processo de trabalho nos cenários dos serviços de saúde, bem como possibilita o fortalecimento de laços e o estabelecimento de um vínculo, auxilia na universalização do acesso, qualifica a assistência, humaniza as práticas e estimula ações de combate ao preconceito⁽⁶⁾.

A banca de saúde dental com seus produtos ilustrativos abordou a importância dos cuidados da higiene bucal, naquele momento voltado para o público adulto e idoso. Dentre as diversas orientações, estavam os cuidados com a higiene oral, escovação e próteses dentárias.

De acordo com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), as ações e serviços de saúde bucal devem resultar de um adequado conhecimento da realidade de saúde da população, sendo imperativa a aproximação dos profissionais com os usuários e o território, promovendo ações preventivas e curativas de maneira equilibrada, mas que, sobretudo, consigam dar respostas adequadas às demandas das pessoas que precisam de cuidado. Nessa perspectiva, a escovação supervisionada pode ser uma atividade de grande relevância entre as técnicas preventivas odontológicas, capaz de diminuir o impacto de doenças periodontais e perda precoce de unidades dentárias quando associada a melhorias da assistência clínica⁽⁷⁾.

Na banca de nutrição saudável e plantas medicinais, eram oferecidas orientações sobre a importância da alimentação saudável, do (re)aproveitamento dos alimentos e os efeitos positivos das plantas medicinais, que muitas vezes temos em fácil acesso e não fazemos uso. Mostraram que é possível ter uma alimentação saudável e prazerosa utilizando os alimentos sem desperdício, ou seja, utilizando todas as partes dos alimentos, assim extraindo todos os nutrientes que possam oferecer.

Nessa banca, também foi possível mostrar aos usuários receitas saudáveis com ingredientes simples, rápidos e que seriam descartados, o que gerou não apenas um espaço de degustação, mas também de troca de receitas e experiências culinárias entre usuários e profissionais

A banca de plantas medicinais proporcionou o conhecimento sobre os efeitos terapêuticos das plantas e produtos fitoterápicos mais utilizados pela população, resgatando costumes tradicionais e culturais. As plantas medicinais e seus derivados estão entre os principais recursos terapêuticos das Práticas Integrativas e Complementares (PIC). Dado o aumento crescente da utilização das plantas e fitoterápicos como alternativa terapêutica, há necessidade de que os profissionais de saúde estejam aptos a fornecer orientações à população sobre os riscos de toxicidade, interações medicamentosas e formas seguras dessas práticas terapêuticas alternativas⁽⁸⁾.

A banca de reciclagem, conduzida pelos profissionais da Associação de Catadores de Materiais Recicláveis Nossa Senhora Aparecida (ARENISA), causou um impacto muito relevante aos usuários participantes da feira, pois foram oferecidas orientações sobre a importância dos cuidados que devemos ter com nosso meio ambiente, bem como explicações sobre os materiais reciclados, ensinando-nos a importância da reciclagem dos materiais e o conhecimento dos trabalhadores de reciclagem. Assim, houve uma troca de possibilidades de reaproveitamento de materiais.

Sensibilizar a população para o descarte correto dos materiais é fundamental para a conquista da saúde humana e de um meio ambiente ecologicamente equilibrado e economicamente sustentável. Neste sentido, o Ministério da Saúde⁽⁹⁾ assevera que a busca do manejo ambientalmente saudável dos resíduos sólidos urbanos tem como desafio mudar o comportamento das pessoas

em relação ao descarte, buscando novas opções e novas tecnologias que além do seu tratamento, visem diminuí-lo ou reutilizá-lo.

De acordo com o Ministério da Saúde⁽⁹⁾, a proposta de gestão sustentável dos resíduos sólidos pressupõe o conceito dos 5 Rs, o qual defende que se deve priorizar a redução do consumo e o reaproveitamento dos materiais em relação à sua própria reciclagem. Sendo estruturado da seguinte forma:

1. Repensar - Refletir sobre os processos socioambientais de produção (matéria prima, condições de trabalho e distribuição). Repensar os nossos hábitos de consumo e descarte.
2. Recusar - Evitar o consumo exagerado e desnecessário recusando produtos que causem danos ao meio ambiente.
3. Reduzir - Diminuir a geração de lixo, isto é, desperdiçar menos e consumir só o necessário. Reduzir a quantidade de embalagens.
4. Reusar ou Reutilizar - Reaproveitar, consertando e não jogando fora os materiais, equipamentos e instalações. Dar uma nova utilidade a materiais que, na maioria das vezes, consideramos inúteis e deitamos fora. Não jogar fora evitando despejos desnecessários, verificar possibilidades de utilização em outras atividades.
5. Reciclar - Transformar algo usado, em algo novo, por meio de processos industriais. Processo de transformação de resíduos em um novo produto.

A banca de hipertensão e diabetes oferecia aferição de pressão e glicemia capilar, abordando informações sobre os cuidados na administração correta das medicações de uso contínuo, o conhecimento das interações medicamentosas e o entendimento visual das quantidades de sal e açúcar contidas nos alimentos, apresentados em maquetes. Foram feitos ainda encaminhamen-

tos para avaliação e acompanhamento clínico, vislumbrando realização de exames de rastreamento e controle de complicações e ajustes de medicação.

O controle da hipertensão e diabetes constitui uma das principais áreas estratégicas da APS. As estratégias educativas constituem um importante instrumento para estimular mudanças no estilo de vida e reduzir os fatores de risco cardiovascular. A educação em saúde pode promover mudanças de estilo de vida, possível pela reflexão acerca da doença e busca de um caminho terapêutico adequado ao cotidiano do usuário, o que pode favorecer sua autonomia e a capacidade de cuidar de si. Contudo, é preciso ir além e tentar compreender as peculiaridades dos sujeitos, seus valores, culturas, costumes, trocando saberes populares e científicos, propiciando o desenvolvimento e enriquecimento recíproco⁽¹⁰⁾.

Segundo Freire³, a mudança não acontece apenas pela apreensão de um novo saber, mas no agir e refletir, que podem levar a uma nova forma de viver. Dessa maneira, faz-se necessário que os profissionais de saúde reconheçam os usuários como sujeitos atuantes na sua própria saúde e capazes de mudar sua história, pois, quando o indivíduo compreende sua realidade, pode levantar soluções para transformá-la⁽¹¹⁾.

As bancas de Fisioterapia (oficina de alongamentos) e Práticas Integrativas (oficina de relaxamento com a técnica de Magnetismo) proporcionaram aos usuários um momento de conhecimento corporal e bem-estar, com alongamento, relaxamento, musicoterapia, aromaterapia. Esse espaço foi idealizado e executado por profissionais da unidade, discentes do PET-Saúde Interprofissionalidades e discentes estagiários da UFCG.

As PICS fortalecem o SUS uma vez que oferecem uma forma de cuidado e de promoção da saúde que foge do modelo hegemônico de saúde centrada na doença e não nos sujeitos de forma

integral. Apresentam-se como potencialidade a possibilidade de contribuição para a desmedicalização nos serviços de saúde. Daí a necessidade do fomento de práticas mais solidárias, menos mercantilizadas e mais enriquecedoras da experiência do processo saúde-cuidado, por parte das gestões em saúde⁽¹²⁾.

Na banca de Imunização, foram realizadas atividades de educação em saúde sobre a importância da imunização para prevenção de doenças específicas de cada vacina na população infantil, jovens, adultos, idosos e grupos de gestantes. Além disso, identificava-se quem estava com o cartão em atraso de vacina para disponibilizá-la

A banca de Avaliação das Mamas proporcionou às mulheres o conhecimento da importância do autoexame das mamas como um cuidado preventivo contra o câncer de mama. Solicitações de mamografias e ultrassonografia para avaliações foram disponibilizadas.

Na banca dos Artistas, foram expostos para venda produtos de artistas da comunidade, como forma de ofertar visibilidade aos artistas e artesãos do território. O dinheiro arrecadado das vendas foi repassado aos artistas, dessa forma, valorizou-se e incentivou-se o trabalho informal.

A banca da Epidemiologia abordou os cuidados no combate à Dengue, Zika e Chikungunya. Foi montada uma exposição com materiais educativos (*folders*) e objetos ilustrativos. Foram distribuídos Hipoclorito e fornecidas informações sobre sinais e sintomas de cada doença.

Na banca dos Primeiros Socorros, o Corpo de Bombeiros trouxe aos usuários o conhecimento de alguns temas relevantes de cuidados e abordagens em situações de acidentes domésticos, como engasgos mordida de animais, picadas de insetos, vazamento de botijão de gás entre outros. Além disso, orientou-se

para onde encaminhar a pessoa acidentada para receber atendimento adequado.

Os atores da banca de trabalhos de saúde, uma parceria com a Instituição de ensino Médio - PREMEM - proporcionaram aos usuários e aos discentes da instituição uma troca de informações, saberes e experiências bem comuns na comunidade. Nessa banca, foram realizadas conversas e expostos *posters* confeccionados pelos alunos. Os temas abordados foram referentes ao descarte de lixo perfuro-cortante, métodos anticonceptivos, gravidez na adolescência, alimentação saudável, importância das práticas de atividades físicas para a saúde e prevenção da dengue.

As bancas que ofereceram testes rápidos, imunização, exame de mamas, orientações sobre hipertensão e diabetes, além de promover educação em saúde, identificaram usuários que estavam necessitando de acompanhamento pela equipe de saúde da unidade. Dessa forma, foram agendados consultas e encaminhamentos, bem como atendimento com solicitação de exames laboratoriais, ajustes de medicações hipertensivas e de diabetes, exames de prevenção do Câncer de Colo uterino, exames de rastreamento por solicitação de mamografias e atualizações dos cartões vacinais das crianças.

Vale salientar que houve distribuição de brindes à comunidade e a todos os profissionais envolvidos os quais foram confeccionados com o *slogan* da feira. A confecção de uma camiseta também foi importante para o registro e caracterização da equipe condutora deste evento.

Ao término do evento, foi realizado um momento de avaliação que teve a participação da equipe interprofissional envolvida. Observou-se por meio das listas de presença que houve efetiva participação da comunidade. Outro ponto destacado pela equipe foi a importância do evento como forma de proporcionar educa-

ção em saúde de forma interativa e divertida. Além disso, destaca-se a importância do trabalho colaborativo na execução do cuidado à saúde

Apesar das limitações, as ações promovidas pela Feira de Saúde também possibilitaram a criação de espaços de interação e diálogo não só entre trabalhadores e usuários, mas também entre os usuários da própria comunidade. Em cada banca, pôde ser observado a troca de saberes e de experiências não necessariamente centrada nos profissionais. A mesma experiência de diálogo foi observada entre estudantes e pessoas da comunidade na banca de temas diversos em saúde.

Esse diálogo sobre os assuntos propostos nas bancas proporciona a possibilidade de uma troca que, tal como nos ensina Freire, possibilita uma verdadeira produção de conhecimento, estando todos os sujeitos - profissionais e usuários - se debruçando sobre os assuntos e construindo juntos⁽²⁾.

Um dos primeiros efeitos observados é que a realização e planejamento da Feira de Saúde possibilitou uma integração entre os profissionais e alunos que dela participaram. O planejamento da ação promoveu um trabalho multiprofissional, promovendo troca intersubjetiva dos envolvidos, levando em consideração o conhecimento dos diferentes sujeitos através do diálogo e do respeito às alteridades dos envolvidos⁽¹³⁾.

Considerações Finais

Observa-se a Feira de Saúde como uma possibilidade de promoção da saúde, um dos eixos centrais da atenção básica. A articulação entre os profissionais para a realização da ação demonstra a potência das práticas colaborativas em saúde, um elemento importante na efetivação da prática interprofissional em saúde.

A participação de setores da educação como as universidades e a escola de ensino médio aponta a potencialidade da articulação ensino-serviço-comunidade. Além disso, a criação de um espaço como a Feira de Saúde se apresenta como uma possibilidade de convidar a população a conhecer as temáticas trabalhadas nas bancas de maneira extrovertida e dissociada da rigidez muitas vezes presente no ambiente clínico-ambulatorial, abrindo-se a possibilidade para um outro tipo de encontro com as temáticas em saúde.

Por fim, recomenda-se a realização de práticas de Feira de Saúde como a exposta, que articulem as Unidades Básicas de Saúde com outros setores da sociedade e estimulem a participação da comunidade.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. [Internet]. Brasília, DF, 2012. [cited 2021 abr 15]; Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.
2. Freire P. Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
3. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 50 eds. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
4. Araújo TAM, Vasconcelos ACCPP, Talitha R R F, Forte Franklin DS. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. Interface (Botucatu) [Internet]. 2017, [cited

- 2021 abr 16]; 21 (62): 601-613. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0295>
5. Ramos PF, Pio DAM. Construção de um projeto de cuidado em saúde mental na atenção básica. *Psicologia: Ciência e Profissão* [Internet]. 2010 [cited 2021 abr 15]; 30(1), 212-223. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932010000100016>
 6. Garuzi M, Achitti MCO, Sato CA, Rocha SA, Spagnuolo RS. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;35(2):144-9.
 7. Brasil PRC, Santos AM. Desafios às ações educativas das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde: táticas, saberes e técnicas. *Physis* [Internet]. 2018 [cited 2021 Abr 21]; 28(4): e280414. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312018280414>
 8. Zeni ALB, Parisotto AV, Mattos G, Helena ETS. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. *Ciênc. Saúde coletiva* [Internet]. 2017 Aug [cited 2021 Apr 27]; 22(8): 2703-2712. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.18892015>.
 9. Brasil. Ministério do Meio Ambiente. A Política dos 5 R's. [Internet]. Brasília, DF, 2017. [Cited 2021 abr 20]; Available from: <http://www.mma.gov.br/comunicacao/item/9410>.
 10. Almeida ER, Moutinho CB, Leite MTS. A prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. *Saúde debate* [Internet]. 2014 June [cited 2021 Apr 21]; 38(101): 328-337. Available from: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140030>.
 11. Freire P. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. 14. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.
 12. Nascimento MVN; Oliveira IF. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. *Estud. Psicol.* [Internet]. 2016 [cited 2021 abr 13]; 21 (3), 272-281. Available from: <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160026>
 13. Peduzzi MA, Heloise LF, Silva, JAM, Souza, HS. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2021 abr 23]; 18(Suppl. 1), e0024678. Epub March 16 Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-soloo246>

Inovação em saúde na Atenção Básica: Instagram como ferramenta de educação em saúde na Pandemia

Fabíola Pâmella Batista da Silva

Thais Nascimento Fernandes

Ana Letícia Holanda Cavalcanti

Samara Ramos de Araújo

Daniel Martins da Gama Leite Mascena

Discentes do PET Saúde Interprofissionalidade. Universidade
Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Cristiane Falcão de Almeida

Renally Cristine Cardoso Lucas

Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade Universidade
Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Suenny Fonsêca de Oliveira

Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo

Tutora do PET Saúde Interprofissionalidade. Universidade
Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

A pandemia do Coronavírus gerou a necessidade de isolamento social como uma das medidas adotadas pelas autoridades sanitárias para diminuir o risco de transmissibilidade do vírus Sars-Cov2. Seguindo essas orientações, o

Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde Interprofissionalidade formulou projetos de intervenção junto à comunidade, incluindo as mídias sociais como ferramenta de comunicação. Este trabalho tem o objetivo de relatar a experiência da equipe do PET-Saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande na execução de ações com foco na educação em saúde por meio de mídias sociais. Estudo do tipo relato de experiência, descritivo, realizado na Unidade de Saúde da Família Nossa Senhora Aparecida, Campina Grande, Paraíba, no período de maio de 2020 a maio de 2021. Utilizou-se a plataforma digital do Instagram da referida unidade para viabilizar ações de educação em saúde destinadas à comunidade. Organizou-se as publicações a partir de quatro eixos temáticos: COVID-19 e temas transversais; Educação em saúde e promoção da saúde; Defesa do Sistema Único de Saúde; Unidade da Saúde da Família e Comunidade. As publicações ocorriam semanalmente, fato que contabilizou no período de um ano 84 publicações, sendo a de maior visibilidade e interação as do eixo COVID-19 e temas transversais. Ressalta-se que as publicações, promoveram informação em saúde e participação comunitária, zelando pelo compromisso ético-político e estético. Assim, contribuiu-se para formação interprofissional dos discentes, uma vez que estes eram responsáveis pelo planejamento editorial e a produção de conteúdo para o Instagram, além do fortalecimento da parceria ensino-serviço-comunidade.

Palavras-chaves: Educação em Saúde; Mídias Sociais; Equipe Interdisciplinar de Saúde.

Health innovation in Primary Care: Instagram as health education tool in Pandemic

Abstract

The coronavirus pandemic generated the need for social isolation as one of the measures adopted by the health authorities to reduce the risk of transmissible SARS-COV2 virus. Following these guidelines, the Education Health Program - PET-Health interprofessionality has formulated intervention projects with the community, including social media as a communication tool. This work aims to report the experience of the PET-Health team interprofessionality of the Federal University of Campina Grande in the execution of actions focused on health education through social media. Study of the report of experience, descriptive, held at the Health Unit of Nossa Senhora Aparecida, Campina Grande, Paraíba, from May 2020 to May 2021. The Digital Platform of the Instagram of the said unit was used to enable actions health education intended for the Community. The publications were organized from four thematic axes: COVID-19 and transverse themes; Health education and health promotion; Defense of the Unified Health System; Family and community health unit. The publications have occurred weekly, a fact that counted in the period of one year 84 publications, being

the highest visibility and interaction those of the COVID-19 axis and cross-sectional issues. It should be emphasized that publications have promoted information on health and community participation, zelanding by the ethical-political and aesthetic commitment. Thus, it contributed to interprofessional training of students, since they were responsible for editorial planning and content production for Instagram, as well as the strengthening of teaching-teaching-community service.

Keywords: Health Education; Social Media; Interdisciplinary Health Team

Introdução

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde Interprofissionalidade é um projeto do Ministério da Saúde que visa a ser um caminho para o aperfeiçoamento e especialização em serviço, dirigido aos estudantes, profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como objetivo integrar ensino-serviço-comunidade, por meio de práticas que desenvolvam as competências de ambos os envolvidos⁽¹⁾.

O PET-Saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Campina Grande, iniciou seus trabalhos em 2019, tendo como atividade inicial a construção de um diagnóstico situacional, instrumento que permite um melhor conhecimento do território de atuação de determinada equipe de APS, em um processo denominado de territorialização⁽²⁾.

Através do diagnóstico situacional foram apresentadas possíveis ações a serem realizadas nos serviços de saúde que receberam a equipe do PET-Saúde Interprofissionalidade (composta por estudantes e professores-tutores da UFCG e profissionais de saúde) que são os preceptores dos estudantes nos serviços de saúde em que atuam. Dentre as ações propostas à essa equipe, destaca-se, no ano de 2019, a confecção de um mapa inteligente e um projeto de intervenção para suprir as demandas identificadas em cada serviço em que o PET estava inserido.

No entanto, em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a contaminação pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) à pandemia de COVID-19⁽³⁾. Diante desse fato, para adoção de medidas coletivas, entre elas o distanciamento social, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) publica a portaria N°

343 de 17 de março de 2020 que deliberou a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do COVID-19. Diante desse cenário as atividades presenciais da UFCG foram suspensas⁽⁴⁾.

Assim como a Educação adotou o modelo de ensino remoto seguindo a orientação das Portarias Ministeriais ao longo do ano de 2020, o Ministério da Saúde (MS) determinou que todos os projetos PET-Saúde Interprofissionalidade continuassem desenvolvendo suas atividades a partir do trabalho remoto (*home office*). As atividades de pesquisa e extensão, assim como todas as ações que implicassem na presença de alunos e professores nos territórios e nas unidades de saúde que compõem o projeto foram pausadas. Esse fato exigiu adaptação dos projetos de intervenção propostos para as unidades de saúde onde as equipes do PET-Saúde estavam desenvolvendo atividades.

Apesar de as atividades acadêmicas terem sido transpostas para o ensino remoto, o trabalho nas unidades de saúde continuava sendo realizado de modo presencial, porém com restrições e redução de presença física dos usuários. As pessoas permaneciam buscando os serviços da unidade, inclusive com sintomas da nova doença.

Diante desse contexto pandêmico, mudanças na rotina e logística de funcionamento dos serviços de Atenção Básica foram imprescindíveis. Com isso, divisões das demandas de atendimento, medidas protetivas de distanciamento social e a reorganização do fluxo de pessoas nas unidades de saúde foram implantadas, tornando algumas atividades de educação em saúde, frequentemente realizadas de forma coletiva, inviáveis de ocorrerem no território da unidade naquele momento.

Levando em consideração que o conceito ampliado de saúde passa pelo direito à informação e à participação popular, novas

estratégias foram pensadas para que o trabalho do PET-Saúde continuasse com ações que envolvessem a comunidade de modo remoto. Diante dessa necessidade, levantou-se a possibilidade de trabalhar a Educação em Saúde por meio de redes sociais, como uma forma de estar presente no cotidiano da comunidade levando informações seguras e de qualidade sobre variados temas.

Considera-se a Educação em Saúde inerente a todas as práticas desenvolvidas no âmbito do SUS. Por isso é uma prática transversal que proporciona a articulação entre todos os níveis de gestão do sistema, representando dispositivo essencial tanto para formulação da política de saúde de forma compartilhada, como às ações que acontecem na relação direta dos serviços com os usuários⁽⁵⁾.

A Educação em Saúde é um caminho para dialogar diretamente com a comunidade e envolver seus saberes e interesses junto às expertises dos profissionais de saúde, possibilitando a reinvenção nas práticas de cuidado. Consiste numa proposta de prática pedagógica que leva o sujeito a superar as limitações de sua qualidade de vida⁽⁵⁾. Apesar de muitas vezes a Educação em Saúde ser relegada nos planejamentos de ações, na organização do serviço e na gestão, ela é uma atividade inerente às práticas do trabalho em saúde⁽⁶⁾.

O acesso às informações pelas ferramentas remotas atualmente se tornou cada vez mais rápido e acessível para as pessoas, contudo o uso das tecnologias de informação como as redes sociais (*Instagram, Facebook, Whatsapp, Telegram*) facilitou ainda mais o processo de comunicação e propagação da educação como benefício social a partir das transformações perpetuadas no mundo. O potencial de divulgação de informações nas redes sociais, inclusive material educativo no âmbito da saúde, já havia sido discutido por vários autores⁽⁷⁾. Rede social é definida como “uma

das formas de representação dos relacionamentos afetivos, interações profissionais dos seres humanos entre si ou entre seus agrupamentos de interesses mútuos”⁽⁸⁾.

É importante destacar que promover Educação em Saúde por meio de redes sociais abarca novas possibilidades de atingir um público heterogêneo, bem como de uma mesma campanha atingir pessoas em momentos e datas distintas, devido ao acervo que fica disponível dentro da própria plataforma, servindo como um canal de consulta das informações compartilhadas.

A plataforma digital *Instagram from Facebook* foi uma alternativa encontrada como facilitadora desse processo para a equipe PET Saúde interprofissionalidade desenvolver seu novo projeto de Educação em Saúde por meios digitais. Essa rede social foi escolhida para intermediar a comunicação entre a equipe e a comunidade que utiliza os serviços de saúde da unidade.

O *Instagram* é um aplicativo concebido para desempenhar tarefas práticas ao usuário disponibilizando o compartilhamento e manipulação de fotos e vídeos, socialização pelo «seguir, curtir, compartilhar, comentar, salvar» e a disseminação de diversas informações simultaneamente pela criação de diversos conteúdos⁽⁹⁾. O *Instagram* apresenta grande destaque e crescimento de acessos no Brasil⁽¹⁰⁾, destaca-se como uma ferramenta de fácil acesso, com possibilidade de interação através de imagens contendo textos e também vídeos, que podem tornar a experiência ainda mais didática e interativa.

Utilizar o *Instagram* é uma estratégia que demonstra avanço tecnológico e atinge principalmente os mais jovens⁽¹¹⁾ público que frequenta menos as unidades de saúde, e que pode repassar as informações apreendidas para toda a família. De acordo com o uso do *Instagram*, aliado a estratégias de engajamento e conhecimento interprofissional, traz possibilidades de alcançar demandas da comunidade, e promove resultados significativos.

Com o distanciamento social, fazer uso do *Instagram* para estar junto das pessoas se tornou uma alternativa possível e que também encontrou eco em outros projetos como foi o caso do PET Saúde Interprofissionalidade - UFCG das cidades de Cuité - PB e Nova Floresta - PB que além do *Instagram* utilizaram outras plataformas de comunicação como *Youtube*, *WhatsApp* e *Podcast*⁽⁷⁾. Esses espaços permitiram a continuidade do trabalho do PET-Saúde Interprofissionalidade a partir do trabalho remoto.

Por conseguinte, as ações de Educação em Saúde desenvolvidas por meio do perfil do *Instagram* da Unidade de Saúde da Família (USF) Nossa Senhora Aparecida (NSA) é o foco deste trabalho. Desse modo, pretende-se apresentar o processo de planejamento e produção de conteúdo que “alimentou” esta rede social ao longo de um ano. Além da análise do material produzido e do seu impacto na comunidade, é de extrema relevância apresentar as repercussões pedagógicas e laborais dessa atividade para todos os participantes (estudantes, preceptores e tutores) do projeto, bem como suas potencialidades e os desafios encontrados durante esse percurso.

Este relato de experiência visa a contribuir para a construção de novas estratégias de participação profissional nos territórios em que atuam, acontecendo junto com a realidade atual de pandemia e isolamento social, sendo um veículo do direito à informação e participação popular nas escolhas de saúde individuais e coletivas da comunidade. Desta forma, trouxe colaboração para outros territórios, pesquisadores e profissionais da área da saúde. Além do mais, este trabalho pode também servir de inspiração para fomentar ações de educação permanente para a equipe de saúde, bem como projetos de formação para os alunos, com ênfase tanto na inovação da comunicação em saúde a partir de tecnologias digitais quanto no fomento às práticas interprofissionais como potencializadoras do cuidado integral.

Este trabalho teve o objetivo de relatar a experiência da equipe do PET-Saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande na execução de ações com foco na educação em saúde por meio de mídias sociais, bem como apontar os desafios e potencialidades vivenciadas na execução das atividades.

Metodologia

Tipo de estudo, local e composição da equipe de trabalho

O presente artigo caracteriza-se como um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, do trabalho realizado pela equipe do PET-Saúde Interprofissionalidade da UFCG, campus Campina Grande, durante os meses de maio de 2020 a abril de 2021 na Unidade de Saúde da Família Nossa Senhora Aparecida.

A USF Nossa Senhora Aparecida se encontrava na tentativa de se estruturar no modelo de acesso avançado que se caracteriza como um formato de organização de agenda em USF que prega a máxima 'Faça hoje o trabalho de hoje!', buscando reduzir a demanda reprimida de atendimentos, reduzir o absenteísmo e ampliar o acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹²⁾.

Antes da Pandemia, os usuários de modo geral eram acolhidos e atendidos dentro da mesma semana, ou organizados em grupos prioritários para melhor funcionamento do fluxo da Unidade. A Pandemia modificou completamente a rotina exigindo a adequação tecnológica para manter contato com os usuários. Assim, os primeiros meses do isolamento social (março e abril de 2020) os atendimentos foram restritos quase exclusivamente às urgências, e nos meses subsequentes ampliou-se a comunicação com os usuários através das mídias sociais, quando foram criados

os grupos de *WhatsApp* e um perfil de *Instagram* da USF, a fim de se tirarem dúvidas ou agendar consulta quando pertinente.

A equipe responsável pelas mídias foi composta por 18 pessoas: oito estudantes dos cursos de Psicologia, Medicina e Enfermagem sob orientação de seis docentes da UFCG e supervisão de quatro profissionais de saúde (médica, enfermeira, dentista e assistente social) que fazem parte da equipe da USF NSA, do município de Campina Grande/Paraíba.

Para viabilizar a organização do trabalho, essa equipe foi subdividida em quatro grupos com cada profissional de saúde (preceptor) sendo responsável pela supervisão de dois estudantes (petianos). É de extrema relevância destacar a intencionalidade da composição interprofissional desses subgrupos, o que implica que tanto os estudantes quanto os preceptores seriam de categorias profissionais e cursos diferentes. Também é relevante informar que, de acordo com o edital do PET-Saúde Interprofissionalidade da UFCG, todos os participantes deveriam cumprir uma carga horária de 12 horas semanais, distribuídas em momentos de estudo, reuniões, planejamento de atividades, orientações e intervenções nas unidades de saúde.

Seleção das Ferramentas Digitais

Com o agravamento da pandemia da COVID-19, as atividades planejadas pelo grupo do PET-Saúde Interprofissionalidade que aconteceriam presencialmente, passaram a ser reformuladas para que fosse possível acontecer pelo modelo remoto, a fim de proteger tanto a equipe de saúde quanto os estagiários e estudantes vinculados ao PET-Saúde (petianos), além dos usuários da unidade. Foi nesse momento em que as redes sociais surgiram como

uma possibilidade de ferramenta para continuidade das atividades, além de garantir que o elo já estabelecido entre os petianos e a equipe da USF NSA e comunidade não fosse perdido.

Com a alteração do projeto de Educação em Saúde para o meio remoto, iniciou-se o processo de levantamento e análise das ferramentas digitais já disponíveis na USF NSA. Observou-se, então, que, no mês de maio de 2020, foi criado um perfil de *Instagram* da USF NSA pelos profissionais da equipe de saúde com a finalidade de ser um meio de comunicação entre equipe e comunidade através de informes regulares sobre saúde publicados tanto no *Feed* de notícias, que é a página principal e permanente de cada perfil quanto no *Stories*, uma ferramenta da rede social que permite a publicação de fotos ou de vídeos de até 15 segundos e ficam disponíveis por 24 horas. A ideia principal era que, com publicações de conteúdos simples e acessíveis sobre saúde, o *Instagram* da USF NSA pudesse ampliar a capacidade de interação com a comunidade no período de isolamento, uma vez que eles poderiam interagir comentando as publicações e através do *Direct* que é o envio de mensagens privadas para a equipe.

Além do *Instagram*, também foi identificado um número de celular da USF NSA que comportava o *Whatsapp*. Ele é utilizado pelos profissionais e trabalhadores da unidade e tem por finalidade diminuir o fluxo de pessoas em consultas na unidade, podendo disponibilizar informações, fazer agendamentos e dirimir eventuais dúvidas que não necessitem ser avaliadas de forma presencial, utilizado. O *Instagram* passou a ser o principal meio de comunicação onde as publicações eram realizadas. Assim, toda a equipe PET-Saúde Interprofissionalidade vinculada à USF NSA passou a ter acesso direto ao *login* e a senha do *Instagram*, podendo administrar essa rede social. Essa medida facilitou a distribuição do trabalho uma vez que todos teriam autonomia para inserir

conteúdos e mediar a comunicação nessa rede social, respeitando o cronograma editorial previamente planejado.

A equipe de profissionais da unidade estava dedicada à captação dos usuários convidando àqueles que iam à unidade, presencialmente, para seguirem o perfil do *Instagram* e acompanharem as publicações. Para tanto, foi elaborado material impresso de divulgação do perfil do *Instagram* da USF NSA, que era entregue tanto na recepção, quanto nas consultas com a médica e com a enfermeira da equipe.

Comunicação da equipe PET

Como ferramentas de comunicação intragrupo, foram utilizadas as plataformas de troca de mensagens *Whatsapp* e a plataforma de chamada de vídeo *Google Meet*. Mensalmente, os subgrupos compostos pelos alunos se reuniam através do *Google Meet* para que houvesse o planejamento, as discussões e avaliações dos possíveis temas que seriam abordados, bem como a efetividade e o funcionamento dos acordos pontuados nos meses anteriores.

Assuntos mais pontuais foram sendo discutidos, no dia-a-dia das ações, através do *Whatsapp* com a participação de alunos, preceptores e tutores. Como esta ferramenta é de mensagens instantâneas e o teor de assuntos do grupo é diverso, houveram falhas de comunicação e resolutividade sobre fechamento de temas e conteúdos após os alunos lançarem as sugestões das reuniões mensais. Para otimizar o trabalho, em conjunto, toda a equipe estabeleceu critérios de prioridades e datas para enviarem seus apontamentos. Assim, ficou estabelecido que, posteriormente à reunião de alunos, a ata seria enviada no grupo, os preceptores e tutores teriam até dois dias para fazer sugestões e orientações.

Passados esses dois dias, sem retorno, as decisões a serem executadas seriam aquelas acatadas em reunião de alunos e documentadas em ata.

Calendário editorial e organização do trabalho

Para sistematização do trabalho da equipe foram definidos quatro eixos temáticos para compor o calendário editorial e organizar as publicações por dias da semana, são eles: 1) COVID-19 e temas transversais; 2) Educação em saúde e promoção da saúde; 3) Defesa do SUS; 4) USF e Comunidade. Esses eixos temáticos foram definidos a partir das fragilidades encontradas no Diagnóstico Situacional da USF NSA, bem como no impacto gerado pela pandemia do COVID-19, sendo consenso entre a equipe PET a necessidade abordar estes temas de forma interativa e de fácil compreensão para os usuários da comunidade.

Como a equipe PET estava subdividida em quatro grupos de trabalho, cada um desses eixos era de responsabilidade de um grupo da equipe PET que se dedicaria a pesquisar e estudar o tema, confeccionar o conteúdo e a arte da postagem bem como realizar a publicação no Instagram. Para que os grupos não ficassem restritos a uma única temática, o calendário editorial propunha um rodízio de temáticas por grupo, possibilitando que cada grupo trabalhasse com todos os eixos norteadores das publicações no Instagram da USF NSA.

Análise e avaliação da intervenção

Para acompanhar o impacto uso do *Instagram* como ferramenta de Educação em Saúde no período de atividade remota

oferecido pela equipe PET - Saúde, na USF NSA, foram utilizados gráficos disponibilizados pelo próprio Instagram a partir da ferramenta *Insights*, que possuíam as seguintes métricas: número de seguidores (perfis de *Instagram*), público (localização, faixa-etária e gênero), impressões e alcances. É importante explicar que o alcance se refere ao número de vezes que as imagens foram vistas por pessoas diferentes e que as impressões fazem referência ao número de vezes que o conteúdo foi exibido para alguém, sendo possível que um mesmo perfil seja contabilizado na taxa de impressões diversas vezes.

Atendendo à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, “que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural”⁽¹³⁾, a plataforma *Instagram* estabeleceu em 20 de Dezembro de 2020 uma nova política de privacidade aos seus usuários que visa a protegê-los contra roubo de informações pessoais. Desta forma, não é mais possível acompanhar o alcance das atividades midiáticas no Instagram por um longo período de tempo, limitando o tempo para avaliação aos últimos 30 dias, período máximo retroativo para análise das estatísticas disponíveis.

Resultados e Discussão

Perfil dos seguidores

É importante destacar o cuidado dos administradores e da equipe de saúde de não divulgar o perfil do Instagram fora da

comunidade para que o número de seguidores fosse o mais fidedigno com relação à comunidade vinculada ao território da unidade para não enviesar as estatísticas de acessos disponíveis na rede social.

Até o mês de maio de 2021, um ano após sua criação, o Instagram da USF NSA conta com 278 seguidores. Desses, 88 são de profissionais da saúde e trabalhadores da equipe, integrantes do PET-Saúde Interprofissionalidade, bem como estudantes de diversas IES que estão estagiando ou passaram pelo serviço. Os 190 perfis restantes pertencem a pessoas da comunidade, o que corresponde a 68,3% dos usuários da USF NSA.

Apesar de esses números terem aparentemente um pequeno impacto na comunidade, refletem a situação de baixa inclusão digital dos brasileiros. Em 2019, estudos realizados pelo Centro Regional de Estudos para Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic), através do monitoramento da adoção das Tecnologias de Informação e Comunicação - Domicílio (TIC-Domicílio), constatou que 25% da população urbana não possui acesso à internet. Isso quer dizer que esse número gira em torno de 52 milhões de habitantes⁽¹⁴⁾. Ainda nessa pesquisa, constatou-se que 45% das pessoas que disseram não possuir acesso à internet, têm renda fixa de apenas um salário mínimo e 26% acham muito caro e tem esse como principal motivo para a falta de internet⁽¹⁴⁾.

Partindo desses dados, é possível observar que o Brasil é um país com ferramentas digitais limitadas e acesso escasso à internet e redes wi-fi, no entanto, dentro das limitações impostas, foi possível perceber que ainda assim é factível a ampliação de informação de qualidade, com linguagem simples e objetiva, fortalecendo o vínculo entre equipe e comunidade.

Foi possível também avaliar o gênero dos perfis alcançados na plataforma do Instagram, e assim como na dinâmica de funcionamento normal da unidade, antes do COVID-19, percebeu-se um

maior engajamento do público feminino representando 76,3% das pessoas que acessam as informações disponibilizadas na plataforma digital, confirmando a maior assiduidade desse grupo nos assuntos referentes à saúde. A faixa etária que mais visualizou as publicações do Instagram da USF NSA foi de 35 a 44 anos, sendo o público adolescente e idoso os que menos acessam as publicações.

No que se refere às principais localizações de acesso, Campina Grande – Paraíba foi o local que apresentou mais acessos representando 80,7% dos perfis seguidores do Instagram da USF NSA. Outras cidades dos estados de Pernambuco, Ceará e Rio Grande do Norte aparecem na análise das localizações de acesso à rede social, isso pode acontecer pelo fato de que alguns alunos e tutores são desses estados, em função da centralidade da UFCG como universidade que congrega estudantes e professores de muitos estados do nordeste.

Análise das publicações nos 4 eixos temáticos

Outro ponto importante evidenciado nas análises foi o calendário editorial para o planejamento de publicações, mostrando o quantitativo de publicações programadas por eixo temático no Instagram da USF NSA.

O primeiro eixo COVID-19 e os temas transversais surgiram diante da repercussão das *fake News*, fato que gerou preocupação devido à automedicação de antibióticos e vermífugos propagados pela mídia, uma vez que estudos não apontam tratamento preventivo comprovado. Assim, observou-se a importância de trabalhar a temática tendo como finalidade levar informações relevantes e confiáveis à população, bem como tirar possíveis dúvidas. Diante desse cenário, foi possível ainda dentro dessa temática abordar a importância e valorização do uso de máscaras e higienização das

mãos; a necessidade do distanciamento social; cuidados essenciais com as máscaras; reconhecimento dos principais sinais e sintomas e como proceder diante da doença. Adicionalmente foi abordado o tema da amamentação e da gravidez na perspectiva do COVID-19 e, por fim, a importância da vacinação respeitando o cronograma local para os grupos prioritários. Acerca deste eixo, foram publicadas 19 postagens no *feed* além de outras que foram veiculadas nos *stories*.

O segundo eixo remete à Educação e Promoção da saúde, surgiu com a intenção de dar ênfase aos demais cuidados fundamentais à saúde, muitas vezes esquecidos nesse contexto da pandemia. Compreendeu-se que seria relevante trabalhar com os temas de campanhas de saúde relacionadas aos meses coloridos que englobam àquelas que têm focado em um aspecto da saúde específico e relacionado às cores e aos meses do ano⁽¹⁵⁾, tais como Agosto Dourado (mês do Aleitamento Materno), Setembro Amarelo (saúde Mental), Outubro Rosa (Câncer de Mama) e Novembro Azul (Câncer de Próstata e Saúde do Homem). Contemplou-se, então, através de dicas simples, assuntos relevantes à saúde da mulher e do homem, de criança e adolescentes, de gestantes, de idosos, também abordando temas como diabetes, hipertensão, imunização, saúde bucal, saúde mental e nutricional.

Algumas ações tiveram os usuários como protagonistas, como as publicações do Agosto Dourado, mês do aleitamento materno, que teve como “modelos” as gestantes e lactantes usuárias da unidade, as profissionais de saúde e tutoras do PET-Saúde⁽¹⁵⁾, bem como a campanha do Novembro Azul que, através de uma ação interativa a partir da produção de vídeos com os homens da comunidade, divulgaram relatos sobre a importância da prevenção ao câncer de próstata. Para tanto, o cenário desta intervenção era uma moldura de televisão onde eles eram entrevistados pelos profissionais da equipe e falavam no que foi denominado

ludicamente de “TV USF Nossa Senhora Aparecida”, colocando os usuários na tela.

Foram publicados 22 *posts* abrangendo as temáticas deste eixo. Vale ressaltar a importância da educação em saúde ao se trabalhar estes temas que, às vezes, ficaram em segundo plano diante da avalanche de notícias, medos e controvérsias das informações sobre a COVID 19.

O terceiro eixo temático trabalhado no Instagram da USF NSA contempla a temática da Defesa do SUS. Compreendendo que muitas funções do SUS provavelmente são desconhecidas pela maioria dos usuários e muitos dos caminhos percorridos pela Rede de Atenção à Saúde geram dúvidas, as publicações desse eixo se concentraram em apresentar à comunidade o SUS, sua importância e seus serviços para a população. Essa ação teve como finalidade fortalecer e reavivar a saúde pública, seus profissionais e suas atividades para que as pessoas o conheçam e o defendam como um direito social e constitucional.

O eixo da Defesa do SUS obteve 16 publicações sobre as principais ações e serviços ofertados pelos SUS, que, muitas vezes, passam despercebido pela população, como banco de leite, transplante de órgãos, vacinas em geral, cirurgias reparadoras para mulheres vítimas de violência, vigilância na qualidade da água e alimentos, métodos contraceptivos, tratamento gratuito do Câncer, dentre outros.

Neste contexto, salienta-se a importância de valorizar o SUS como um dos maiores e mais complexo sistema público de saúde do mundo. As informações veiculadas reforçam o conhecimento e empoderamento da população, trazendo a compreensão da saúde como um direito, agregando mais cidadãos na defesa do SUS, gratuito e de qualidade.

O quarto eixo, USF e Comunidade, contempla a apresentação dos profissionais da Unidade, o contexto histórico do bairro e da

USF e a divulgação do comércio local. Os *templates* de apresentação da equipe tiveram a participação de todos os trabalhadores e profissionais de saúde da unidade, destacando nas artes das publicações foto, nome, função, horário de atendimento, além de *hobbies* pessoais na perspectiva de criação de vínculo de cada profissional com os usuários, o que gerou bastante interatividade entre a equipe, bem como o compartilhamento de interesses da vida pessoal de cada um, sendo um momento de descontração e sentimento de pertença à comunidade. Publicações do contexto histórico do bairro e da unidade foram desenvolvidas no intuito de compartilhar aspectos encontrados no processo de construção do Diagnóstico Situacional e do mapa inteligente, uma vez que os próprios profissionais e usuários da comunidade não conheciam ou tinham pouco conhecimento sobre o surgimento do bairro e da criação da USF da qual fazem parte, foram muitas as publicações deste eixo, chegando a atingir 23 postagens. Uma das publicações dentro desse eixo foi a divulgação do comércio local com o quadro “Comunidade na Vitrine”, que consistiu em divulgar os trabalhos manuais, serviços e produtos comercializados por usuários da USF na comunidade. Essa ideia surgiu para aproximar os usuários da unidade de saúde, valorizando seus saberes e fazeres, visando a explorar e ampliar a visão de promoção de saúde para além dos conceitos saúde/doença, entendendo que a vida social e econômica faz parte da construção de saúde comunitária. A construção desse quadro exigia interação presencial com a comunidade e só foi possível através da mediação dos profissionais da equipe que eram preceptores do PET e das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) que atuam na unidade, os quais enviaram imagens, vídeos e informações necessárias aos estudantes do PET para a confecção das postagens.

Através do quadro “Comunidade na Vitrine”, uma profissional da saúde do estado do Ceará que coordena um programa sobre

saúde numa rádio comunitária entrou em contato com a equipe através do próprio *Instagram* da USF NSA e convidou os responsáveis pela criação do quadro para participar do Programa Minuto Mais Saúde, da Rádio Literária Carrapato localizada no município do Crato – Ceará. Uma aluna deu voz à toda equipe do PET-Saúde Interprofissionalidade e relatou desde a ideia inicial do quadro, sua construção e finalidade.

Além disso, a coordenadora da rádio informou que o programa irá ao ar no mês de julho de 2021 que será dedicado às pequenas e grandes mulheres empresárias. Nessa direção, solicitou também a colaboração da equipe PET Interprofissionalidade para articular a participação de uma das mulheres da comunidade que compuseram o quadro “Comunidade na Vitrine”, sendo essa uma forma de valorizar esses trabalhos.

Ao propor se apresentar de maneira mais próxima a comunidade, falando sobre seus hobbies, apoiando o trabalho manual dos usuários bem como outros comércios locais a equipe de saúde fortalece a construção do vínculo, criando uma relação próxima e responsável entre os profissionais de saúde e as pessoas da comunidade o que se torna um exercício do cuidado integral em saúde.

Organização do trabalho no Instagram

Encontrar um horário comum a todos os integrantes da equipe PET-Saúde Interprofissionalidade para execução de reuniões de planejamento e avaliação tornou-se uma tarefa difícil o que atrasou bastante o desenvolvimento das atividades no início do projeto digital.

A fim de buscar solução para o problema, os alunos em um movimento de autogestão, sugeriram que mensalmente fariam uma reunião síncrona via *Google Meet* para planejamento das ações

e do calendário editorial, sugerindo aos demais envolvidos no processo (tutores e profissionais da equipe de saúde) contribuírem a partir da leitura da ata elaborada nessa reunião.

Foi também, em comum acordo, que as contribuições, modificações e sugestões poderiam ser realizadas através do *WhatsApp* e teriam um prazo de dois dias para serem realizadas, do contrário seriam executadas as decisões tomadas na reunião dos estudantes. Dessa forma, as atividades começaram a ter uma rotina mais estável e paulatinamente o trabalho tornou-se fluido e participativo, integrando os agentes envolvidos no PET com marcante destaque para o protagonismo estudantil.

O calendário editorial das publicações com os quatro eixos temáticos, bem como o material produzido foi idealizado e confeccionado majoritariamente pelos alunos do PET (petianos), sob o acompanhamento dos profissionais da unidade (preceptores) e dos professores-tutores da UFCG. Houve também alguns *reposts* também conhecidos como *regram*, recurso que permite repostar uma foto ou vídeo de outra conta, mostrando os créditos da autoria original, o que facilita o compartilhamento rápido de postagens feitas em perfis de órgãos oficiais como a OMS e Ministério da Saúde.

Inicialmente, havia ficado decidido que aconteceriam quatro publicações semanais para que fosse possível contemplar cada um dos eixos anteriormente decididos. Mas, em reunião mensal de avaliação, foi percebido que esse número estava sendo excessivo, uma vez que aconteciam outras atividades do PET-Saúde Interprofissionalidade paralelas a essa, o que ocasionou uma sobrecarga nos alunos e o não cumprimento do calendário editorial decidido inicialmente. Nesse contexto, as atividades foram avaliadas e reorganizadas passando a vigorar uma periodicidade de duas publicações semanais.

Essa redução do número de publicações devido às limitações de distribuição do tempo dos alunos entre todas as atividades do projeto, que superou as 12 horas semanais previamente solicitadas pelo programa, pois englobava diversas etapas do processo até a publicação no Instagram, tais como reunião de planejamento entre o subgrupo responsável, definição do tema, pesquisa, reunião de orientação, produções e conteúdo, elaboração do material audiovisual, gerenciamento da rede social, entre outras. Além disso, houve também a impossibilidade dos profissionais da equipe de saúde se dedicarem assiduamente à plataforma devido às demais atribuições na unidade de saúde. Esta redução impactou diretamente no engajamento da plataforma, devido à diminuição da entrega de conteúdo aos seguidores do perfil da unidade, uma vez que o Instagram dá prioridade a quem interage com mais assiduidade na plataforma.

É importante destacar que as plataformas virtuais têm crescimento longitudinal e a constância de seus usos colaboram efetivamente para a ampliação dos números de usuários e seguidores, alterando inclusive as estatísticas sobre algumas métricas analisadoras de impacto e efetividade. Isto implica dizer que o quantitativo de publicações realizadas e as entradas para o gerenciamento na rede social alteram as estatísticas de impressões e alcances.

A dinâmica proposta, por dividir os temas em eixos e estes serem divididos de maneira alternadas entre os subgrupos, permitiu ampliar a visão interprofissional entre os alunos, uma vez que tiveram a possibilidade de trabalhar um mesmo tema sob visões compartilhadas entre os saberes de seus respectivos cursos, bem como as discussões e propostas levantadas pelos profissionais e tutores do grupo de trabalho da unidade nossa senhora aparecida. Foi importante trabalhar a comunicação, compartilha-

mento de saberes e experiências, dúvidas e discussão de trabalhos científicos, para depois confeccionar o material de educação em saúde no *Instagram*.

Considerações Finais

A pandemia do Coronavírus impôs desafios a todo sistema de saúde brasileiro, o que não foi diferente na USF NSA, especialmente no início do isolamento social. Se, por um lado a comunidade não poderia usufruir dos serviços ofertados pela unidade, por outro, a equipe também padecia por ter sua capacidade profissional limitada devido à restrição de suas atividades em prol da não proliferação da doença. Manter esse equilíbrio foi um dos impulsos para a criatividade e a definição de novas formas de alcançar os usuários.

O desafio de chegar até a casa das pessoas, em um momento atípico de distanciamento social, e ampliar os canais de comunicação entre a equipe da USF NSA e a comunidade encontrou-se no *Instagram* uma possibilidade. Através dele, as pessoas puderam ter uma alternativa de acesso às informações sobre o serviço de saúde frente às restrições de estarem presencialmente na unidade, bem como foi possível a continuidade do trabalho da equipe do PET-Saúde por meio da adaptação do projeto intervenção para execução no modo de trabalho remoto a partir das redes sociais.

A construção desse relato a partir das experiências vividas na rotina de funcionamento da USF NSA expõe a relevância das práticas de educação em saúde a despeito do contexto pandêmico, sendo essas facilitadas e veiculadas por meio das mídias sociais que desempenharam um papel fulcral na continuidade das ações interprofissionais de saúde e no planejamento e execução das práticas ofertadas à comunidade.

Este relato visa a demonstrar como o trabalho realizado por docentes e discentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia, e também profissionais de saúde da USF NSA, foi elaborado e vem sendo desenvolvido apontando suas potencialidades e desafios enfrentados ao longo de um ano de atividades remotas.

A intervenção proposta criou um ambiente de fácil acesso e interação entre a USF e a comunidade, com a possibilidade de conhecimento da equipe de saúde da unidade, do SUS, além de ações de educação em saúde tanto no âmbito da prevenção à COVID quanto aos demais temas em saúde, além de se constituir como fonte de entretenimento, esclarecimento de dúvidas e compreensão das demandas comunitárias.

O *Instagram* da USF NSA também possibilitou um contato mais interativo com a comunidade, pois possibilitou o acesso a todas as publicações já divulgadas na rede social, configurando-se como um acervo de informações sobre saúde. As publicações no *Instagram* da unidade também foram geradoras de redes colaborativas na comunidade por meio da série “Comunidade na Vitrine”, bem como possibilitou que as equipes profissionais de outras unidades de saúde, inclusive de outros estados, pudessem conhecer as ações desenvolvidas na USF NSA.

Este trabalho possibilitou que os estudantes e preceptores discutissem sobre a realidade do serviço produzindo materiais conjuntamente para impactar a comunidade. Desta forma, essas ferramentas digitais tornam-se ponte para a prática interprofissional uma vez que facilitam reuniões além das barreiras físicas e geográficas, possibilitando o planejamento coletivo da equipe PET-Saúde Interprofissionalidade a partir dos seus saberes de cada área de atuação, bem como das demandas informadas pela própria comunidade a partir dessas mídias que permitem acessar a comunidade por meio de enquetes, comentários e reações disponibilizadas na plataforma Instagram.

Este relato também ressalta alguns pontos de reflexão importantes que limitam a efetividade da intervenção, como por exemplo a baixa inclusão digital que ocorre no Brasil. Para que o *Instagram* da USF NSA seja considerado uma ferramenta eficaz nas ações de saúde e abarque um maior número de pessoas é necessário que os usuários disponham de computador ou *smartphone*, além de um pacote de dados de internet para terem acesso à plataforma e conseqüentemente a todo conteúdo publicado no *Instagram*. No entanto, o estrato socioeconômico da comunidade nem sempre permite o acesso a estes itens. Por isso, esse estudo também vem como um alerta sobre a necessidade de ampliação do acesso a internet, uma vez que essa vem se mostrando importante ferramenta de comunicação e acesso à educação para a saúde.

O número de integrantes da equipe PET-Saúde Interprofissionalidade da USF NSA (oito estudantes, seis tutores e quatro preceptores) que poderia ser visto como uma potencialidade do projeto, uma vez que mais integrantes envolvidos poderia ser sinônimo de menor sobrecarga e maior quantidade de ideias e atividades executadas, tornou-se um dos pontos de fragilidade na execução do trabalho em função da diversidade de ocupações acadêmicas e profissionais que dificultavam a convergência de horários para as reuniões de planejamento com todos da equipe.

Observou-se ainda que as ações realizadas para fomentar os conteúdos para publicação se constituíram enquanto intervenções que estreitaram as relações interpessoais e de cuidado da equipe com a comunidade, bem como internamente entre a equipe de saúde. Esta vinculação pôde ser sentida especialmente nos bastidores da elaboração dos materiais audiovisuais que tiveram como protagonistas os usuários e os profissionais do serviço. Esse clima de descontração, cuidado e acolhimento transversalizou todos os atores envolvidos nos projetos com uma proposta mais

interativa desde a criação do cenário, do processo de fotografar e filmar os profissionais e usuários, até sua postagem no *Instagram* da USF NSA continuando digitalmente a partir do engajamento nas publicações.

A partir do relato dessa experiência pretende-se ampliar as possibilidades de se fazer Educação em Saúde no território a partir da reinvenção do trabalho somado às tecnologias digitais e quiçá instigar outras equipes profissionais a adentrarem no universo das ferramentas digitais nos cuidados em saúde.

Um trabalho com essa perspectiva contemporânea só foi possível graças à participação conjunta entre docentes e discentes, com especial destaque para o protagonismo dos estudantes que contribuíram com uma visão criativa e inovadora sobre a comunicação em saúde. Entretanto, para que a intervenção digital via *Instagram* da USF NSA continue alcançando um maior número de usuários da comunidade com as publicações disponibilizadas na plataforma, será necessário que estratégias de divulgação sejam intensificadas e perpetuadas pela equipe de saúde da unidade mesmo após a saída dos integrantes do PET-Interprofissionalidade após o encerramento do projeto.

Referências

1. Rede Regional de Educação Interprofissional das Américas. Brasil oficializa o início das atividades do programa PET - Saúde/Interprofissionalidade [internet], 2018. [Cited 2021 mar 31], Available from: <https://www.educacioninterprofesional.org/pt/brasil-oficializa-o-inicio-das-atividades-do-programa-pet-saudeinterprofesionalidade>

2. Gondim GMM, Monken M. Território e territorialização. In: Gondim GMM, Christófar MAC; Miyashiro GM (Org.). Técnico de vigilância em saúde: contexto e identidade. Rio de Janeiro: EPSJV, 2017. p. 21-44.
3. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. Organização Mundial da Saúde declara pademia de coronavírus [internet], 2020. [Cited 2021 mar 31], Available from: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>
4. Ministério da Educação (BR). Portaria N° 343. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. 2020 [internet]. Diário Oficial da União 18 de mar de 2020 [cited 2021 mar 21]; Seção 1, (76). Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>
5. Ministério da Saúde (BR). Caderno de Educação Popular e Saúde. 2007, Brasília, DF [Internet]., [cited 2021 apr 15]; Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf
6. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciênc. saúde coletiva [Internet], 2014. [Cited 2021 apr 07]; 19(3): 847-852. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232014000300847&lng=pt&tlng=pt
7. Silva TNF, Bezerra RNV, Bastos EMS, Menezes RCA, Barbosa MLCS, Leite ALM, et al. Relato de experiência no uso e produção de tecnologias da informação e comunicação no PET - Saúde Interprofissionalidade. In: Pereira F, Santos G. Práticas colaborativas e experiências interprofissionais na formação e no trabalho em saúde [recurso eletrônico] Natal, RN: Insecta Editora, 2021. p. 314.
8. Musso, P. A Filosofia da Rede in Parente, A (org). Tramas da Rede: novas dimensões filosóficas, estéticas e políticas da comunicação. Editora Sulina, 1ª Edição, 2004.
9. Piza MV. O fenômeno instagram: Considerações sob a perspectiva tecnológica. Instituto de ciências sociais. Brasília. [Monografia] Bacharel em Ciências Sociais com habilitação em Sociologia- Universidade de Brasília; 2012. Available from: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/3243/1/2012_MarianaVassalloPiza.pdf
10. Vicente EB, Rossini F, Membrive T, Branco BH, Bernuci M. Instagram & saúde: análise e classificação dos posts mais relevantes sobre obesidade. EnciBio [Internet]. 2018. [cited 2021 mar 30]; 15(28). Available from: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2018B/SAU/instagram.pdf> Soares LCC, Melo ASL, Braga AGS, Silva CP. Utilização das mídias sociais para educação em saúde pela LAPFITO: do instagram a oficinas de saúde e a interação entre academia e comunidade. In: Anais do 4º Seminário Tecnologias Aplicadas à Educação [Internet] 2019. Bahia, Brasil. [Cited 2021 mar 29]: Available from: <https://revistas.uneb.br/index.php/staes/article/view/8232>

11. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
12. Brasil. Presidência da República. Lei nº. 13.709/2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União. 14 ago 2018.
13. Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros - TIC Domicílios 2019. [cited 2021 abr 11]. Available from: <https://cetic.br/pt/tics/domicilios/2019/domicilios/A4/>
14. Oliveira SF, Araújo KMFA, Albuquerque AP, Almeida CF, Silva FPB, Santana IGLS, et al. O processo de trabalho nas equipes da atenção básica: a interprofissionalidade em foco nas ações de educação em saúde. In: Pereira F, Santos G. Práticas colaborativas e experiências interprofissionais na formação e no trabalho em saúde [recurso eletrônico] Natal, RN: Insecta Editora, 2021. p. 254.

Acolhimento como estratégia de promoção da saúde e qualidade de vida: um relato de experiência vivenciada na estratégia Saúde da Família

Fabíola Pâmella Batista da Silva
Gabriel de Oliveira Gonçalves
Rodrigo Antonio da Silva Sales
Samara Ramos de Araújo

Daniel Martins da Gama Leite Mascena
Discentes do PET Saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, PB, Brasil.

Maria de Magdala Almeida Vasconcelos
Preceptora do PET Saúde Interprofissionalidade.
Assistente Social da Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora Aparecida,
Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande, PB, Brasil.

Ana Janaina Jeanine Martins de Lemos Jordão
Luzibênia Leal de Oliveira
Tutoras do PET Saúde Interprofissionalidade. Docentes da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, PB, Brasil.

Resumo

O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização, faz parte de todos os encontros do serviço de saúde, independentemente do local e hora. Pensando

em uma nova perspectiva de divulgar e promover os serviços em saúde, de se alcançar melhores índices na qualidade de vida e com um olhar voltado à integralidade do ser, valorizando a afetividade e o acolhimento como forma de promoção em saúde, foi realizada a “1ª Feira de Saúde Nossa Senhora Aparecida”, da Unidade Básica de Saúde da Família Nossa Senhora Aparecida em parceria com o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde e outros serviços de promoção à saúde. Dentre os diversos serviços oferecidos durante a ação, estava o acolhimento como parte integrante da promoção à saúde para os usuários. O objetivo deste artigo é relatar a experiência vivenciada tendo o acolhimento enquanto estratégia de promoção em saúde durante a 1ª Feira de Saúde Nossa Senhora Aparecida. O acolhimento é reconhecido como uma importante estratégia de promoção de bem-estar, saúde e qualidade de vida, no qual a intersectorialidade e a interprofissionalidade aparecem como uma ferramenta fortalecedora do trabalho em equipe. Foi percebido que o acolhimento através de dinâmica de Boas-Vindas e distribuição de “Abraço Grátis”, música e interação social proporcionou sorrisos a todos os envolvidos, sensação de pertencimento ao ambiente e estimulou sentimento de afetividade. Conclui-se que a ação foi exitosa e positiva, sendo uma fonte inspiradora para a replicação das ações que integraram a Feira de Saúde aqui mencionada.

Palavras chave: Promoção da Saúde; Estratégia Saúde da Família; Acolhimento.

Embracement as a strategy for health promotion and quality of life: an experience report lived in the family Health Strategy

Abstract

The embracement is a guideline for the national humanization policy, is part of all the meetings of the health service, regardless of the place and time. Thinking of a new perspective of disclosing and promoting health services, achieving better rates in quality of life and with a look at the completeness of being, valuing affectivity and embracement as a form of health promotion, was held “1st Health Nossa Senhora Aparecida”, from the Basic Health Unit of Nossa Senhora Aparecida in partnership with the education program for health and other health promotion services. Among the various services offered during the action was the embracement as an integral part of health promotion for users. The purpose of this article is to report the experience lived by embracing as a health promotion strategy during the 1st Healthy Health Fair Aparecida. The reception is recognized as an important strategy for promoting wellness, health and quality of life, in which intersectoriality and interprofissionality appear as a strengthening tool of teamwork. He ebracement through welcome dynamics and distribution of “free hug”, music and social interaction provided smiles to all involved, feeling of belonging to

the environment and stimulated feeling of affection. The action was successful and positive, being an inspiring source for replication of actions that integrated the aforementioned Health Fair.

Keywords: Health Promotion; Family Health Strategy; Embrace-ment.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) revela-se como um setor da Rede de Atenção à Saúde (RAS), que realiza diversas ações voltadas à prevenção de doenças, promoção e reabilitação da saúde através da Estratégia Saúde da Família (ESF)⁽¹⁾. A APS, por meio de uma atenção integral, equânime e contínua, busca promover a melhoria da qualidade de vida da população, intervindo em fatores que colocam a saúde em risco, como má-alimentação, falta de atividade física, uso indiscriminado de medicação, uso de tabaco, doenças advindas da vulnerabilidade social, dentre outros, buscam garantir a integralidade do cuidado.

A APS, também chamada de Atenção Básica (AB), além de ser uma das principais portas de entrada do sistema de saúde, tem se constituído numa “porta aberta” capaz de dar respostas “positivas” aos usuários, uma vez que não pode simplesmente se tornar um lugar burocrático e obrigatório de passagem para outros tipos de serviços⁽²⁾. Nesse sentido, é notória a necessidade de que as ações desenvolvidas na atenção básica sejam trabalhadas de forma mais abrangentes, não só para fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários das áreas adstritas das Unidades de Saúde, mas sobretudo para que se possa alcançar uma atenção à saúde que seja longitudinal, esvaziando-se completamente do tão indesejado modelo apenas biomédico-medicamentoso, que prega a lógica da queixa-conduta, ainda existem nos serviços da APS⁽³⁾.

Na atenção básica, cabe ao profissional estar aberto às peculiaridades e empaticamente lidar com cada situação de forma particular, discutindo caso a caso e definindo melhores recursos e tecnologias (leves, leve-duras e duras) a serem utilizadas, respeitando a individualidade de cada um e do coletivo, quando for

o caso, proporcionando alívio ao sofrimento, melhorando e prolongando a vida, além de favorecer a criação de vínculos positivos na perspectiva de alcançar melhores resultados das demandas e maior satisfação do usuário. Nesse sentido, é fundamental que as equipes de Saúde da Família (ESF) estejam sensíveis para elaborar ações de promoção à saúde focadas nas necessidades daquela comunidade⁽⁴⁾, para isso, a população precisa estar próxima da equipe, seja através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), seja por atividades integrativas desenvolvidas pela Unidade Básica de Saúde (UBS) de forma dialogada e compartilhada.

A fim de fortalecer o vínculo e a construir uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e os serviços na AB, a Política Nacional de Humanização (PNH) percebe o acolhimento como um instrumento de inclusão, como ato de uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, sendo uma das diretrizes de maior relevância para o vínculo entre essas pessoas⁽⁴⁾. O acolhimento deve acontecer por toda a equipe aos usuários do serviço de saúde, independentemente do profissional, do local ou da hora e faz parte de todos os encontros do serviço de saúde e vai muito além da simples recepção do usuário numa unidade de saúde⁽⁵⁾.

Nesta perspectiva, a equipe de saúde da UBS Nossa Senhora Aparecida (NSA) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), em parceria com outros serviços, realizaram a “1ª Feira de Saúde Nossa Senhora Aparecida”, planejada em articulação por diferentes profissionais da saúde, a qual ofertou várias atividades de promoção e educação em saúde, sendo uma dessas ações estrategicamente localizada na entrada do evento, para integrar e aproximar os participantes de maneira lúdica, através do acolhimento.

A proposta do evento foi atuar fora da lógica biomédica, por entender que a oferta de saúde também se dá para além do atendimento clínico e individual e por compreender que o ser é indivisível, precisando ser olhado na sua integralidade, onde o cuidado com o corpo e com a mente são inseparáveis, e as emoções devem ser valorizadas. A Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) proclamou o dia 20 de março como o Dia Internacional da Felicidade e indica que é importante que a felicidade e o bem-estar guiem “os objetivos das políticas públicas”⁽⁶⁾. Alguns autores afirmam que a vivência de atividades lúdicas, podem trazer impacto benéfico na elaboração de emoções e sentimentos, o que favorece a promoção do bem-estar geral das pessoas. Além de entender ainda que a boa saúde também pode se dar através da sensação de felicidade. Uma vida saudável promove às pessoas uma vida mais feliz; boas convivências têm se apresentado como fontes de felicidade e, conseqüentemente, de saúde e longevidade, pois reduz o estresse, dores e problemas cardiovasculares, além de melhorar o sono, o humor e o sistema imunológico^(7,8).

Nesse contexto, o objetivo deste artigo é relatar a experiência vivenciada com o acolhimento enquanto estratégia de promoção em saúde durante a 1ª Feira de Saúde realizada na UBS Nossa Senhora Aparecida. Tem como relevância o fomento de ações ativas de promoção e educação em saúde a fim de compartilhar experiências exitosas e fragilidades encontradas no percurso da fundamentação teórica, planejamento, organização e prática da ação desenvolvida. A exposição dessa ação busca contribuir socialmente para o estímulo à reprodução de ações em saúde como essa, garantindo a fuga das abordagens biomédicas/mecanicistas que ainda estão enraizadas na atenção primária e que ainda se apresentam como pilares fundadores desse sistema de saúde, mas que urgem por seu desmonte, valorizando o acolhimento

humanizado como meio de fortalecer a integralidade por meio da educação em saúde e defesa do SUS.

Descrição da Experiência

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência⁽⁹⁾, com abordagem qualitativa, que tem como pressuposto a capacidade de responder a questões muito particulares, por se preocupar com a realidade que não pode ser quantificada, aprofundando-se no mundo dos significados⁽¹⁰⁾.

O estudo foi conduzido na Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora Aparecida, situada no bairro do Catolé, município de Campina Grande-PB, a qual se localiza no interior do estado da Paraíba/Brasil, no agreste paraibano, na parte oriental do Planalto da Borborema. Esta Unidade de Saúde faz parte do Distrito Sanitário IV deste município e sua área de cobertura é dividida em seis microáreas, estando quatro descobertas. A equipe de saúde é formada por enfermeira, técnica de enfermagem, médica, dentista, Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), quatro Agentes Comunitárias de Saúde, recepcionista, porteiro, Auxiliar de Serviços Gerais (ASG), técnica de farmácia. Completa o quadro uma farmacêutica, uma assistente social e uma nutricionista, as quais dão cobertura às 12 equipes de saúde daquele Distrito Sanitário. No momento, duas das ACS estão em desvio de função por questões médicas.

A atividade de acolhimento foi desenvolvida durante o evento intitulado “1ª Feira de Saúde Nossa Senhora Aparecida”, a qual trata-se de uma experiência inovadora dentro do processo de trabalho da equipe de saúde da referida Unidade de Saúde, uma vez que as ações de promoção à saúde podem ser alcançadas por diversos meios e a Feira de Saúde mostrou-se como um exemplo perfeito dessa diversidade.

O evento foi construído em parceria com instituições de ensino pública e privada, das quais a UBS recebe estudantes estagiários dos cursos de enfermagem, odontologia e medicina. Esta equipe de saúde também é privilegiada por ter o PET-Saúde Interprofissionalidade, da UFCG, como aliado para o engrandecimento e melhoria do processo de trabalho em saúde, onde a médica, a enfermeira e a assistente social, são preceptoras in loco de alunos dos cursos de enfermagem, medicina e psicologia vinculados ao programa.

A “1ª Feira de Saúde” foi idealizada pela enfermeira dessa equipe de Saúde da Família, em alusão às antigas “feiras de saúde”, que aconteciam dentro das feiras livres municipais, através da parceria entre os Municípios e o governo estadual, como uma ferramenta de promoção à saúde e cidadania. Mesmo em se tratando de um modelo de promoção à saúde, até então nunca vivenciado pelos profissionais da UBS Nossa Senhora Aparecida, a proposta da 1ª Feira dessa Unidade imediatamente conquistou toda a equipe, os alunos estagiários e os participantes (preceptores e alunos) do PET-Saúde Interprofissionalidade que estavam inseridos naquele local de cuidados e promoção à saúde. A construção do planejamento dessa poderosa ferramenta de contribuição na prevenção de doenças e promoção da saúde através das trocas de saberes, se deu a partir de reuniões, onde os temas de cada banca foram definidos em conjunto com a equipe multiprofissional. Todavia, analisou-se a relevância de cada tema e os profissionais inseridos neste projeto escolheram aqueles temas que mais se identificavam, ficando livres para escolherem as metodologias que seriam aplicadas na hora de “vender o seu produto” conforme seu tema; levando em consideração a importância e a clareza como os temas seriam abordados.

Este evento se caracterizou enquanto uma ferramenta de serviços intersetoriais e interprofissionais voltado para a comu-

nidade que está na área de cobertura da Unidade Nossa Senhora Aparecida, tendo também as ações de educação em saúde e as metodologias ativas e participativas como vias de promoção à saúde através do acolhimento, envolvendo profissionais da equipe de Saúde da Família e acadêmicos da área da saúde, estabelecendo uma interação, ainda que precoce, dos alunos para com as atividades de atenção à saúde comunitária⁽¹¹⁾, proporcionando também o aprimoramento de seus conhecimentos, além de sua *expertise* profissional, do desenvolvimento de novas habilidades e da potencialização de uma visão integralizada do processo saúde-doença⁽¹²⁾.

Realizado em 08 de outubro de 2019, nos turnos manhã e tarde, teve duração de aproximadamente 7h, com estimativa de cerca de 468 participantes que puderam usufruir dos serviços ao longo do dia, podendo circular livremente pelo serviço e escolher quais serviços iriam usufruir. Essa feira teve por objetivo ofertar aos usuários adscritos no território da UBS Nossa Senhora Aparecida uma diversidade de serviços na promoção da saúde e prevenção de agravos e doenças, os quais foram ofertados em 14 “Bancas da Saúde”.

As bancas contemplavam a afetividade como acolhimento no serviço de saúde; orientação alimentar, reaproveitamento dos alimentos e utilização de plantas medicinais; saúde bucal, enfatizando a importância da higiene bucal, da escovação e o cuidado com as próteses dentárias; a avaliação das mamas e solicitação de exames; aferição da pressão arterial e teste glicêmico, com encaminhamentos para consulta e exames; realização de Práticas Integrativas Complementares (PICs) com duas oficinas, relaxamento e magnetismo; exposição do artesanato local, para divulgação desse tipo de comércio e venda dos produtos, sendo o lucro destinados aos expositores; informações sobre a importância da separação seletiva de resíduos e como a mesma ocorre; vacinação, com es-

clarecimento da sua importância e para que serve; teste rápido, para HIV, sífilis, hepatites B e C; fisioterapia, com movimentos de alongamento; combate as arboviroses como à Dengue, Zika e Chikungunya, sinais e sintomas; primeiros socorros, que ocorreu só pela manhã com o Corpo de Bombeiros; educação em saúde sobre gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, importância da atividade física, que teve como expositor os alunos de ensino médio EEEFM Dr. Hortênsio de Sousa Ribeiro (PREMEM).

Pode-se dizer que a “Banca do Acolhimento” foi literalmente o primeiro acesso para o evento, estando propositalmente posicionada logo após a porta de entrada da UBS, uma vez que se entende que o acolhimento se coloca como propositor da saúde e mola propulsora para afetividade, visto que se atribui uma visão holística de promoção de saúde.

A atividade de acolhimento teve como autores a assistente social da UBS NSA e os estudantes do curso de enfermagem e psicologia da UFCG, sendo todos os envolvidos integrantes do PET-Saúde Interprofissionalidade. O acolhimento se deu com uma dinâmica de Boas Vindas e com a distribuição de Abraço Grátis, não só para os usuários, mas para todos que entravam no local, como profissionais envolvidos (inclusive das outras instituições), educandos, motoboy da Secretaria de Saúde, representante de medicamentos, entre outros. O objetivo da ação foi recebê-los de maneira afetuosa, descontraída e calorosa, para que eles se sentissem bem-vindos ao evento, bem como parte integrante da ação.

A Banca de Acolhimento “Boas Vindas e Abraço Grátis”, dividiu a dinâmica do acolhimento em dois momentos, além da distribuição de um brinde e do Abraço Grátis. No primeiro, utilizou-se o símbolo de um “coração”, que correspondia a um abraço, o símbolo de “mãos”, que correspondia a uma breve adoleta (brincadeira de bater mãos) e o símbolo de “instrumentos musicais”, que correspondiam a uma breve dança, caso a pessoa se sentisse

à vontade para isso, caso contrário poderia apenas movimentar-se livremente conforme desejasse. Os símbolos foram feitos em cartolina, nas cores vermelha, verde e preta, correspondendo ao coração, às mãos e aos instrumentos, respectivamente, e foram afixados logo na parede de entrada da UBS. No segundo momento, utilizaram-se bolas de sopro, onde no seu interior havia mensagens de afeto, autoestima e incentivo à vida, e, no terceiro momento, a distribuição do Abraço Grátis.

Através da Banca Acolhimento, todas as pessoas que entravam na Unidade eram recepcionadas de maneira extrovertida, onde a assistente social/preceptora e os alunos do PET, recebiam as pessoas pedindo que elas escolhessem um dos três símbolos dispostos na parede. Cada um dos símbolos correspondia a uma interação diferente com um dos facilitadores do momento, os quais dispuseram-se alternadamente para o acolhimento escolhido pelo usuário, respeitando a decisão do usuário de participar ou não da brincadeira.

No segundo momento, o participante que desejasse podia escolher um balão de sopro e como a brincadeira de criança de estourar o balão com um abraço, o mesmo escolhia um dos integrantes da Banca para lhe ajudar a estourar o balão, dando um abraço até o balão estourar. Após ser estourado, a mensagem que havia dentro dele era lida trazendo reflexões da vida e emoção. Por fim, o participante era presenteado com um brinde, que consistia em um copo plástico que tinha impresso o nome “1ª Feira de Saúde Nossa Senhora Aparecida” e a logomarca do evento. A compra dos brindes foi financiada por todos que estavam trabalhando na Feira. Por fim, o participante era encaminhado aos demais serviços oferecidos no evento.

Havia também uma plaquinha, intitulada de “Abraço Grátis”, que ficava pendurada no pescoço dos responsáveis pelo acolhimento, promovendo distribuição de Abraço ao longo do dia, onde

tanto o facilitador oferecia o Abraço, como o próprio participante solicitava o abraço quantas vezes quisesse.

Em clima de descontração e completa interação, em determinado momento do dia agregou-se à dinâmica o “Abraço Coletivo”, aplicado àquelas pessoas que escolhiam o coração. O “Abraço Coletivo” consistia em: quando o participante do acolhimento escolhia o coração, todos os integrantes da Banca Acolhimento abraçavam o participante. Sendo que um deles gritava “Abraço Coletivo”, então todos os profissionais que compunham a Feira e que estivessem por perto vinham participar do abraço, fazendo com que o participante se sentisse ainda mais acolhido.

A base metodológica utilizada na atividade foi inspirada no Caderno de Atenção Básica: Acolhimento à demanda espontânea, do Ministério da Saúde⁽²⁾, que descreve o acolhimento como uma prática de cuidado relacional entre usuários e profissionais importante para a criação e manutenção de vínculos. Bem como efetivamente capaz de potencializar o elo entre a comunidade, os membros da equipe e os demais participantes do momento, aproximando assim todos esses atores e com isso maximizando o cuidado em saúde, superando o modelo biomédico.

Resultados e Discussão

A “1ª Feira de Saúde Nossa Senhora Aparecida” ofereceu à comunidade uma variedade de serviços em um único dia, os quais não fazem parte necessariamente da rotina de trabalho dentro da Atenção Básica. Com certeza, esse momento viabilizou aos executores como aos usuários uma experiência nunca vivenciada. Para os usuários, por exemplo, as Práticas Integrativas e Complementares foi uma experiência inusitada, e entender que a promoção à saúde também e dá a partir da prevenção foi algo que despertou interesse. Além disso, trouxe informações até então desconheci-

das ou pouco divulgadas, como por exemplo: como reaproveitar os alimentos na sua totalidade, a importância de fazer a separação adequada dos resíduos recicláveis e como fazê-la, dentre outras.

Já para os profissionais e demais pessoas envolvidas na execução, a Feira provocou uma enxurrada de sensações, sentimentos e descobertas em todos os participantes da ação. Fosse facilitador/promotor da saúde, fosse participante, todos estavam envolvidos pelo espírito colaborativo de união. Mesmo com a alteração da rotina de funcionamento da UBS e a expectativa do desconhecido, proporcionado pela nova experiência através da Feira de Saúde, a equipe, representantes da escola PREMEM, universidades (UFMG e FACISA), Corpo de Bombeiros, artesãos e demais contribuintes, acreditaram na efetivação e no poder eficaz de promover saúde através da troca de saberes.

Dentre as propostas de promoção à saúde oferecidas na Feira estava a Banca do Acolhimento, pensada, planejada e executada pela assistente social/preceptora e por alunos do PET, integrantes de diferentes cursos, onde cada um detentor de conhecimentos de diferentes núcleos de saberes contribuíram para realização de um trabalho em equipe participativo, posto que a essa junção de saberes é considerada uma rica fonte de práticas expressivas na promoção à saúde, como também um importante momento na formação de futuros profissionais que já, em meio a graduação, tiveram experiência em desenvolver um fazer colaborativo em saúde, com um olhar interprofissional e sob vários enfoques. Dessa forma, permitindo que os usuários pudessem sentir-se bem no ambiente, diminuindo a tensão entre eles e os profissionais de saúde, permitindo que se sentissem de fato acolhidos e participantes do evento. Esta proposta pôde também ressignificar uma recepção de fato acolhedora, tratando o usuário como ser ativo no processo de construção da saúde e não de forma passiva, dignificando assim as relações profissional-usuário.

Ao chegar à unidade de saúde, as pessoas eram recepcionadas pelos integrantes da Banca do Acolhimento, sendo envolvidos numa dinâmica de Boas-Vindas, Abraço Grátis e estoura balões, onde a música e a afetividade através do abraço faziam parte do processo quebra-gelo, aproximando os participantes, quebrando a timidez e as possíveis barreiras pela falta de conhecimento entre os envolvidos, e proporcionando nesse sentido um acolhimento desprendido de padrões rotineiros, frequentemente pautados na queixa-conduta de problemas de saúde. Esse momento permitiu uma maior aproximação entre os usuários do serviço e os profissionais envolvidos na ação, uma vez que o acolhimento estabelece ligação concreta de confiança entre o usuário ou potencial usuário com a equipe ou profissional de saúde, sendo indispensável para se atenderem aos princípios orientadores do SUS⁽⁵⁾.

A maneira como se deu o acolhimento foi visivelmente bem aceita por todos e se deu de forma incrivelmente satisfatória, pois na sua grande maioria, todos participavam com alegria e afeto, gerando uma atmosfera de felicidade que envolvia a todos e que era perceptível através dos sorrisos trocados e da interação, gerando assim, conseqüentemente, a produção dos hormônios da felicidade. Mais do que dar boas-vindas, o acolhimento é uma postura, atitude e tecnologia de cuidado que pode facilitar e reposicionar as relações entre profissionais e usuários, bem como seus projetos terapêuticos, de acordo com o caderno de atenção básica do SUS⁽⁵⁾.

Observou-se ainda que a proposta do “quebra-gelo” fortaleceu o vínculo, estreitando os laços entre profissionais e usuários, usuários e estudantes, estudantes e profissionais, e também entre os profissionais que compõem a equipe, uma vez que todos os agentes envolvidos participaram da dinâmica com muita desenvoltura e de forma extrovertida e com espontaneidade. Fato que pôde ser observado pela interação de todos durante a Feira

e também pela descontração posterior alcançada entre a equipe da unidade e a equipe PET. Segundo Almeida Neto e colaboradores⁽⁷⁾, o lúdico se destaca pela possibilidade de proporcionar um desenvolvimento sadio e harmonioso, estimula sua sensibilidade visual e auditiva, valoriza a cultura popular, libera dopamina e noradrenalina e podem trazer impacto benéfico na elaboração de emoções e sentimentos, o que favorece a promoção do bem-estar geral das pessoas.

A Banca do Acolhimento da Feira de Saúde permitiu que os facilitadores vivenciassem uma forma inusitada e extraordinária de promover saúde fora dos paradigmas biomédicos, fortalecendo a educação em saúde como um caminho para se prevenir doenças e agravos, e assim alcançar a tão desejada saúde, ou seja, o equilíbrio entre a saúde física, mental e emocional. Foi possível ainda identificar o trabalho em equipe, a multiprofissionalidade, a interprofissionalidade e a intersetorialidade como aliados indispensáveis para a potencialização e execução de atividades voltadas à promoção do bem-estar físico, mental e social. Além disso, possibilitou entender que pensar, planejar e executar perpassam necessariamente pela horizontalidade como viés orientador da coparticipação, das decisões e responsabilidades.

Para os graduandos, um dos grandes benefícios dessa experiência diz respeito a oportunidade de os acadêmicos conviverem com um ambiente incipiente à prática dos serviços em saúde dentro de uma lógica holística, equalizando sua participação e responsabilidade, e entendendo a importância do seu papel naquele processo, conjuntamente com os profissionais do serviço. Dentro dessa experiência, entendeu-se inclusive a relevância da qualificação e integração ensino-serviço-comunidade, tanto para a vida acadêmica-profissional como para a Atenção Básica, conforme é proposto pelo PET Saúde-Interprofissionalidade.

Além disso, os alunos puderam comprovar a necessidade e importância da prática, isto é, de estar no convívio *in loco*, como meio complementar dos conhecimentos adquiridos em sala de aula, expandindo sua visão no que diz respeito ao funcionamento e importância da AB na vida das pessoas, bem como na vida daqueles que estão em formação acadêmica. Tal fato pode ser percebido em uma das falas dos estudantes vinculados ao PET-Saúde: *“Ter um contato mais descontraído com os usuários em conjunto com a equipe foi importante para se sentir próximo da comunidade e entender as demandas que as pessoas levavam para o serviço e como acolhê-las com os profissionais”*.

Como a atividade ocorreu no início da vigência do PET, esta experiência mostrou-se essencial para o entrosamento das equipes do PET, tanto com os profissionais da unidade, quanto com os usuários. Para o PET-Saúde/Interprofissionalidade, como próprio nome deixa claro “Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde”, tem exatamente essa proposta de proporcionar o efetivo trabalho em equipe entendido para além de diferentes sujeitos, dividindo o mesmo espaço em um processo permanente de colaboração, sustentado pela parceria, interdependência, compartilhamento de ações e finalidades e equilíbrio das relações de poder permitindo inserção dos acadêmicos no território para uma formação direcionada aos pressupostos designados pelo SUS⁽¹³⁾.

Ainda com relação à proposta trazida pela Bando do Acolhimento, pudemos observar que essa forma de aplicar o tão famoso “quebra-gelo”, tornou as atividades intencionalmente mais fluidas e a participação dos usuários mais efetiva, visto que esses foram recebidos com sorrisos, o que, conseqüentemente, “quebrava o gelo” daquele primeiro momento, potencializando uma participação mais espontânea e corroborando para que os usuários seguissem sorrindo para as demais atividades da Feira de Saúde.

Foi possível reafirmar que o vínculo com os usuários pode ser construído e mediado de uma outra forma, que não uma entrevista clínica e que esse contato mais vivo e desprendido dos moldes estritamente clínicos possibilita um novo olhar para o fazer em saúde, em especial na Atenção Básica.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde é “quando há um completo bem-estar físico, mental e social de uma pessoa”, ou seja, é mais do que a mera ausência de doença. Dessa forma, pensar em saúde é pensar que existe um leque de possibilidades para sua promoção, para prevenção de doenças e agravos, e para reabilitação da saúde, que por vezes depende da oferta de serviços em saúde, mas também do autocuidado e responsabilização⁽¹⁴⁾.

A cartilha da PNH versa sobre a importância do acolhimento enquanto prática de saúde capaz de restabelecer no cotidiano o princípio de universalidade do SUS, uma vez que a constituição de vínculos solidários entre profissionais e a população é uma estratégia que pode garantir a participação de todos nas atividades de produção e promoção de saúde coletiva. É por meio dessas relações e questionamentos que se constrói práticas de corresponsabilidade e autonomia, na produção de subjetividades. Ainda de acordo com a cartilha, a visão de que o acolhimento do SUS seja o trabalho de triagem e encaminhamento, não deve se reduzir apenas a isso, sendo pensada também como a necessidade de receber e acolher em todo momento de encontro para além da chegada na recepção⁽⁴⁾.

O acolhimento deve ser visto como um dispositivo potente para se atender os princípios e diretrizes estabelecidos pelo SUS, pois o mesmo facilita a acessibilidade, favorecendo o desenvolvimento de vínculo entre equipe e população. Baseado nele pode-se questionar o processo de trabalho e ressaltar a integralidade⁽¹⁵⁾. Tal interação teve como propósito estimular a produção do “quarteto

da felicidade”, valorizar a afetividade, fazendo com que as pessoas participantes da Feira de Saúde se sentissem mais à vontade no espaço da UBS e criassem laços entre elas mesmas e com as pessoas que compõem o serviço.

Pode-se dizer que foi notória a satisfação de todos os envolvidos. A princípio, ao entrarem na Unidade, a maioria das pessoas não entendiam o que estava acontecendo, mas logo eram informadas elas se envolviam naquele momento de pura descontração e alegria. Os sentimentos expressados foram os mais variados: surpresa, emoção, choro, riso (às vezes contidos), gratidão, afeição. Até mesmo o silêncio às vezes se fez presente pela falta de uma palavra que descrevesse o momento, mas logo era quebrado por um abraço, pela brincadeira. Enfim, podemos dizer que praticamente todos (usuários, tutoras, estudantes, profissionais e outros participantes) foram contagiados pelo momento caloroso, dançando, brincando, se surpreendendo, outras emocionando, tanto com a forma como eram recepcionados, como com as frases que estavam dentro dos balões. Todavia, as pessoas mais tímidas participavam de forma um pouco acanhada, mas ao final acabavam se envolvendo na brincadeira. Foi identificado poucas pessoas que preferiram não participar.

Contudo, nosso acolhimento só foi possível porque ainda não estávamos na pandemia do COVID-19, situação pela qual jamais pensamos que viveríamos, e que mudou completamente nossas relações de convivência profissional e pessoal, devido a necessidade do distanciamento social. Hoje em meio à pandemia, o trabalho de acolhimento desenvolvido pela Banca de Acolhimento é totalmente desaconselhado, tendo em vista as normas sanitárias impostas por este momento pandêmico.

Todos os autores afirmaram sentir falta do calor humano e da interação vivida naquele momento tão alegre, onde a expressão do afeto podia se dar através de um abraço, de um simples aperto

de mão proporcionado durante a Feira de Saúde. Também são existentes e relevantes os relatos da falta dos outros momentos de interação outrora vivenciados, seja no âmbito acadêmico entre os alunos, seja no próprio serviço em saúde, quando ainda se podia sentar junto, sentir o calor do outro, o toque, o abraço e participar de um lanche coletivo regado de um papo descontraído.

Desta forma, ações semelhantes à Feira de Saúde com a valorização do Acolhimento mostram-se de extrema relevância para a promoção da saúde, pois comprova a existência da relação direta entre a afetividade e as boas relações com a saúde física e mental das pessoas. Inclusive como uma forma de cuidar de quem cuida do outro/usuário.

O afastamento das relações afetivas ocasionado pelo distanciamento e isolamento social contribuiu para o aumento dos números de casos de pessoas acometidas por algum tipo de transtorno mental. De acordo com a Organização Mundial da Saúde a depressão afeta 4,4% da população mundial e no Brasil esse número chega a atingir 5,8%. Isso quer dizer que quase 12 milhões de brasileiros sofrem de depressão por motivos relacionados à pandemia, incluindo o isolamento social⁽¹⁶⁾.

O Brasil tem aumentado o índice de casos de depressão e ansiedade durante a pandemia^(17,18). Devido a esse momento pandêmico, decretado há mais de um ano, que tem marcado a história da saúde no Brasil de forma tão negativa em decorrência ao número de mortos dos brasileiros, infelizmente não foi possível realizar a segunda edição da Feira de Saúde Nossa Senhora Aparecida. Tais índices negativos quanto à saúde mental estão relacionados ao novo campo da ciência, conhecido como neurociência da felicidade, voltada para estudos da associação das atividades cerebrais com as sensações de felicidade, além de testar as hipóteses sobre a relação entre esses estados emocionais marcados pela

positividade e a saúde física e mental das pessoas. Afirma-se que as emoções positivas melhoram o funcionamento físico e mental das pessoas, tornando-as mais produtivas, solidárias, criativas e capacitadas para lidar com as adversidades⁽¹⁹⁾.

Para o desenvolvimento das ações, o maior gargalo encontrado foi o comum acordo de horários disponíveis em agenda. Contudo, aos poucos as pessoas conseguiram se adequar e as ações foram ajustadas para o que estava ao alcance de todos em sua maioria. Seja usuário, estudante ou profissional, aquele tornou-se um momento diferenciado, onde a relação de poder se diluiu e as pessoas interagiram de maneira horizontal. Esse contato foi importante para aproximar usuário e equipe, possibilitando a criação de um vínculo importante para o trabalho em saúde. Durante a atividade, inclusive, estavam presentes os artesãos da comunidade acompanhados de suas produções, o que foi de suma importância ao evento, no sentido de caracterizar um momento de divulgação das artes que ali são produzidas e fortalecimento da economia local, tendo em vista que a maioria dos artesãos têm como principal fonte de renda suas vendas autônomas.

Um outro desafio estava relacionado à quebra de paradigmas de que a demanda-queixa só pode ser suprida por um atendimento médico e pela prescrição de medicação. No entanto, estes foram superados dentro das nossas expectativas. Nesse sentido, a experiência apresenta também a possibilidade do acolhimento institucionalizado do dia-a-dia da unidade tornar-se mais divertido e participativo, sem perder o foco na identificação de demandas. Ainda, possibilita a prática colaborativa em saúde, ponto chave para a execução de práticas mais efetivas e resolutivas, o que pode ser um ponto de partida para ações e pesquisas em outras unidades de atenção básica, bem como em todo e qualquer espaço de convivência humana.

Ao analisar todo o benefício vivenciado durante a feira de saúde, em especial no momento do acolhimento, salienta-se a importância de realizar ações como estas aqui descritas, pois fortalecem os vínculos e ainda promovem saúde estimulando sorriso, aconchego, sensação de pertencimento e bem-estar através das ações em saúde. O acolhimento estimula a alegria, mesmo que momentânea e conseqüentemente a felicidade pelo sorriso proporcionado de maneira positiva e empática. Além disso, a comunicação e colaboração interprofissional, são extremamente fundamentais aos profissionais envolvidos, e a interdependência das ações são características da prática interprofissional⁽²⁰⁾. Com a realização da Banca do Acolhimento, foi possível explorar essas características e possibilitar aprendizado dessas habilidades a partir da prática, inseridos no campo de atuação e colaborando com a transformação das práticas dos profissionais que já estão inseridos na atenção básica.

Considerações Finais

A “1ª Feira de Saúde Nossa Senhora Aparecida”, tida como uma estratégia na prevenção de doenças e promoção da saúde, permitiu a execução de um evento pautado em um trabalho intersetorial, tendo a multiprofissionalidade e a interdisciplinaridade como mecanismos de atuação que permeiam os saberes, numa lógica potencializadora das práticas voltadas para a promoção da saúde e para a prevenção de doença que estão para além do modelo biomédico. A participação de setores da educação, como as universidades e a escola de ensino médio, aponta o poder interventivo quando a relação educação-saúde vislumbra o mesmo objetivo, como implementadoras das práticas em saúde e da troca e circulação dos saberes em prol do ensino-serviço-co-

munidade. Sendo os resultados dessa união significativamente transformadores.

A experiência vivida durante a Banca do Acolhimento através da atividade de “Boas Vindas e Abraço Grátis” foi considerada eficiente para o propósito de estreitar laços entre os que planejam e executam a ação, a gestão, os educandos e professores, mas principalmente a comunidade. Ou seja, a ideia foi eficiente em agregar todos os integrantes de forma abrangente, através da ferramenta de acolhimento, como fio condutor do bem-estar e da promoção à saúde com muito carinho e sorrisos.

Ao longo da ação, seja no planejamento ou na execução, poucas pessoas optaram por não participar da brincadeira do acolhimento, além disso, todos elogiaram a atividade e se sentiram à vontade dentro do evento. Desta maneira, conclui-se que o nosso objetivo foi alcançado posto que, se de um lado a equipe distribuía Abraço Grátis e aprendia com essa experiência inusitada, do outro, os participantes que recebiam os abraços e o afeto da equipe distribuíram sorrisos e esbanjaram alegria, tornando esse momento inesquecível e nossa experiência exitosa.

O principal desafio foi encontrar um horário em comum entre tantos participantes, contudo aos poucos todos conseguiram se ajustar às ações do evento. Por fim, essa experiência aqui relatada apresenta também a possibilidade do acolhimento institucionalizado do dia-a-dia da unidade tornar-se mais acessível, mais divertido e participativo, sem perder o foco na identificação de demandas. Bem como, possibilita e fortalece a prática colaborativa em saúde, ponto chave para a execução de práticas mais efetivas e resolutivas. Esperamos que a descrição do relato de experiência aqui detalhado se torne referência para a replicação da ideia e possa ser um ponto de partida para ações e pesquisas em outras Unidades de Atenção Básica, bem como em todo e qualquer espaço de convivência humana.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde, Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica. [cited 2021 apr 20]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
2. Ministério da Saúde (BR). Acolhimento à demanda espontânea. Cadernos de Atenção Básica. Brasília (DF); 2013. [cited 2021 apr 20]. 28 (1); 56. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf
3. Kessler M, Lima SBS, Weiller TH, Lopes LFD, Ferraz L, Thumé E. A longitudinalidade na Atenção Primária à Saúde: Comparação entre modelos assistenciais. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 maio [cited 2021 apr 21]; 71(3):1063-1071. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000301063&lng=en&doi:10.1590/0034-7167-2017-0014.
4. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Humanização. Rede HumanizaSUS. 1. ed.; Ed. Premium: Brasília-DF 2013. Biblioteca Virtual em Saúde. [cited 2021 apr 20]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. [cited 2021 apr 20]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf
6. United Nations. International Day of Happiness [cited 2021 Apr 20]. Available from: <https://www.un.org/en/observances/happiness-day>
7. Almeida Neto PF, Silva LF, Dantas KAM, Nascimento CML, Silva BRC, Canário ACG. Lúdico: no cérebro, saúde e iniciação esportiva. In: Silva Neto BR. Alicerces e adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 3. Ponta Grossa-PR: Ed. Atena; 2019. p. 170-185.
8. Cimatti S, Serra P. Felicidade Sustentável. São Paulo: Scortecci Editora, 2016, 108 p.
9. Oliveira MF. Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração. Catalão: UFG, 2011. 72 p.: il. [cited 2021 apr 24]. Available from: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf
10. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2012 Mar [cited 2021 apr 14]; 17(3): 621-626. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300007&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>.
11. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na

- área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2004 [cited 2021 apr 25]; 20(3): 780-788. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000300015&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000300015>.
12. Mascarenhas NB, Melo CMM, Fagundes NC. Produção do conhecimento sobre promoção da saúde e prática da enfermeira na Atenção Primária. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2012 [cited 2021 apr 25]; 65(6): 991-999. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600016&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000600016>.
 13. Brasil. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital N° 10, 23 de julho 2018. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Pet Saúde/Interprofissionalidade - 2018/2019. [Edital na internet]. *Diário Oficial da União*, N° 141, 24 jul 2018. [cited 2021 apr]. Available from: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/07/2018&jornal=530&pagina=78>
 14. Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OMS). OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. *Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental*. 17 out 2016. [cited 2021 Apr 21]. Available from: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839
 15. Schimith MD, Lima MADS. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública* [Internet], 2004. [cited 2021apr 25]; 20(6): 1487-1494. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000600005&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000600005>.
 16. Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OMS). *Depressão*. [cited 2021 apr 20]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>.
 17. Pinheiro C. “Resiliência tem limites”: a saúde mental na pandemia de coronavírus *Mente Saudável*. 2021 [cited 2021 apr 25]. Available from: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/resiliencia-tem-limites-a-saude-mental-na-pandemia-de-coronavirus/>
 18. Duarte MQ, Santo, MAS, Lima CP, Giordani JP, Trentini CM. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil [cited 2021 apr 25]. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>
 19. Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Centro de Educação em Saúde Abram Szajman. *Felicidade e bem-estar: o que a neurociência tem a ver com isso? Ciência e vida*. [cited 2021 apr 25]. Available from: <https://ensinoe-pesquisa.einstein.br/fiquepordentro/noticia/felicidade-e-bem-estar-o-que-a-neurociencia-tem-a-ver-com-isso>
 20. Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM, Souza HS. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trab. educ. saúde*, 2020,

[Internet]. [citado 25 abril 2021], 18 (suppl.1). Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462020000400401&lng=en&nrm=iso> 2020. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-solo0246>.

Usos das Tecnologias da Informação e da comunicação no PET-Saúde/ Interprofissionalidade: experiência de um grupo de mídias

Iris Gabriely Lira de Santana
Fabíola Pâmella Batista da Silva
Lauana Cristina Chaves Ferreira
Oswaldo Irineu Lopes de Araújo Costa
Discente do PET Saúde Interprofissionalidade. Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Maria Valquíria Nogueira do Nascimento
Coordenadora do PET Saúde Interprofissionalidade. Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Resumo

O presente relato visa compartilhar as ações realizadas pelo Grupo de Mídias, do projeto PET-SAÚDE interprofissionalidade, Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), em especial, no contexto da pandemia da COVID-19. Em decorrência do isolamento social provocado pela expansão do Coronavírus em todo o mundo, diferentes iniciativas e processos inovadores foram gestados como forma de investir no poder das Tecnologias da Informação e da Comunicação (TCI). Nesse senti-

do, fomos desafiados a adequar ações de integração ensino-serviço-comunidade, por meio da utilização de ferramentas virtuais de acesso remoto, tais como: canais de mídias sociais, *youtube*, *facebook*, *site*, *instagram* e *rádioweb* comunitária. Tais adaptações exigiram um redesenho dos processos de trabalho e das tecnologias relacionais com os serviços, a universidade e a comunidade, de modo que as TICs passaram a ser a maior ferramenta de comunicação e mediação entre docentes, discentes, preceptoras/es e usuários de saúde no projeto, pois proporcionou a continuidade das ações e manutenção das relações de cuidado em saúde.

Palavras-chave: Tecnologia da Informação e da Comunicação (TIC); grupo de mídias; interprofissionalidade em saúde.

Uses of Information and Communication technologies in PET-Saúde/ Interprofessionalism: experience of a media group

Abstract

The present report aims to share the actions carried out by the Media Group, of the PET-SAÚDE interprofessionalism project, Federal University of Campina Grande (UFGG), especially in the context of the COVID-19 pandemic. As a result of the social isolation caused by the expansion of the Coronavirus around the world, different initiatives and innovative processes were created as a way of investing in the power of Information and Communication Technologies (ICT). In this sense, we were challenged to adapt teaching-service-community integration actions, through the use of virtual remote access tools, such as social media channels, youtube, facebook, website, *instagram* and community radioweb. Such adaptations required a redesign of work processes and technologies relating to services, the university and the community, so that ICTs have become the greatest communication and mediation tool between professors, students, preceptors and health users, as it provided the continuity of actions and maintenance of health care relationships.

Keywords: Information and Communication Technology (ICT); media group; interprofessionalism in health.

Introdução

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) é um programa do Ministério da Saúde destinado a viabilizar o aperfeiçoamento e a especialização em serviço, bem como a iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos, respectivamente, aos profissionais e estudantes da área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS.

Em 2018, o Ministério da Saúde (MS), através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), lançou o Edital Nº 10, de 23 de Julho de 2018, com a temática PET-Saúde/ Interprofissionalidades, com vigência até 2021. Nessa direção, construímos uma proposta de PET-Saúde/Interprofissionalidade em uma parceria da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) com a Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande -PB (SMS/CG), com vigência de 24 (vinte e quatro meses), concluído em abril de 2021.

O PET-SAÚDE/Interprofissionalidades tem como pressupostos a promoção da integração ensino-serviço-comunidade e a educação pelo trabalho, por meio do fomento de grupos de aprendizagem tutorial no âmbito do fortalecimento da Atenção Básica à Saúde. Caracteriza-se como instrumento para a qualificação em serviço dos profissionais da saúde, para elaboração de novos desenhos, aprimoramento e promoção do cuidado em saúde, bem como de iniciação ao trabalho e formação dos discentes dos cursos de graduação na área da saúde da UFCG (Medicina, Psicologia e Enfermagem).

O PET-Saúde/Interprofissionalidade teve como cenário de atuação a Estratégia de Saúde da Família (ESF), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), do

município de Campina Grande (PB), com atividades voltadas para os três eixos de atuação: mudança curricular, integração ensino-serviço-comunidade e articulação com outros projetos, traduzidos a partir dos seguintes objetivos:

- Fazer uma análise democrática e participativa dos Projetos Pedagógicos dos três cursos de saúde da UFCG considerando-se estratégias alinhadas aos princípios da interprofissionalidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade, como fundamentos da mudança na lógica da formação dos profissionais e na dinâmica da produção do cuidado em saúde para propor uma aproximação das Matrizes Curriculares e uma integração mais efetiva;
- Desenvolver atividades de formação para qualificação do trabalho interdisciplinar no âmbito do SUS, de modo a promover a Educação Interprofissional-EIP e as Práticas Colaborativas em Saúde;
- Potencializar linhas de cuidado no âmbito do SUS, a partir da Política de Educação Permanente em Saúde, com vistas ao fortalecimento da interdisciplinaridade, da integralidade e da humanização na assistência à saúde;
- Elaborar projetos de pesquisa, extensão, TCC, bem como implementar projetos intervenções articulados ao PET-SAÚDE/ Interprofissionalidade, cor-responsabilizando, dessa forma, ambos cursos vinculados para promoção à saúde no território.

Em termos de composição, o PET-Saúde Interprofissionalidade estruturou-se a partir de uma Coordenação Geral, composta por representantes da UFCG e da Secretaria Municipal de Campina Grande (PB), e, ainda, 04 grupos tutoriais, cada um com 02 tutores (docentes), 04 Preceptores (Trabalhadoras e trabalhadores dos serviços) e 06 discentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia.

A partir da execução do projeto, em especial quando nos inserimos nas comunidades, outras demandas surgiram, a exemplo daquelas voltadas para aspectos relacionados à comunicação e divulgação, tanto a externa, dirigida à comunidade, quanto à interna, com vistas melhorar e ampliar a comunicação entre todos os integrantes do PET. Desse modo, tomamos a iniciativa de criar um Grupo de Mídia, composto pela coordenação do PET-Saúde/ Interprofissionalidade e por representantes dos 04 Grupos de trabalho. Nessa perspectiva, o presente artigo objetiva apresentar as experiências desenvolvidas pelo Grupo de Mídia do PET-Saúde/ Interprofissionalidade de Campina Grande (PB), antes e durante a Pandemia da COVID-19.

Nessa perspectiva, este relato pretende contribuir para a disseminação de práticas que visem a ampliação e divulgação de informações e educação em saúde, para além do campo físico dos territórios, através das tecnologias da informação e da comunicação. Por meio dos canais online de informação e entretenimento foi possível criar um acervo, a partir do qual a população pode acessar a qualquer momento o conteúdo, democratizando o acesso a informações de qualidade, sobre variados temas de saúde, independentemente do tempo e espaço em que as pessoas cheguem a estas plataformas. Todo essa organização resultou na ampliação do trabalho do PET-Saúde Interprofissionalidade, para além de seu tempo de atuação nas unidades básicas de saúde.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a pandemia da COVID-19 como um dos maiores desafios do século XXI, com repercussão em diferentes dimensões da sociedade, desde as esferas sanitária, política, social até à econômica⁽¹⁾. Em âmbito brasileiro, a crise atual tem desvelado desigualdades socioeconômicas estruturais existentes em nossa sociedade, que foram exacerbadas pelo atual contexto. Em consequência, tem provocado,

um impacto significativo sobre a vida da população, em especial nas demandas de saúde

Sabemos que uma das principais ferramentas no contexto da COVID-19 é a educação em saúde. Contudo, na atual conjuntura, tais ações tornaram-se inviáveis em virtude das recomendações acerca do distanciamento social. A adoção do isolamento social provocou mudanças significativas no contexto da saúde, com impacto nas rotinas dos serviços, em alguns casos com adesão ao formato virtual. De acordo com Silva et al ⁽²⁾ as tecnologias da informação e da comunicação (TICS) se mostram importantes ferramentas nos processos educativos de saúde, haja vista que mesmo sem a assistência presencial, as ações chegam até à população. Assim, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICS) favorecem o aumento da interatividade por meio da utilização de ferramentas como imagens, textos, hipertextos, questionários, vídeos, áudios e jogos, que englobam as tecnologias da informática e da telecomunicação, modificando a linguagem de modo a torná-la multimídia ⁽³⁾.

As Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICS), em especial no contexto da pandemia da COVID-19, apresentam-se como uma alternativa para a continuidade e garantia dos cuidados em saúde da população, além de ser uma ferramenta estratégica com potencial para realizar atividades interprofissionais.

Metodologia

Estruturação do grupo de mídia no PET-Saúde/Interprofissionalidade

Como dissemos anteriormente, esse relato trata das experiências do Grupo de Mídia do PET-Saúde/Interprofissionalidade.

O referido coletivo se constituiu com o intuito de desenvolver atividades de comunicação e promover o intercâmbio de informações e ações no interior do próprio grupo do PET-Saúde/Interprofissionalidade, como também para a comunidade acadêmica, os serviços de saúde nos quais estávamos inseridos e demais setores da sociedade.

No início do projeto, o grupo de mídia desenvolveu atividades, tais como: criação de todas as redes sociais: e-mail, site, *facebook*, *instagram*, canal no *youtube*, assim como era responsável por todos os registros e produções de materiais fotográficos e audiovisuais do PET-Saúde/Interprofissionalidade.

No entanto, próximo de completarmos um ano de atuação, fomos surpreendidos com a pandemia da COVID-19, motivo por que necessitamos, a partir de então, repensar toda a dinâmica de atividades na perspectiva de reinvenção e adaptação dos projetos para a nova realidade. O grupo de mídia do PET-Saúde/Interprofissionalidade foi constituído logo no início da execução do projeto, com uma composição, a princípio, coordenação e 04 discentes do curso de Enfermagem. Dado o caráter interprofissional das nossas ações, aliado à chegada da Pandemia da COVID-19, com conseqüente aumento no volume de atividades para o grupo, exigiu a ampliação do coletivo de mídia, que passou a ser composto por 10 integrantes vinculados aos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia.

Para tanto, tínhamos reuniões de planejamento das atividades e os encaminhamentos posteriores continuavam a partir de um grupo de *whatsapp*, que servia como forma de otimizar a comunicação entre todas as pessoas. Como forma de valorizar as competências e potencialidades de cada participante, distribuímos as atividades, quais sejam: mobilização das redes sociais (site, facebook, instagram, e-mail), elaboração de artes para divulgação das atividades, produção de roteiros e vídeos, transmis-

são de lives no canal do youtube, produção de programas para webrádio, entre outras.

Para que fosse possível a administração e execução de conteúdos nesses canais de comunicação, a equipe de mídias passou por oficinas de compartilhamento de experiências entre os próprios integrantes, bem como com convidados que compartilharam seus conhecimentos e experiências com criação de design gráfico e programas de rádio comunitária. As habilidades, nessas plataformas, foram desenvolvidas conforme as necessidades e as criações dos conteúdos.

Resultados e Discussão

Essa seção trata da apresentação e discussão de alguns canais e outras Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC's), utilizadas ao longo dos dois anos do projeto PET-Saúde/Interprofissionalidade, com vigência entre 2019-2021. Ressaltamos que todas os recursos midiáticos criados partiram das reais demandas e necessidades de todos os membros do PET, docentes, discentes, preceptores e usuários atendidos pelas nossas ações, os quais estão elencados a seguir:

Site

O site foi criado com a proposta de divulgar o projeto, armazenar fotos, vídeos, documentos, notícias relevantes para a área da saúde, bem como produções da própria equipe. Assim fora realizado, ao entrar na página, as pessoas têm acesso prático às fotos das atividades desenvolvidas no interior do PET, nos processos formativos, nos serviços de saúde e em reuniões da equipe.

Na página inicial do site, o visitante tem acesso a cinco abas importantes, são elas: “O que é?”, que explica a função do PET-Saúde/Interprofissionalidades, seus objetivos, os cenários e as linhas de atuação e a composição da equipe; “Quem Somos”, composto por fotos das coordenadoras e de cada integrante, dividido pelos seus subgrupos e identificados com nome e atuação; “Mês da Luta Antimanicomial”, contém um breve resumo do que se trata, e indicação de projetos e leituras para entender mais sobre o assunto; “Ações do PET”, que são fotos das atividades realizadas pelas equipes nos serviços de saúde; “Cursos e eventos”, com fotos dos cursos realizados para a equipe PET.

Facebook

O facebook foi criado com a finalidade de divulgação das atividades realizadas, além de proporcionar um meio de comunicação e de trocas, através dos comentários, curtidas e da disponibilização de uma caixa de mensagem. Porém, percebemos, no decorrer de toda a experiência, que o *facebook* não era utilizado com tanta frequência pelos internautas que interagem na rede. À época, no total de seguidores na página tínhamos apenas 63 e com nível de interação baixíssima. Nossa página contou com a divulgação compartilhada com a plataforma do *instagram*, na qual tudo era transmitido e projetado no *facebook*.

Instagram

O *Instagram* foi uma ferramenta de grande valia para o PET-Saúde/Interprofissionalidade, uma vez que, por meio de sua alimentação, os subgrupos que precisavam se reinventar durante

a pandemia optaram pela criação de uma rede social para as suas unidades.

O intuito da criação dessa rede social foi alcançar o maior número de pessoas, promover o cuidado em saúde e ajudar na divulgação de notícias importantes que aconteciam durante o momento. Logo no início da quarentena, em março de 2020, foi postado uma série com quatro vídeos informativos sobre o que sabíamos até então do vírus SaRs Cov-2. Em seguida, em apoio ao mês da Luta Antimanicomial, publicamos dicas de leituras e filmes sobre a temática.

Em junho de 2020, deu-se início ao Canal do PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFCG-CG, e os convites para os encontros virtuais eram postados no *Instagram*. A partir de julho de 2020 criamos um roteiro de publicações para facilitar no alcance do perfil e maior interação com os seguidores. Cada quadro continha seu *template* com cores e modelo próprios criando uma identidade visual perceptível, assim organizados:

- - Segunda-feira: divulgação da próxima live, através da arte de exposição.
- - Terça-feira: “Aconteceu na UBS”, através de arte feita a partir de relatos e fotografias enviadas pelos preceptores destacando um marco na unidade ou alguma informação que desejassem partilhar. Nesse quadro, tivemos as seguintes postagens: UBS Inácio Mayer se prepara para retornar as atividades com o grupo Esperança, agora de modo remoto; UBS Nossa Senhora Aparecida realiza tratamento anti-tabagismo; A UBS Adalberto Cesar realiza minicurso online “APS e PET: cuidados Básicos dos Trabalhadores de Saúde no Enfrentamento ao COVID-19; A unidade Nossa Senhora Aparecida recebe usuárias e descobre que elas são responsáveis pela vestimenta que compõem seus EPI.

- - Quarta-feira: “Vem Seguir”, consistiu em posts informando o *user* do *instagram* de cada UBS, que já tinha ou optou por criar um, para que todos pudessem seguir e ter acesso às informações do que cada grupo estava veiculando.
- - Quinta-feira: através do ícone *stories a live*, que ocorria todas as quintas-feiras, era divulgada mais uma vez, e nos próximos *stories* foram postados um *quiz* para informação e entretenimento, no qual foram colocadas informações de variados temas de saúde perguntado se eram verdadeiras ou falsas, com as explicações logo em seguida.
- - Sexta-feira: dia do quadro “O que rolou na *live* de ontem”, contendo print da live com imagem dos participantes e alguns trechos de suas falas, para incentivar quem não participou a acessar a gravação no canal do youtube.
- Sábado: o “Me Cuido” foi transmitido com informações fornecidas pelos preceptores dentro de suas áreas de atuação, com dicas sobre promoção de saúde. Os temas foram: 1 – Cuidado com o que oferece às crianças (Alimentação e cuidados com os dentes); 2 - Exercícios de respiração; 3 – dicas para diminuir a ansiedade; 4 - Vacinação; 5 – Autocuidado e Saúde mental; 6 - Automedicação nunca mais! 7–Preparo e Indicações de chás.

Para organizar e não gerar uma carga excessiva de trabalho para as alunas responsáveis pela alimentação na plataforma, utilizamos a ferramenta *facebook business*, que permite o agendamento de postagens, assim, mesmo com conteúdo diário, foi possível organizarem-se dentro da carga horária disponível para o projeto.

Com o esgotamento de assuntos e participações ao longo desses quadros citados, criamos programa Minuto PET-SAÚDE, no qual os alunos gravaram vídeos em um minuto, de orientação para população, sob temas de livre escolha, dentro de suas expertises de formação. Para tanto, idealizamos uma vinheta de vídeo,

com música de fundo para o início de todos os programas, na perspectiva de formar uma identidade visual do quadro. Os temas veiculados foram: 1 – Recursos Humanos em Saúde; 2 - Agentes Populares de saúde; 3 - Vacinação Infantil e Cuidados em Tempos de COVID-19; 4 – Higiene do Sono; 5 - Candidíase Vulvovaginal; 6 – Diabetes e Cuidados com os Pés; 7 – 5 Dicas de Como Lidar com Estresse Infantil Durante a Pandemia; 8 – Rede de Cuidados; 9 – Cuidados com a Pele; 10 – 5 Fatores Importantes sobre o Aleitamento Materno; 11 – Convite para participação no Grupo de Prosa, Grupo de Acolhimento psicológico. Além desses quadros, foram criados posts com informações de educação em saúde com variados temas, dicas de cursos, filmes e documentários e repostados alguns dos variados trabalhos divulgados nos instagrans das unidades de saúde que compõem o PET.

Youtube

O canal do PET-Saúde/Interprofissionalidades da UFCG-CG, na plataforma do Youtube, foi criado com a finalidade de transmitir encontros semanais no formato ao vivo, especialmente, em virtude da chegada da COVID-19, motivo que nos impediu a realização de atividades presenciais. Antes da pandemia, o PET-Saúde/Interprofissionalidade realizou o processo de territorialização em as Unidades Básicas vinculadas ao trabalho, com o objetivo de identificar as principais demandas e necessidades da população e transformá-las em ações no cotidiano dos serviços de saúde. No entanto, em razão da imposição do distanciamento social, com base nas informações colhidas no território, elaboramos um cronograma de lives, com temáticas voltadas para o trabalho de educação em saúde, como forma de continuidade das ações. Os encontros virtuais aconteciam semanalmente, com duração de

2h, com um convidado externo, além da participação de docentes, preceptores, discentes e usuários, como forma de manter a representatividade de todos os segmentos do PET. As lives iniciaram em junho de 2020 e foram distribuídas da seguinte forma:

Junho/2020

Dia 03 – Lançamos o primeiro vídeo para que as pessoas tomassem conhecimento da existência do canal, um vídeo simbólico comemorando 1 ano de atividades do PET-Saúde.

Dia 04 – Adicionamos na plataforma o primeiro encontro virtual, que havia sido gravado em outro canal, com o tema: A Pandemia e a Luta Antimanicomial.

Dia 11 – Encontro virtual ao vivo com o tema: Processos de trabalho, interprofissionalidade e saúde do trabalhador em tempos de pandemia.

Dia 18 – Encontro virtual ao vivo com o tema: Educação Permanente em Saúde

Julho/2020

Dia 02 – Lançamento de um encontro virtual gravado pela plataforma Google Meet com o tema: Educação Popular em Saúde.

Dia 09 – Encontro virtual ao vivo com o tema: Educação em Saúde no contexto da pandemia da COVID-19.

Dia 16 – Encontro virtual ao vivo com o tema: Metodologias Participativas para o trabalho em grupo no contexto da saúde.

Dia 30 – Encontro virtual ao vivo com o tema: Saúde mental na Atenção Básica no contexto da pandemia.

Agosto/2020

Dia 13 – Encontro virtual ao vivo com o tema: Gênero e Saúde.

Dia 20 – Evento ao vivo, Sarau Online, com o objetivo de promover o cuidado através da arte, numa tentativa de integração dos PETS UFCG Campina Grande e Nova Floresta, UFRN e UEPB.

Setembro/2020

Dia 10 – Encontro virtual ao vivo com o tema: Participação popular e defesa do SUS.

Dia 24 – Encontro virtual ao vivo com o tema: Conexões e Fronteiras da Interprofissionalidade: formação e atuação.

Outubro/2020

Dia 08 – Encontro virtual ao vivo com o tema: Práticas colaborativas na Atenção à Saúde do Idoso na APS.

Dia 22 – Encontro virtual ao vivo com o tema: Atuação Interprofissional no Cuidado das Pessoas com DCNT no contexto da COVID-19.

Novembro/2020

Dia 05 – Encontro virtual ao vivo com o tema: Transtornos mentais comuns na Atenção Básica.

Dia 26 – Último encontro virtual ao vivo do ano, com o tema: Os desafios de hoje e do amanhã na formação em saúde

Dezembro/2020

Dia 29 – Para encerrar o ano, lançamos o podcast de estreia de um novo projeto do PET-Saúde da UFCG-CG, a WebRádio PET Saúde na Comunidade.

Fevereiro/2021

Dia 23 – Postado o primeiro programa da webrádio, com o tema: A importância da vacinação no combate à COVID-19

Março/2021

Dia 03 – Transmissão da Mesa de Abertura do I Simpósio de Iniciação Científica do CCBS/UFCG, com a participação da Prof. Dra. Maria Cecília de Souza Minayo.

Dia 18 – Encontro virtual ao vivo, com o tema: Saúde e racismo.

Dia 23 – Postados os três programas da webrádio que aconteceram, respectivamente: PET Saúde na Comunidade: Enfrentando a violência contra a mulher, Diabetes Mellitus e Enchendo o bucho com saúde.

Dia 30 – Postado o programa da webrádio, com o tema: COVID e prevenção.

Abril/2021

Dia 05 – Postado o programa da webrádio, com o tema: Cuidado com os idosos em tempos de pandemia de COVID 19.

Dia 15 – Último encontro virtual ao vivo do PET-Saúde/Inter-profissionalidades UFCG-CG, com o tema: Saúde e espiritualidade, com três participantes.

Atualmente o canal conta com pouco mais de 450 inscritos, mais de 6 mil visualizações. O Encontro Virtual ao vivo com mais alcance foi o de tema “Participação Popular e defesa do SUS”, com 375 visualizações.

A equipe era dividida em funções: criação dos convites, acolhimento dos encontros, divulgação, interação no chat, certificados e gerenciamento do encontro. Esse gerenciamento era dividido em três momentos, no primeiro momento a criação de um grupo no Whatsapp com os convidados participantes, no segundo momento uma reunião de no máximo trinta minutos de duração para explicação e sanar dúvidas, e no terceiro momento o ao vivo. Os Encontros Virtuais iam ao ar por meio da plataforma de stream StreamYard, e uma aluna era responsável pelo gerenciamento da sala, resolução de eventuais problemas e orientação dos convidados.

Webrádio

O Programa de Rádio surgiu como uma alternativa para minimizar a distância física entre as ações do PET-Saúde e a Comunidade, imposta pelas orientações de distanciamento mediante a pandemia da COVID-19. O grupo de Mídia fomentou parceria com uma rádio comunitária da cidade de Areia-PB: a WebRádio Cepilho, localizada na comunidade de Cepilho. A rádio é de iniciativa comunitária e transmite a sua programação através de caixas de som distribuídas naquela comunidade, e também conta com veiculação via internet, o que tornou possível a viabilização de tal espaço para o programa do PET, com foco na população da cida-

de de Campina Grande (PB), atendida pelas unidades básicas de saúde que compõem o projeto.

Para que tal ação se tornasse possível, precisamos investir, inicialmente, num processo formativo em comunicação de rádio. Para tanto, tivemos um encontro com os membros da Rádio Carapato, localizada no Crato (CE), com o intuito de conhecermos a experiência e o passo a passo da criação da rádio. Na sequência, participamos de um oficina com um especialista Educomunicação, na qual discutimos sobre os objetivos de uma estruturação de rádio, formas de linguagem para tal veículo, organização de programas e vinhetas, entre outros temas. Após esse contato inicial, o grupo de mídias idealizou o formato do Programa: 40 minutos divididos em quadros: 1- apresentação do PET-Saúde para comunidade; 2- uma notícia atual e relevante para a comunidade, relacionada ao tema do dia; 3- Momento com arte; 4- entrevista com convidado expert no tema do dia; 5- Espaço para participação da comunidade para que as pessoas pudessem expressar seus saberes e opiniões acerca do tema do dia; 6- Encerramento com mais um espaço para arte.

Com o formato da rádio estruturado, abrimos um googledocs, com um questionário que solicitava sugestões para os nomes dos quadros. Após recolhidas as sugestões entre os integrantes do PET, abrimos caixinhas de votação no *instagram*, cujos temas mais votados foram escolhidos para a veiculação. O nome do programa: PET-SAÚDE NA COMUNIDADE; Os quadros: Giro de Notícias (Quadro notícia), Colorindo o dia (Quadro de arte), E Por Falar em Saúde (Quadro de entrevistas), Fala Comunidade (Quadro para a voz na comunidade). A etapa seguinte consistiu em materializar as ideias de programas sugeridos. Para tanto, uma discente do curso de Psicologia e um discente ficaram responsáveis por serem os apresentadores do programa. Foram gravados spots com os nomes de cada quadro, de maneira alegre e divertida, com a

utilização de músicas e áudios disponibilizados gratuitamente e livre de direitos autorais na internet, como o audio library da plataforma *youtube*, associados às vozes destes alunos.

Após a finalização da “grade” do programa, o grupo de mídia fez um Programa Modelo para apresentar a todos os integrantes do PET com o tema HIV-AIDS. Assim, seguiu todas as etapas pré-definidas em sua organização e sugeriu que o programa acontecesse de modo gravado e gravação veicula, em vez de optar pela apresentação vivo. O programa piloto foi veiculado em reunião remota para os integrantes do projeto, e, após aprovação, seguiu para transmissão na rádio e no canal do *youtube* do PET-Saúde/ Interprofissionalidade.

A partir de então, os outros programas ficaram sob a responsabilidade dos 04 Grupos de Trabalho do PET, contando com o apoio e participação dos seus respectivos integrantes do grupo de mídias, sendo um por semana. Os temas veiculados foram: 1- HIV/AIDS (Programa Piloto); 2 – A importância da vacinação no combate à COVID-19; 3 – Enchendo o bucho com saúde: um bate-papo sobre alimentação; 4– Diabetes Melitus; 5 – Enfrentando a violência contra a mulher; 6 – COVID e Prevenção; 7 – Cuidado com os idosos em tempos de COVID –19; 8 - Saúde Mental em tempos de Pandemia.

Inicialmente, o dia de veiculação dos programas na rádio ficou **às segundas-feiras, às 9h da manhã** e, posteriormente, migrou para as **terças-feiras, no mesmo horário**. Outro canal para propagação dos programas foi o canal do *youtube*, no qual o programa deveria estreiar no dia seguinte, logo após a veiculação na rádio. Acordamos, entre os integrantes do PET, que o link da rádio juntamente, com um cartaz, seria divulgado aos contatos de toda comunidade que usa os serviços das unidades básicas de saúde. No dia e horário da rádio, os preceptores (profissionais de saúde) levariam caixas de som e deixariam o programa sendo veiculado

nas salas de espera de suas respectivas unidades. Cada GT ficou livre para pensar e executar outras formas que julgassem eficazes para ampliar o acesso da comunidade aos programas de rádio.

Ao verificarmos o alcance e a quantidade de acessos que a rádio obteve durante a transmissão do programa do PET, foi notório o aumento de ouvintes relativos aos meses no qual foi transmitido os programas do PET, comparado à transmissão usual da rádio, conforme apresenta o gráfico da Rádio Cepilho:



Site: <https://www.radios.com.br/graficos/radio-alternativa-cepilho/>

Ante os resultados alcançados pelo trabalho realizado pelo grupo de mídia, houve, em concomitância, a capacitação prática dos estudantes da área da saúde em mídias digitais e ferramentas online. Essa formação surgiu da necessidade de criar artes digitais, editar conteúdos audiovisuais, criar conteúdo online para publicar nas redes sociais do PET Saúde, dentre outros elementos que necessitamos, não apenas do conhecimento técnico para o uso de determinados *softwares*, mas também a criatividade para desenvolver estratégias de comunicação eficientes. Tal capacitação é congruente com a tendência de aumento do uso das mídias sociais em nível internacional e nacional. Segundo o relatório Digital in 2021 - divulgado pelo DataReportal e desenvolvido pelas

agências de marketing digital Hootsuite e We Are Social, especializadas em mídias sociais e com atuação global - no Brasil, em 2021, houve um acréscimo de 9,6 milhões de usuários de internet em relação a 2020, totalizando 160 milhões de usuários de internet atualmente, dentre os quais 150 milhões também são usuários de mídias sociais⁽⁴⁾. Esses dados estão de acordo com ingresso progressivo das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no cotidiano, inicialmente por meio do rádio, televisão e telefone, mas, mais incisivamente por meio dos computadores e *smartphones* em conjunto com a internet e as mídias sociais, promovendo uma revolução no compartilhamento de informações que repercutem em todas as esferas da vida, inclusive na saúde⁽⁵⁾.

Nesse contexto, as TICs podem ser utilizadas para promoção de saúde, educação em saúde, informática em saúde, bem como para telemedicina e dispositivos de monitoramento (aplicativos de *smartphones*, *smartwatches*, e demais dispositivos inteligentes), entre outras que, juntas, compõem o termo Saúde Digital, cuja finalidade é abranger a ampla gama de tecnologias utilizadas para fins de saúde⁽⁶⁾. Considerando tal realidade, o Ministério da Saúde (MS), por meio da portaria N° 589, de 20 de maio de 2015, instituiu a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), a qual visa definir princípios e diretrizes a serem utilizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) correlatos ao uso da informação e informática em saúde. A portaria fomenta o desenvolvimento de profissionais na área de informação e informática em saúde e promoção do uso das TICs, a fim de agilizar processos, ações em saúde e ampliar a participação da comunidade⁽⁷⁾.

As ações realizadas pelo grupo mídia PET foram ainda mais importantes em virtude do atual contexto pandêmico, assolado pela pandemia da COVID-19. Em virtude do distanciamento social, as TICs passaram a ser a maior ferramenta de comunicação e mediação entre o ensino-serviço-comunidade, sobretudo

no tocante ao combate as chamadas *Fake News*. As informações falsas, embora não sejam novidade, tornaram-se um problema de impacto direto na saúde pública durante a pandemia⁽⁸⁾. Nesse contexto, a continuação do trabalho de educação em saúde, um pilar para o PET Saúde interprofissionalidade, foi de fundamental importância para combater a desinformação e promover educação em saúde através das mídias sociais. Os conteúdos produzidos possuíram um papel de transmissor de informação, além de divulgação das ações desenvolvidas dentro das comunidades em parceria com a APS e ESF.

O destaque das mídias sociais, enquanto dispositivos para a educação em saúde, se dá pelo fato delas funcionarem como um campo de ensino-aprendizagem, integrando discentes, docentes, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde, sendo uma de suas maiores capacidades a possibilidade de comunicação com vários interlocutores, em curto espaço de tempo, ampliando a população que se beneficia das ações de educação em saúde desenvolvidas⁽⁹⁾. Por essa razão, as mídias sociais foram fortalecidas para a continuidade e divulgação das ações PET durante a pandemia.

Tais aspectos são pertinentes à experiência relatada em virtude da capacitação supracitada dos estudantes da área da saúde, mas também devido à produção do grupo de mídias em si. Vide Resultados, as produções foram pautadas na promoção e educação em saúde, bem como o combate às *Fake News* através dos quadros “Minuto PET-Saúde”, “Me cuida!”, “PET Quiz”, os quais utilizaram recursos diferentes, sendo eles audiovisual, textos em arte digital e enquetes, respectivamente. Além disso, destacamos a divulgação e realização de eventos remotos, como as transmissões ao vivo no *YouTube*[®] e as discussões entre especialistas em plataformas de reuniões virtuais, com abertura ao público, que também contemplavam aspectos da Saúde Digital. Não podemos esquecer a criação da webrádio PET-Saúde na Comunidade, ex-

periência de sucesso que contou com a participação de todos os membros do PET Saúde, sob coordenação do Grupo de Mídias, e veiculação para as comunidades contempladas pelo projeto.

Considerações Finais

Podemos avaliar a experiência do Grupo Mídia considerando o grande número de produções, os conteúdos multimídia disponíveis nas mídias sociais do PET-Saúde, capacitação oferecida aos estudantes e a produção científica como êxito da operação, haja vista que revelaram o quanto a utilização das tecnologias podem ser uma grande aliada no fazer científico e o seu potencial didático pode ser bem aproveitado para consolidar conteúdos e desenvolver ações práticas sempre que estiverem em consonância com as competências e objetivos esperados. Entretanto, uma das maiores limitações se deu quanto ao alcance dentro das comunidades, pois apesar de o aumento expressivo do acesso à internet por parte dos brasileiros, essa não é uma realidade absoluta, apenas oito em cada dez domicílios do Brasil possuía acesso à internet até o ano de 2018⁵. Nesse sentido, a rádio PET surgiu como um esforço para democratizar ainda mais o acesso aos conteúdos que estavam sendo transmitidos nas mídias sociais. Apesar da experiência exitosa, algumas outras dificuldades foram postas, como a capacitação dos discentes envolvidos no Grupo de Mídia, experiência prática da produção, sem ter havido cursos ou aulas teóricas introdutórias em ferramentas digitais com profissionais qualificados, por exemplo. Outro grande impasse se deu pela falta de equipamentos e recursos adequados para produzir conteúdos audiovisuais e programas de rádio com maior qualidade, tais como bons softwares de *desing* gráfico e softwares de edição de

áudio e vídeo, além de computadores adequados para realizar essas tarefas. No mais, as diversas formas como o conteúdo foi transmitido facilitaram o acesso à informação e possibilitaram dar continuidade ao trabalho desenvolvido pelo PET-Saúde Interprofissionalidade.

Com esses canais de comunicação foi possível criar conteúdos de saúde em diversas plataformas, buscando interagir com públicos diferentes, sob distintas abordagens. Pode-se ampliar as discussões e estudos, e reinventar as formas de se fazer presente nos territórios, o que foi intensificado após a chegada da pandemia, momento em que as atividades presenciais foram suspensas.

Referências

1. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. (ONU): serviços de saúde mental devem ser parte essencial de respostas ao coronavírus. 2020. Disponível em <<https://nacoesunidas.org/onu-servicos-de-saude-mental-devem-ser-parte-essencial-de-respostas-ao-coronavirus/?fbclid=IwAR1ELrEsD59qaFT-fLybAuR54Te1WLPtGhlRA-PbTJF3ObyD8lrvEhE7eoMc>>.
2. Silva, MMS. et al. Interseção de saberes em mídias sociais para educação em saúde na pandemia de COVID-19. SANA-RE (Sobral, Online). Jul-Dez;19(2):84-91, 2020.
3. Lopes, RT, Pereira, AC, Silva, MAD. da. O uso das TIC no ensino da morfologia nos cursos de saúde do Rio Grande do Norte. Rev. bras. educ. med. vol.37 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2013.

4. Hootsuite & We Are Social, "Digital 2021: Brazil," retrieved from <https://datareportal.com/reports/digital-2021-brazil>, 2021.
5. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2018. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/17270pnadcontinua.html?edicao=27138&t=resultados>. Acesso em: 21 abr. 2021.
6. Lupton, D. (2014b). Critical Perspectives on Digital Health Technologies. *Sociology Compass*, 8,12, 1344- 1359.
7. MS. Ministério da Saúde. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prto589_20_05_2015.html>. Acesso em: 23 setembro 2019.
8. Souza, TS de et al. Mídias Sociais e Educação em Saúde: o combate às fakes news na pandemia pela COVID-19. *Enfermagem em Foco, Ilhéus - Ba*, v. 11, n. 1, p. 124-130, maio 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3579>. Acesso em: 19 abr. 2021.
9. Gravina, DBL. O uso da tecnologia digital na construção do ensino-aprendizagem em saúde. *Lecturas: Educación Física y Deportes, Buenos Aires*, v. 230, n. 22, jul. 2017. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd230/o-uso-da-tecnologia-digital-em-saude.htm>. Acesso em: 21 abr. 2021.

Formato *15x21 cm*

Tipologia *Alegreya*

Nº de Pág. *372*

Editora da Universidade Federal de Campina Grande- EDUFCG

