

O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE – REDE CEGONHA DESENVOLVIDO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Valéria de Carvalho Araújo Siqueira¹

Ludmilla Campos Fernandes²

Weidilene de Moraes Assunção³

Lívia Alves da Silva⁴

Juliane Ferreira Andrade da Fonseca⁵

Introdução: A articulação e integração ensino-serviço e comunidade proporciona o aprendizado significativo através do sistema tutorial e fomenta o trabalho coletivo baseado na interdisciplinaridade. Assim, prepara não somente os profissionais inseridos nos serviços, mas também os alunos e professores que também iram aprender com a realidade e comunidade do local oferecendo a população um serviço de melhor qualidade conforme suas necessidades, na intenção de reduzir a morbimortalidade materna e infantil a partir dos problemas encontrados¹. O PET Vigilância é uma proposta a partir do PET-Saúde, que tem como objetivo utilizar a vigilância em saúde para identificar, monitorar, reduzir danos a saúde e controlar as ações em saúde. Além de oportunizar a realização de estudos sobre vigilância em saúde ampliando assim a integração entre serviço e ensino. Dentre os subprojetos do PET VS, temos a Rede Cegonha, o qual trata-se esse estudo. A Rede Cegonha enquanto política ministerial traz como diretrizes na PORTARIA Nº 1.459/ 2011, que a Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, e ainda traz como um dos princípios a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes². Com isso podemos nos interessar ainda mais se esses direitos estão sendo assegurados e o que podemos fazer para assegurá-los de forma humanizada. Entre as atividades desenvolvidas neste contexto, a educação em saúde torna-se estratégico na promoção da saúde e de vida da população. A educação em saúde é uma ferramenta para o trabalho de gestão em saúde, bem como um direito que deve ser incorporado nas práticas articuladas além do setor saúde. As práticas para a instrumentalização de informações em saúde e a construção participativa também devem ser articuladas nos equipamentos sociais utilizados pela comunidade e população. Objetivo: este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada

¹ Tutora do PET-VS - UFMT/MS, Mestre em Enfermagem e docente Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

² Acadêmica da Faculdade de Biologia, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

³ Acadêmica da Faculdade de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

⁴ Preceptora do PET-VS - UFMT/MS e Enfermeira SMS – PSF – João Bosco Pinheiro

⁵ Tutora do PET-VS - UFMT/MS, Mestre em Saúde Coletiva e docente do Curso de Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

na Equipe de Saúde da Família do João Bosco Pinheiro pelos os acadêmicos da área da saúde na construção e execução do projeto de intervenção pautado na vigilância com ênfase na rede cegonha. Metodologia: As atividades foram desenvolvidas pelas acadêmicas da saúde coletiva, biologia, psicologia e enfermagem e pela preceptora e enfermeira da ESF e coordenado por uma tutora docente do curso de enfermagem. A construção do trabalho foi orientada pela Metodologia da Problemática com a aplicação do Arco de Maguerez, essa proposta de ensino e aprendizagem ocorre a partir de problemas, extraídos da realidade por meio da observação realizada pelos alunos. Após a utilização da metodologia adotada observou-se os problemas da ESF sob o olhar das diretrizes da rede cegonha, observou-se que estes se concentram a atenção à saúde da mulher, sendo eles essencialmente relacionados a: baixa adesão das mulheres ao exame de colpocitologia oncótica (CCO); diagnósticos, por vezes tardios, de IST na comunidade incluindo em gestantes, sendo este agravo não notificado no sistema de informação; casos de gravidez não planejada, muita delas em adolescentes; ausência de atividades educativas voltadas as adolescentes, mulheres e gestantes, e programa de planejamento familiar ineficiente. Diante disso, torna-se relevante a execução deste projeto de intervenção nessa unidade de saúde da família, tendo como principal objetivo, efetivar as ações de vigilância em saúde na atenção à mulher no âmbito sexual e reprodutivo. Resultados esperados: Com o projeto de intervenção em prática, temos como meta uma melhor qualidade na assistência da saúde sexual e reprodutiva através do planejamento familiar eficaz, controlando e monitorando as IST, buscando e acompanhando os casos notificados, e também as alterações de CCO, capacitando e preparando os profissionais envolvidos para a promoção da saúde e melhoria da assistência. Para alcançarmos os objetivos acima listados, pensamos na criação de um dispositivo cujo foco é o desapego às ideias preconcebidas e a liberação do processo de pensar desobrigado das regras do pensar lógico e racional. A metodologia do presente estudo foi dividida em três etapas: 1ª ETAPA - oficina de sensibilização da equipe de saúde: Nessa primeira etapa de intervenção foi criado um grupo de discussão formado pela equipe multiprofissional do PSF, sendo administrada pelas acadêmicas do projeto PET-Vigilância, pelo qual foi aplicada oficina de sensibilização da equipe de saúde tratando o tema de sexualidade saúde sexual e reprodutiva, planejamento familiar, gestação, IST e CCO com foco de desmistificar mitos e paradigmas dos profissionais da equipe. Foram necessários três encontros sendo um encontro semanal com a equipe do PSF e para integrá-los no projeto e promover a realização das ações de vigilância em saúde da mulher, conforme os problemas já identificados. Neste momento com a primeira etapa concluída, foram percebidos bons níveis de aceitação e participação por parte da equipe de saúde, evidenciado pelas avaliações positivas a cada oficina aplicada. Dessa forma concluímos que proporcionar educação continuada aos profissionais do serviço pode ser uma forma eficiente de melhorar no processo de trabalho e melhores indicadores de saúde. 2ª ETAPA – oficina de sexualidade na adolescência: Serão realizados encontros mensais na escola da área de abrangência a fim de realizar uma reflexão com esses adolescentes sobre saúde sexual e projetos de vida. 3ª ETAPA: grupo de mulheres na comunidade: Trabalhar com essas mulheres sob a ótica de empoderamento desse grupo, sobre o planejamento familiar, saúde sexual, e controle das ISTs. Será utilizada em todas essas atividades educativas a metodologia do flanelar que busca ouvir os participantes, estimulando-os a falar sobre a temática em questão,

socializando suas experiências e vivências. Palavras-chaves: Vigilância em Saúde; Educação em saúde; Saúde da mulher.

Referencias

1. Ministério da Saúde (BR)L. Portaria Interministerial Nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Diário Oficial da União de 05/03/10 – seção 1 – p. 52. Brasília, 2008.
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília, 2011.
3. Berbel NN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface — Comunicação, Saúde, Educação, 1998; 2 (2): 139-54.

Eixo I – Modelos pedagógicos inovadores potentes para a formação generalista, ética e responsável de profissionais de enfermagem – A questão da quantidade versus qualidade;
Área: Integração ensino-serviço.