



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

MARIA VALDIRENE ALVES

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PARA A
CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

FORTALEZA

2011

MARIA VALDIRENE ALVES

**RELATO DE EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO A DISTANCIA PARA A CAPACITAÇÃO
PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (UNA - SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Prof^ª. MS Andréa Soares
Coorientadora: Prof^ª. Tutora Esp. Delma Mary Pimenta de Souza

FORTALEZA

2011

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará

A474r Alves, Maria Valdirene.
 Relato de experiência em educação a distância para capacitação profissional em saúde da família / Maria Valdirene Alves. – 2011.
 38f.

 Monografia (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) – Núcleo Ceará, Núcleo de Tecnologias de Educação em Saúde à Distância (NUTEDS), Curso de Especialização em Saúde da Família, Fortaleza, 2011.
 Orientação: Prof. Dra. Andrea Soares da Silva
 Coorientação: Profa. Esp. Delma Mary Pimenta.

 1. Educação em Saúde. 2. Promoção da Saúde. 3. Saúde Coletiva. 4. Atenção Básica. I. Título.

CDD 362.1

MARIA VALDIRENE ALVES

**RELATO DE EXPÊRIENCIA EM EDUCAÇÃO A DISTANCIA PARA A
CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMILIA**

Trabalho de Conclusão submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (UNA - SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovada em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. MS Andréa Soares – Orientadora

Prof^ª. Ms Joyce Mazza

Prof^ª. Tutora Esp. Delma Mary Pimenta de Souza

Dedicatória

Ao meu filho,

LUCAS,

que trouxe um novo sentido ao meu modo de ver e viver a vida.

Fonte inesgotável de aprendizado e crescimento pessoal.

Com ele sou mais forte a cada dia.

AGRADECIMENTOS

Meu agradecimento primeiro vai para

MINHA MÃE, Elisa!

Qualquer palavra seria uma gota no oceano para expressar minha gratidão pela sua dedicação, a mim e ao meu filho, durante meu período de puerpério. Sem sua ajuda para estar com meu filho enquanto ficava no computador estudando, jamais poderia estar agora escrevendo este trabalho.

Ao meu marido, Marcos, grande incentivador de minha carreira profissional. Companheiro em todos os momentos de dificuldade enfrentados durante minha formação e ao longo deste curso.

Sou muito grata a tutora Prof^a. Ms Joyce Mazza, minha grande incentivadora. Durante o tempo em que estive conosco, mostrou-se muito dedicada, comprometida e preocupada com o aprendizado dos alunos. Sempre respondeu prontamente aos nossos e-mails, tirando nossas dúvidas, estimulando nossa participação nos fóruns e procurando nos ajudar a transpor barreiras pessoais.

Agradecimento especial dirijo aos professores e tutores, pela dedicação, apoio, incentivo e contribuições em todo o percurso da especialização.

Aos membros efetivos que compuseram a equipe deste curso, pelas muitas horas de dedicação dispensadas na elaboração e postagem do conteúdo didático das disciplinas ministradas.

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família foi criada com a proposta de reformulação do sistema de saúde vigente, na perspectiva de uma abordagem integral e resolutive. Sob tal enfoque o Ministério da Saúde prioriza as ações de educação dos profissionais da área, instigando-os à inclusão de práticas renovadas em suas rotinas de serviço. Este ensaio contém um relato de caso, acerca da experiência na participação em um curso de especialização em Saúde da Família, na modalidade a distancia. O estudo teve duração de 18 meses e se desenvolveu no período de abril de 2010 a julho de 2011. Foi dividido em 11 disciplinas, apresentadas mensalmente, e distribuídas em módulos semanais em ambiente virtual. Ao final de cada módulo disciplinar o aluno elaborou um portfólio relacionado ao conteúdo estudado para compor um trabalho a ser apresentado no encerramento do programa. O curso contribuiu, de maneira especial, para que se amadurecesse profissionalmente em relação ao conceito de trabalho em equipe, como a melhor forma de desenvolver ações direcionadas e efetivas na Promoção da Saúde. O curso promoveu a valorização do profissional, motivando-o ao desenvolvimento e à valorização do trabalho em equipe, a fim de aplicar os novos princípios e valores sobre o cuidado em saúde, com a responsabilidade profissional, individual e coletiva de trabalhar os preceitos éticos em cada atividade desenvolvida junto à comunidade, respeitando a cultura e os valores individuais da pessoa.

Palavras-chaves: Educação em Saúde, Promoção da Saúde, Saúde Coletiva, Atenção Básica.

ABSTRACT

The Family Health Strategy was created with the proposal to recast the current healthcare system in view of an integral and effective approach. Under this approach the Ministry of Health prioritizes actions to educate health professionals, urging them to include practices renewed in their routine work. This paper contains a case report about the experience in participating in a specialized course in Family Health, in the distance. The study lasted 18 months and developed in the period April 2010 to July 2011. It was divided into 11 subjects, presented monthly, weekly and distributed in modules in a virtual environment. At the end of each module to discipline the student has developed a portfolio related to the content studied to compose a work to be presented at the end of the program. The course contributed in a special way so that they mature professionally regarding the concept of teamwork as the best way to develop targeted and effective actions in the Promotion of Health The course promoted the enhancement of professional, motivating the development and appreciation of teamwork, in order to apply the new principles and values about health care, with professional responsibility, individually and collectively to work on the ethical precepts in every activity undertaken in the community, respecting the culture and values of the person.

Keywords: Health Education, Health Promotion, Public Health, Primary Care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVA- Ambiente virtual de aprendizagem

ABS- Atenção básica em saúde

CAPS- Centros de atenção psicossocial

CPOD- Índice de dentes cariados, perdidos ou obturados

DORT - Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho

ESF- Estratégia Saúde da Família

LER - Lesões por esforços repetitivos

PET-Saúde – Programa de Educação pelo Trabalho

PES- Planejamento estratégico situacional

PNSB - Política Nacional de Saúde Bucal

PcD- Pessoas com deficiência

UBS- Unidades básicas de saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	12
2.1	Geral	12
2.2	Específicos	12
3	METODOLOGIA	13
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO (PORTIFÓLIOS)	15
4.1	Disciplina 02 – “Processo de Trabalho em Saúde”	15
4.2	Disciplina 03 – “Saúde Mental e Violência”	17
4.3	Disciplina 04 – “Modelo Assistencial e Atenção Primária à Saúde”	19
4.4	Disciplina 05 – “Planejamento e Avaliação de Ações de Saúde”	21
4.5	Disciplina 06 – “Tecnologia para Abordagem do Indivíduo, da Família e da Comunidade: práticas pedagógicas em atenção básica à saúde”	23
4.6	Disciplina 07 – “Saúde da Mulher”	25
4.7	Disciplina 08 – “Participação Social e Promoção da Saúde”	28
4.8	Disciplina 09 – “Saúde Ambiental, Acidentes Naturais, Artificiais e os Riscos para a Saúde da Família”	30
4.9	Disciplina 10 – “Atenção Básica de Saúde no Contexto da Saúde Bucal”	33
4.10	Disciplina 11 – “Atenção Básica à Saúde das Pessoas com Deficiência”	35
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
	REFERÊNCIAS	38

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma rede que constitui ações de saúde, de forma a integrar as quatro esferas governamentais, agindo de forma regionalizada, hierarquizada e articulada entre si. Conta, ainda com a participação popular, por intermédio dos conselhos de saúde, no planejamento e execuções das ações e serviços de saúde (BRASIL, 2003).

A criação da Estratégia Saúde da Família (ESF) teve como proposta o estabelecimento de um novo sistema de saúde com envolvimento de uma equipe interdisciplinar, que trabalha a valorização da troca de saberes e das práticas, na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva.

Com um novo conceito ampliado de saúde, desenvolve suas ações com o objetivo de fomentar a reorientação do trabalho e das ações que constituem o modelo de atenção proposto pelo SUS (FARIA ET AL, 2010).

No âmbito desse enfoque, o Ministério da Saúde (MS) prioriza as ações de educação dos profissionais da área, como estratégia norteadora para o fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS, instigando os profissionais para a adoção e inserção de práticas renovadas em suas rotinas de serviço.

A educação permanente dos trabalhadores em saúde é de grande importância para promover o crescimento e melhoria das práticas de saúde do SUS. O curso de Especialização em Saúde da Família, ministrado pelo Núcleo de Tecnologias e Educação a Distância em Saúde da UFC (NUTEDS-UFC), com vistas a subsidiar o acesso a um saber científico contextualizado, trabalha na perspectiva da orientação/reorientação das ações em saúde coletiva. Permite, dessa forma, possibilitar a integralidade de saberes e de prática mediante a aquisição de conhecimentos, na intenção de proporcionar a reformulação das práticas diárias na contextura individual de atuação de cada profissional.

Concluir a pós-graduação *lato sensu* (especialização) é de grande valia para nosso crescimento profissional, visto que o conhecimento acumulado ao longo do curso contribuiu para a transformação de conceitos e atitudes pertinentes ao desenvolvimento de nossas atividades diárias, contribuindo dessa forma para a melhoria do quadro da saúde da população assistida.

Vivenciar experiências no contexto da ESF, por intermédio do curso de Especialização em Saúde da Família (NUTEDS-UFC), concorreu de forma expressiva, para a atualização dos saberes pertinentes a nossa atuação como profissional de saúde. O conhecimento agregado durante o período do curso nos ensejou a reformulação de pensamentos e ideias dentro do conceito ampliado de atuação em saúde, tomando como referência o atendimento integral e holístico no âmbito dos princípios e diretrizes do SUS.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Relatar o aprendizado adquirido durante o Curso de Especialização em Saúde da Família – NUTEDS/UFC.

2.2 Objetivos específicos

Refletir sobre a aplicação dos conteúdos do curso na prática profissional;

relacionar os conhecimentos adquiridos com perspectivas positivas para nosso crescimento profissional; e

apresentar os portfólios produzidos durante as disciplinas do Curso de Especialização em Saúde da Família (NUTEDS/UFC).

3. METODOLOGIA

Este é um relato de caso acerca da experiência de participação em um curso de especialização em Saúde da Família na modalidade a distancia. O estudo foi realizado no período de abril de 2010 a julho de 2011.

O ambiente virtual de aprendizagem (AVA) consiste de um *software* no qual diversas ferramentas de comunicação estavam integradas em uma página da internet, pelo

qual acessávamos, através do ambiente *moodle*, as disciplinas ofertadas pelo Curso. Além disso, participávamos de encontros presenciais, que, no início, eram mensais e, depois de um longo período, passou a ser bimensal.

A unidade básica de saúde da família (UBASF) a qual serviu como uma das bases para relacionar os estudos ao longo do curso, está localizada no bairro Passaré, em Fortaleza-CE. A unidade presta atendimento a uma área de abrangência correspondente a uma população adstrita de 19.274 famílias. Possui seis equipes de Saúde da Família, com profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de enfermagem, auxiliares de consultório dentário e agentes de saúde além dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), atuantes na unidade.

A unidade presta atendimento ambulatorial e de demanda espontânea. O centro possui instalações físicas para assistência ambulatorial, com consultórios médicos, de Odontologia, salas de Enfermagem, de curativo, de imunização, de nebulização e de pequena cirurgia. Além disso, há os serviços de apoio, como Farmácia e o Serviço de Atendimento Médico e Estatístico (S.A.M.E). A unidade presta serviços especializados em Estratégia Saúde da Família, Serviço de Atenção ao Paciente com Tuberculose, Serviço de Atenção ao Pré- Natal de Baixo Risco, Parto e Nascimento, Serviço de Dispensação de Órteses, Próteses e Materiais (OPM em Odontologia), Serviço de Vigilância em Saúde e Estratégia Saúde da Família.

O curso foi destinado, especialmente, aos médicos, enfermeiros e dentistas que atuam na Saúde da Família. Teve tempo de duração de 18 meses, havendo se estendido de abril de 2010 a outubro de 2011. Foi dividido em 11 disciplinas, apresentadas mensalmente e distribuídas em módulos semanais, que foram disponibilizados e acessados pela internet em ambiente virtual próprio, composto por um sistema especializado - o ambiente *moodle*. Tal ambiente de estudos permitiu o acesso aos materiais didáticos e à bibliografia específica do curso, às tarefas e questionários aplicados e também aos mecanismos de interação dos alunos, professores e coordenação, como *chats* e fóruns para discussão *on-line*.

O andamento do programa em módulos exibiu a cada semana novos conteúdos, materiais didáticos e bibliografias de suporte, sendo que, ao final de cada disciplina, os teores didáticos expressos, incluindo as tarefas e/ou atividades, foram avaliados por parte de cada aluno, que respondeu individualmente a questionários específicos disponibilizados no ambiente virtual para avaliação da disciplina, da tutoria e de uma

autoavaliação, com vistas a promover adaptações e melhorias para aprimoramento do curso.

O ambiente do Sistema Ensino a Distância (EAD) disponibilizou, ainda, a comunicação entre os agentes do curso por meio de várias ferramentas de comunicação *on-line*, como mensagens, *chats* e fóruns de debate à medida que os módulos dos cursos iam acontecendo. O fórum para discussão foi a modalidade de comunicação mais utilizada para o aprofundamento das reflexões sobre o tema proposto, propiciando a oportunidade de interação da turma e a chance de colaboração entre os alunos, ajuntando ideias, expressando e discutindo opiniões pessoais, o que permitiu o aprendizado sobre a valorização e o respeito ao conhecimento individual e às limitações de cada um.

À medida que cada disciplina era apresentada, o aluno encerrava o estudo com a elaboração de um portfólio relacionado ao conteúdo estudado para compor o trabalho de conclusão do curso (TCC) a ser defendido ao final.

A operacionalização de feitura dos portfólios sucedeu por intermédio de pesquisa realizada com base nas reflexões, discussões nos fóruns, artigos científicos, material didático do curso e outros artigos relacionados, além de relatos da prática profissional.

Para a confecção do TCC, foram elaborados 11 portfólios (documento com o registro individual de habilitações ou de experiências) das seguintes disciplinas cursadas: Processo de Trabalho em Saúde; Saúde Mental e Violência; Modelo Assistencial e Atenção Primária à Saúde; Planejamento e Avaliação das Ações em Saúde; Tecnologia para Abordagem do Indivíduo, da Família e da Comunidade – práticas pedagógicas em Atenção Básica em Saúde; Saúde da Mulher; Participação Social e Promoção da Saúde; Saúde Ambiental, Acidentes Naturais, Artificiais e os Riscos para a Saúde da Família; Atenção Básica de Saúde no Contexto da Saúde Bucal; e ABS Pessoas com Deficiência.

Em relação aos aspectos éticos, por se tratar de um relato de experiência, este experimento não exigiu a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), com vistas a investigar acerca de seres humanos. Houve respeito aos princípios legais e éticos, envolvendo pessoas humanas, contidos na Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), que norteia a ética na pesquisa *in anima nobili*.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO (PORTIFÓLIOS)

4.1 Disciplina 02 – “Processo de Trabalho em Saúde”

A disciplina foi organizada em cinco aulas, abordando os seguintes assuntos: a aula 01 aplicou uma abordagem sobre a “Introdução à Disciplina”; aula 02 – “O Processo de Trabalho em Saúde”; aula 03 – “O Processo de Trabalho em Atenção Básica de Saúde”; aula 04 – “Modelos de determinação sociais”; e aula 05 – “Avaliações”.

A disciplina introdutória proporcionou um ambiente de intensa reflexão sobre a comunicação. Com efeito compreendeu-se que a comunicação é primordial para qualquer tipo de relação, seja profissional, casual, educacional, sendo capaz de produzir efeito na formulação dos saberes pertinentes ao tema discutido. As experiências, os pensamentos, ideias e opiniões expostas nos fóruns para discussão contribuíram para se compreender a dimensão do poder comunicacional.

Neste comenos, a comunicação representa um papel fundamental em nosso campo de atuação profissional, visto que a boa atuação como agente promotor da saúde depende inteiramente da qualidade da comunicação com os clientes usuários do sistema.

Não obstante, pode-se perceber, pelas experiências relatadas no fórum de debate, o envolvimento profissional, emocional e afetivo dos alunos no desenvolvimento de suas ações em seus ambientes de trabalho. Notou-se, também o grande compromisso e a vontade de mudança destes envolvidos com a Saúde Pública, que, apesar das dificuldades, se utilizam da arte de criar estratégias para operacionalizar, de maneira efetiva, as ações de trabalho em sua comunidade, como forma de desenvolver e adaptar o trabalho em saúde.

O segundo módulo, que abordou o Processo de Trabalho em Saúde, produziu no fórum de discussão, intitulado “Democratização de ideias”, um debate de intenções no contexto de trabalho de cada participante. Abordou, ainda, a discussão sobre as divergências de perspectivas culturais entre profissional e cliente e fomentou o debate sobre a expressão “a realidade é outra!”, criando um ambiente enriquecedor de troca de experiências entre os participantes. Falou-se sobre a cultura da “medicalização” que ainda está muito impregnada na vida das pessoas como forma de encontrar uma solução rápida para seus problemas de saúde.

O debate sobre a expressão “a realidade é outra!” provocou relatos de repulsa por parte dos participantes, que divulgaram as duras realidades em suas áreas de atuação referentes à má gestão e distribuição dos recursos da saúde pública em geral. Um grande exemplo está no atendimento secundário e/ou terciário, que reflete bem a realidade

angustiante das emergências. Cada cliente que procura atendimento se depara com uma realidade bem diferente do discurso dos nossos dirigentes. Por isso, considera-se que as dificuldades estão presentes em todos os setores da saúde, seja hospitalar, seja na saúde coletiva. E, em todos os contextos, pode-se dizer que “a realidade é outra!”

Na aula 3, com o tema “O Processo de Trabalho em Atenção Básica de Saúde”, foi abordada a comunicação em saúde como ferramenta indispensável para o bom desempenho profissional das ações de atenção à saúde aliado à noção de território como espaço que envolve, não só a delimitação territorial, mas, também, os aspectos culturais e dos modos de viver de cada indivíduo do lugar. No fórum intitulado “Diferenças das diferenças”, foi aberta uma discussão sobre a comunicação como parte integrante do processo de trabalho. Como tarefa, foi proposta a elaboração de um relato, contextualizando os aspectos territoriais e epidemiológicos do município de atuação de cada aluno.

O módulo 4 abordou os Modelos de Determinação Sociais, enfatizando os aspectos socioeconômicos e culturais como referência à “essencialidade de diferenças das diferenças”, quando se refere à saúde individual. No fórum para discussão, o debate se desenvolveu em torno da descrição da realidade local após o programa de Saúde da Família e na contenda em torno do tema “Evidências das determinações sociais”.

Finalmente, o seguimento 5 aplicou os primeiros questionários acerca da autoavaliação, avaliação da disciplina e do tutor.

Os profissionais envolvidos com as atividades relacionadas à Estratégia da Saúde da Família (PSF), precisam reunir conhecimentos e saberes técnicos específicos e habilidades necessários ao desenvolvimento profissional, capazes de promover as adequações indispensáveis para a efetivação de um atendimento dentro dos preceitos da universalidade do SUS.

4.2 Disciplina 03 – “Saúde Mental e Violência”

O tema proposto na disciplina 03 do curso relaciona-se à saúde mental e violência, dividida em quatro módulos semanais, e o quinto módulo com os questionários de avaliação.

O módulo 01 abordou as “Construções Histórica, Política e Cultural da Psiquiatria e Saúde Mental no Brasil”, sendo disponibilizado no ambiente *moodlle* de 21/06/2010 a 29/06/2010.

O tema trouxe breve contexto sobre modelo de atenção em saúde mental, em que considerou a saúde mental fruto do entendimento e dos meios de relação que o sujeito mantém com o seu grupo e classe social, constituindo, desde então, uma rede de significados que apontam a saúde e a doença como elaborações de sua cultura. Discorreu sobre a história da loucura e da reforma psiquiátrica brasileira, tendo complementado com atividade individual de pesquisa sobre as funções de algum serviço criado pela reforma psiquiátrica, como centros de atenção psicossocial (CAPS), hospital de residência terapêutica ou leitos psiquiátricos em hospital geral, a fim de base para discussão em fórum.

A aula 02 cobriu o tema “Atenção em Saúde Mental - a assistência e a clínica”. Foi mantida acessível em 27/06/2010 a 06/07/2010. Nesse capítulo o objetivo foi demonstrar ferramentas práticas de atuação para o enfrentamento de algumas situações envolvendo problemas de saúde mental. Foi dada ênfase na adoção de uma nova concepção em assistência mental no processo de reabilitação, mediante o emprego de práticas de acolhimento familiar, das redes sociais e valorização do trabalho social lucrativo, como meio de transformação das relações envolvendo o portador de transtorno psíquico e a sociedade. A capacitação dos profissionais da saúde foi citada como um dos pontos principais como, “fonte geradora de recursos para o tratamento da doença mental e promoção da saúde mental, possibilitando assim uma maior aceitação no convívio social” (SARACENO, 1999 apud UFC 2010). Para finalizar o estudo, foi proposta visita a uma instituição psiquiátrica para realização de pesquisa acerca da assistência prestada atualmente nas instituições substitutivas ao hospital psiquiátrico.

A aula 03 trouxe como temática “Casos Clínicos na Comunidade”. Ficou disponibilizada no ambiente moodle em 04/07/2010 a 13/07/2010. No período, foram criados e comentados alguns casos clínicos com suporte no estabelecimento, em equipe, de um caso a ser postado e discutido em fórum correspondente. No fórum, formou-se uma discussão sobre os casos, refletindo sobre a conduta adequada a ser adotada para amenizar o problema identificado. Com agendamento prévio das turmas, realizou-se o *chat* para discussão dos casos clínicos postados no fórum.

A aula 04 ficou disponível para o acesso de 12/07/2010 a 17/07/2010. Com o tema “Autoconhecimento”, iniciou convidando os alunos para uma autorreflexão sobre si mesmos. Fez uma abordagem acerca da importância do autoconhecimento de nossas potencialidades e limites que nos condiciona para a prática de uma assistência integral e holística. Dando continuidade ao assunto o estudo transcorreu em torno da temática sobre

as intervenções nas crises psiquiátricas, abordando as crises maturacionais, situacionais e acidentais; reportou-se a técnicas de intervenções na crise e descreveu técnicas de como realizar um grupo na comunidade, abordando suas fases de realização.

A aula 05 disponibilizou, de 14/07/2010 a 17/07/2010, os questionários de avaliação.

As experiências postadas no fórum revelaram uma transformação da realidade no atendimento dos problemas psiquiátricos. A adoção e aplicação de novas estratégias que valorizam, além da humanização da terapia, a participação ativa da família e da comunidade, contribuem para desmistificar a doença mental e viabilizam o rompimento dos preconceitos, contribuindo para o reconhecimento do sujeito como parte integrante e ativa da sociedade.

A participação multiprofissional é parte essencial nessa contextura de acompanhamento integral e holístico, visto que a participação conjunta de áreas diversas e a utilização de estratégias cada vez mais voltadas para a valorização humana contribuem efetivamente para o sucesso terapêutico. Por tudo isso, a representação da disciplina em nosso cotidiano profissional se fez presente como nova experiência de aprendizado no âmbito das inovações dos conceitos de atendimento clínico-psiquiátrico. A inclusão da participação profissional multidisciplinar, implantada nas equipes do PSF como expediente para produzir saúde e exercer a Promoção da Saúde mental, serviu para a consolidação dos nossos conceitos em relação ao trabalho em equipe no desenvolvimento das ações de saúde.

No cotidiano das equipes de Atenção Básica, os problemas de saúde mental se fazem presente de forma constante. Por tal razão, o MS reconhece que o trabalho desses profissionais representa recurso estratégico para o enfrentamento de agravos relacionados ao sofrimento psíquico.

Os CAPS representam uma inovação das terapias atuais dos transtornos mentais. Atuam como terapia auxiliar ao tratamento medicamentoso, desenvolvendo um atendimento multidisciplinar extra-hospitalar diferenciado dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Tem como princípio básico no atendimento a valorização da escuta terapêutica. Oferece, além de cuidados clínicos aos pacientes, atividades lúdicas, desenvolvimento de habilidades artísticas e artesanais, atividades de reintegração social e ao trabalho, valorizando e fortalecendo a participação da família como coatuante em todo o ato de cuidar. Conta, ainda, com atividades de lazer e a busca constante da reeducação familiar e da sociedade sobre o novo conceito de doença psiquiátrica.

As inovações no atendimento em clínica psiquiátrica, envolvendo ações conjuntas de áreas profissionais diversas servem como instrumento de enfrentamento efetivo dos desafios em saúde psíquica no âmbito locorregional e ainda viabilizam novas perspectivas da multidisciplinaridade, desenvolvimento das ações de saúde, visando a atender o preceito constitucional da integralidade do atendimento ao usuário do SUS.

4.3 Disciplina 04 – “Modelo Assistencial e Atenção Primária à Saúde”

A disciplina de numero 04, intitulada Modelo Assistencial e Atenção Primária à Saúde, foi dividida em três aulas expositivas, disponibilizadas no ambiente *moodlle* no mês de agosto de 2010. As aulas abordaram os seguintes assuntos: aula 01 – “Modelo Assistencial em Saúde”, aberta para acesso de 18/08/2010 a 25/08/2010; aula 02 – “Atenção Básica à Saúde”, disponível de 25/08/2010 a 01/09/2010; aula 03 – “O trabalho da Equipe de Saúde da Família e a Mudança do Modelo Assistencial”, acessível em 01/09/2010 até 08/09/2010; aula 04- “A Qualidade na Prestação do Cuidado em Saúde”, aberta em 08/09/2010 indo até 15/09/2010; aula 05 – “Avaliações”, disponíveis de 13/09/2010 a 19/09/2010.

A aula 01 abordou o tema o “Modelo Assistencial em Saúde” e pretendeu “estimular uma reflexão sobre os modelos assistenciais em saúde em diferentes contextos, situando, no caso do Brasil, a sua evolução em diferentes momentos históricos e os principais determinantes dessa evolução” (UFC, 2010).

Enfocou, de modo especial, o Sistema Único de Saúde e a Estratégia Saúde da Família, o trabalho da Equipe de Saúde da Família no esforço de reorientação da Atenção Básica em Saúde (ABS) e de mudança de modelo assistencial.

O fórum relacionado sugeriu a elaboração individual, com base no texto disposto, de um conceito para modelo assistencial em saúde e a identificação de que/quais modelo utilizados na cidade (local de trabalho) de cada aluno, para apresentação e discussão subsequente no “Fórum – Conceito”.

A aula 02, com a abordagem sobre a “Atenção Básica à Saúde (ABS)”, iniciou com a apresentação do conceito sobre o tema em consonância com os preceitos defendidos pelo Ministério da Saúde. Restaram enfatizados os princípios e diretrizes do SUS, como universalidade, acessibilidade, continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, vínculo, equidade, participação, resolubilidade e intersetorialidade. Também foram expressas outras considerações em ABS, tais como o conceito de

territorialização, destacado como espaço que transpõe os limites geográficos, albergando os valores e hábitos estabelecidos entre as pessoas ao longo do tempo, destacando-se como uma das principais ferramentas na organização da ABS. Um *chat* foi criado para o desenvolvimento de um debate sobre o tema “Sistemas de Saude.”

Na exibição da aula 03, com a temática sobre o trabalho da Equipe de Saúde da Família e a mudança do Modelo Assistencial, foi procedido a um resumo das ações do dia a dia de uma equipe de Saúde da Família (ESF); apresentou os princípios e diretrizes que regem o SUS; abordou a mudança do modelo assistencial que trabalha “no sentido de aumentar o tempo destinado às atividades que busquem a melhoria da qualidade de vida da população, diminuindo, por outro lado, o tempo destinado às ações curativas” (UFC, 2011); e, por fim, propôs a elaboração de um texto reflexivo sobre questões suscitadas no âmbito da temática.

O modulo 04, envolveu o tema “A Qualidade na Prestação do Cuidado em Saúde”. Referiu-se aos atributos da qualidade do cuidado em saúde, fazendo em seguida uma análise destes, ao provocar questões sobre a satisfação das expectativas do usuário, que estão condicionadas ao desenvolvimento das ações e o cuidado prestado, além da utilização adequada dos recursos disponíveis para operacionalizar ações de saúde à comunidade assistida. Finalmente foi sugerida a elaboração de uma atividade com base em um relato de caso desenvolvido como parte do conteúdo.

A temática manifestada fomentou nossa curiosidade acerca do assunto impulsionando-nos a buscar outros conteúdos relacionados. Com isso passamos a compreender melhor tais questões.

Por fim, o estudo aduzido nos aproximou, de maneira mais prática, do conceito do modelo assistencial para a prática de ações de Promoção de Saúde, cuja adoção requer um conhecimento prévio de territorialização e estado de saúde da comunidade a ser beneficiada com esse tipo de abordagem, visto que cada território consiste de identidade própria, dotado de pessoas, culturas, modo de viver com seus problemas e soluções, como características peculiares e indissociáveis.

Na compreensão ampliada sobre modelo assistencial em saúde, como ferramenta operacional para a otimização da resolubilidade dos problemas de saúde da população, mediante o emprego de tecnologias, é de suma importância que os profissionais da equipe de saúde adotem uma visão integrada dos problemas e dos recursos necessários ao seu enfrentamento, mas, principalmente, impõe-se que valorizem as relações entre profissional e usuário, como a maneira para direcionar suas ações.

De tal modo o conteúdo expresso conferiu grande influencia norteadora para o desempenho de nossas atividades em saúde.

4.4 Disciplina 05 – “Planejamento e Avaliação de Ações de Saúde”

A quinta disciplina, intitulada “Planejamento e Avaliação de Ações de Saúde”, foi dividida em conteúdos distribuídos em cinco módulos didáticos e um de avaliação. As temáticas apresentadas foram: aula 01– “Planejamento em Saúde”, acessível de 15/09/2010 a 26/09/2010; aula 02– “Planejamento Estratégico Situacional-PES”, disponível de 24/09/2010 a 05/10/2010; aula 03– “Diagnóstico Situacional em Saúde”, aberta de 01/10/2010 indo até 10/10/2010; aula 04– “Elaboração do Plano de Ação”, com acesso em 08/10/2010 a 17/10/2010; aula 05– “Planejamento no SUS”, disponibilizada de 15/10/2010 a 31/10/2010, e as “Avaliações”, para respostas de 15/10/2010 a 31/10/2010.

A primeira aula com a temática sobre o “Planejamento em Saúde” conferiu uma abordagem acerca do conceito de planejar, dos aspectos gerais e dos métodos de planejamento em saúde. Ao final foi realizado um *chat* para um debate de idéias sobre o tema.

Dando seguimento ao estudo, na aula 02 intitulada “Planejamento Estratégico Situacional-PES”, foi apresentado, de início, o conceito, para em seguida fazer uma abordagem sobre as terminologias utilizadas no PES na perspectiva de facilitar a comunicação entre os vários agentes que fazem parte do planejamento. O fórum foi norteado pela seguinte situação: uma equipe de saúde pode achar que os principais problemas de uma comunidade, por seu impacto no perfil de mortalidade e por suas complicações, são o diabetes e a hipertensão arterial. Essa comunidade, porém, acha mais incomodada e afetada com a dificuldade de acesso à água e com o desemprego e a violência. Como lidar com tal situação? Nestas circunstâncias os participantes se favoreceram com a troca de experiências e de ideias pertinentes.

A aula 03 abordou o tema “Diagnóstico Situacional em Saúde”, com o objetivo de debater sua importância e definir as ações a implementar, avaliando sua eficiência e eficácia.

O módulo 04 conduziu o tema “Método da Estimativa Rápida”, conceituado como “uma descrição da situação de saúde das pessoas que vivem numa área geograficamente definida e que pode servir como referência para identificar as intervenções necessárias

para melhorar essa situação” (UFC, 2011). Esse método possui como principal característica a capacidade de permitir a produção de informações, com a participação popular e reconhecimento das rápidas mudanças das populações.

A aula 04 contou com o tema “Elaboração do Plano de Ação”, em que foi desenvolvido um conteúdo com o conceito e o delineamento dos passos para a elaboração e o desenvolvimento de um plano de ação em saúde, com vistas a obter as estratégias necessárias para o enfrentamento dos problemas e das condições de saúde e doença de uma certa população. Ao final da aula, as equipes (formadas na aula anterior) foram incumbidas, após a realização do diagnóstico situacional da área de abrangência da equipe, e com apoio na identificação dos principais problemas, a elaborar um plano de ação para um dos problemas (finais) escolhidos, seguindo o passo a passo descrito nesta aula, com a elaboração, em seguida, de um plano de ação relacionado a apenas um problema dentre os demais detectados pelo grupo. Um fórum foi criado para as equipes debaterem a elaboração do plano de ação.

A última aula abordou o “Planejamento no SUS”. Na ocasião foi imprimida ênfase no conhecimento sobre os instrumentos de planejamento utilizados no Sistema Único de Saúde. Teve como atividade individual a apresentação de um relato de experiência sobre a elaboração do Plano de Ação desenvolvido pelas equipes acrescido de reflexões individuais para postagem no fórum das aulas 2 e 4.

O planejamento de ações desenvolvidas na comunidade é primordial para se programar metas e chegar aos objetivos traçados.

É comum encontrarmos situações em que a comunidade possui uma visão diferenciada da equipe de saúde sobre os problemas no âmbito do seu convívio. Na estratégia do Planejamento Estratégico Situacional (PES), há situações em que a identificação de um problema reconhecido pela equipe de saúde como potencial causador de agravos poderá não representar, do ponto de vista da população, risco para a comunidade, contextualizando uma discrepância no foco de visão da realidade dos dois grupos de agentes.

Portanto, a equipe de saúde precisa, por via de planejamento, estabelecer metas, que, ao mesmo tempo, abranjam os problemas reais, mas que não são percebidos pelos indivíduos envolvidos como potenciais agressores, e aqueles que os afligem de modo direto, vistos como não saudáveis. A equipe deve buscar o diálogo aberto e participativo com a comunidade, para, juntos, traçarem e aplicarem estratégias condizentes com a realidade vivenciada pelos agentes, buscando incluir os problemas visíveis e os invisíveis.

4.5 Disciplina 06 – “Tecnologia para Abordagem do Indivíduo, da Família e da Comunidade: práticas pedagógicas em atenção básica à saúde”

A disciplina de número 06 privilegiou tema “Tecnologia para Abordagem do Indivíduo, da Família e da Comunidade: práticas pedagógicas em atenção básica à saúde”, e foi desenvolvida em cinco módulos, a citar: aula 01 – “Práticas Educativas em Saúde”, disponível no AVA, de 29/10/2010 a 12/11/2010; aula 02 – “Bases Teóricas de uma Práxis Educativa”, acessível de 05/11/2010 a 14/11/2010; aula 03 – “Tecnologias para a Abordagem ao Indivíduo, Família e Comunidade” - Parte 1, com livre acesso de 12/11/2010 a 21/11/2010; aula 04 – “Tecnologias para a Abordagem ao Indivíduo, Família e Comunidade” - Parte 2, aberta no período de 19/11/2010 a 28/11/2010; e, para finalizar, a aula 05 – “Avaliações”, disponível no período de 19/11/2010 a 28/11/2010.

O primeiro módulo, com o tema “Práticas Educativas em Saúde”, desenvolveu um discurso acerca dos principais conceitos pertinentes aos assuntos referentes às práticas pedagógicas em saúde e às tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade, procurando destacar situações vivenciadas pelos participantes no contexto do dia a dia de trabalho nas unidades básicas de saúde (UBS).

De acordo com a leitura complementar do conteúdo exposto, é no ambiente de trabalho que os profissionais identificam os problemas e a necessidade de resolução destes com arrimo nas experiências vivenciadas, praticando sua capacidade de autoavaliação, investigação, trabalho colaborativo em equipe e identificação da necessidade de conhecimentos complementares. Enfatiza, ainda, a idéia de que, é no cotidiano que o trabalhador elege os temas para os quais necessita de aperfeiçoamento ou atualização e ainda estabelece ações articuladas com os diferentes níveis da gestão, fazendo da Educação Permanente em Saúde (EPS) um processo contínuo de aprendizado e reflexão.

No fórum, formou-se um debate tendo por substrato o texto “Fatores Pedagógicos”, de Bordenave. A base das discussões obedeceu à seguinte questão: “como podemos melhorar nossas atividades educativas para uma mudança real da situação de saúde na nossa área?”. As falas enfatizaram a Educação em Saúde como fator indispensável afim de promover a conscientização para mudanças nas atitudes individuais em benefício próprio e da coletividade. Destacou, ainda, o papel de educador inerente à profissão do trabalhador da área da saúde, ressaltando a utilização de uma abordagem

horizontal baseada na troca de saberes e no compartilhamento de responsabilidades no decurso da aprendizagem peculiar a todas as etapas do desenvolvimento das ações que promovem saúde.

Na aula 02- “Bases Teóricas de uma Práxis Educativa”, foram trazidas várias abordagens ou concepções pedagógicas da prática educativa dos profissionais de saúde. Discorreu sobre as tendências pedagógicas e a respeito de Pedagogia Crítica, transformadora e abrangente, em que “qualquer metodologia educacional a ser empregada deverá estar baseada nos princípios de uma pedagogia crítica, transformadora e abrangente, que considere os profissionais da saúde e a comunidade como participantes ativos do processo de aprendizagem e, portanto, presentes em todos os momentos do planejamento, desenvolvimento e avaliação do projeto político, tecnoassistencial e pedagógico da equipe” (UFC, 2011).

A lição 03 abordou a primeira parte sobre a temática das “Tecnologias para a Abordagem ao Indivíduo, Família e Comunidade”. Na explicação do tema, enfocou-se a importância da escolha certa de tecnologias para a concretização de um modelo eleito, destacando o princípio da aproximação entre os profissionais de saúde e a comunidade, em um território definido como referencial para a Atenção Básica. Ressaltou a visita domiciliar e o acolhimento como bons exemplos de tecnologias postas no contexto.

O conteúdo da aula 04 trouxe a segunda parte, sobre o tema “Tecnologias para a Abordagem ao Indivíduo, Família e Comunidade”. Nessa fase, enfatizou-se a visita domiciliar como um instrumento essencial, a ser utilizado pela equipe, para a identificação e o reconhecimento de situações de risco e das condições de vida da população adscrita; e como facilitador na concepção de vínculos entre profissional e comunidade, possibilitando o planejamento e a operacionalização de ações sistematizadas embasadas no antes e no depois da visita domiciliar.

Para finalizar, foram dispostas as questões a respeito das avaliações.

Acredita-se que a formação teórica incorporada às práticas do dia a dia seja essencial para a transformação no modo de agir ante os problemas enfrentados no contexto diário de trabalho. O teor discorrido foi de grande valia, haja vista a incorporação e associação do conteúdo teórico com as experiências compartilhadas pelos colegas nas conversações e apresentações de trabalhos.

4.6 Disciplina 07 – “Saúde da Mulher”

A sétima disciplina apresentada, trouxe como tema a “Saúde da Mulher”, sendo dividida em quatro módulos, a descrever: Aula 1 – “Ser Mulher e Cuidados Necessários para a Promoção dos Direitos Sexuais e Reprodutivos”, disponível de 26/11/2010 a 05/12/2010; aula 02 – “Assistência Durante a Gestação e o Puerpério”, de 03/12/2010 a 12/12/2010; aula 3 – “Assistência Ginecológica no Período Reprodutivo e no Climatério”, de 10/12/2010 a 19/12/2010; aula 04 – “Construindo um Protocolo de Cuidados com Vítimas de Violência”, com acesso de 15/12/2010 a 22/12/2010; aula 05 – “Avaliações”, acessíveis de 15/12/2010 a 22/12/2010.

A aula 01, com o tema “Ser Mulher e Cuidados Necessários para a Promoção dos Direitos Sexuais e Reprodutivos”, abordou acerca do perfil da situação de vida e de saúde das mulheres brasileiras, possibilitando o conhecimento no tocante a aspectos relativos às condições de vida, e principalmente, à persistência das desigualdades de gênero (UFC). Para complementar a aprendizagem, foram propostos o desenvolvimento de um levantamento de dados, no município de atuação de cada aluno, sobre as condições de vida das mulheres acima de dez anos de idade, e a elaboração de uma análise reflexiva sobre as condições de vida das mulheres que residem no município estudado e suas principais estratégias de sobrevivência.

Na segunda aula, intitulada “Assistência Durante a Gestação e o Puerpério”, foram analisadas algumas questões sobre a formulação do protocolo de atendimento à gestante, enfocando o protocolo de atenção pré-natal com detecção de risco gestacional dividido em duas partes. E por fim apresentou as bases para elaboração de um protocolo de atenção pré-natal com detecção de risco gestacional, dividido em duas partes. E por fim externou as bases para elaboração de um protocolo de atenção pré-natal com detecção de risco gestacional. O fórum relacionado procurou respostas para as questões: “Por que prestar assistência à mulher que está num estado fisiológico e natural, passando por uma gestação? Para que ela deve ter assistência, consultas, orientações, vacinas e exames? O consenso gravitou ao redor da noção de que a gestação é um período marcado por profundas transformações, que afetam tanto o corpo físico como o psicológico da gestante. Tais transformações podem produzir sensações múltiplas e inesperadas, como alegria, prazer, medo, ansiedade, angústias e expectativas, que modificam o cotidiano da mulher e de sua família, caracterizando uma instabilidade emocional que pode se estender até o pós-parto. Portanto durante esse período, as consultas e orientações, bem como os exames e vacinas, apresentam-se como modo de prevenir possíveis complicações e, ao

mesmo tempo, proporcionar conforto e tranquilidade à futura mamãe, o que refletirá num andamento satisfatório da gestação e na boa saúde do feto e da mãe.

No módulo 03, com a temática sobre “Assistência Ginecológica no Período Reprodutivo e no Climatério”, foi procedida uma reflexão sobre a feitura de um protocolo que garanta os direitos sexuais e reprodutivos. Na segunda abordagem, falou-se da prevenção do câncer genital e de mama, destacando os aspectos essenciais para a constituição de um protocolo de cuidados. Em seguida, foram ditadas as bases para a elaboração de um protocolo de atenção à mulher no climatério, após breve abordagem sobre a assistência à mulher no climatério. Para finalizar, foi sugerida a elaboração de uma base de dados, junto à equipe de atuação de cada aluno e no sistema de informação da unidade básica de saúde (UBS) e/ou município, com os seguintes indicadores: 1) Que ações relacionadas com a prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama sua equipe desenvolve? 2) Qual é a cobertura (mulheres inclusas) feita pelas atividades de rastreamento de câncer de mama e cérvico-uterino promovido pela sua equipe? 3) Qual a prevalência das lesões precursoras entre as mulheres diagnosticadas? 4) Qual a qualidade da coleta dos exames realizados pela sua equipe de Saúde da Família (SF) – adequabilidade e monitoramento externo? 5) Qual o número de exames disponíveis e/ou pactuados pelo seu município (citologia oncótica, mamografia, ultrassonografia etc.)? 6) Como é o fluxo de referência para os exames de colposcopia, mamografia, PAF, biopsias do colo uterino e de nódulos mamários? 7) Qual o percentual de mulheres que estão sendo tratadas/acompanhadas? 8) Quais estratégias são utilizadas para a busca ativa de mulheres sem cobertura da atividade? 9) Como é feito o sistema de monitoramento para que todas as mulheres sejam avaliadas com a periodicidade necessária? 10) Como são avaliadas as atividades de prevenção de câncer cérvico-uterino e de mama desenvolvidas pela sua equipe de SF no município? Tudo isto foi expresso a fim de, posteriormente, ser elaborado um texto reflexivo relacionado, com sistematização dos dados levantados, de forma a caracterizar a real situação do controle do câncer cérvico-uterino e de mama na UBS de atuação, e em seguida, refletir as estratégias de superação das dificuldades encontradas.

A aula 04 trouxe o título “Construindo um Protocolo de Cuidados com Vítimas de Violência”. Referiu-se a alguns questionamentos sobre o atendimento pela equipe de Saúde da Mulher, no intuito de se estabelecer uma discussão sobre os principais aspectos necessários para garantir o acesso das mulheres aos direitos sexuais e reprodutivos. Ainda foram destacadas as bases para a construção de protocolos de cuidados às mulheres

durante a gestação e puerpério, na prevenção do câncer de mama e cérvico-uterino e no climatério. Rematou com abordagens sobre as condições mínimas para o atendimento, pela equipe de Saúde da Família, à mulher vítima de violência. Durante o desenvolvimento da aula, foram apresentadas algumas indagações para reflexão, a destacar: 1) Como a violência contra a mulher é tratada pela sua equipe de Saúde da Família? 2) Que mecanismos estão disponíveis em seu município para o enfrentamento da violência contra a mulher? 3) Você e sua equipe de Saúde de Família se encontram preparados para o atendimento às mulheres vítimas de violência?

No fórum foi sugerida discussão acerca da lei “Maria da Penha”, em que se falou a respeito da possibilidade de implantar atividades de saúde juntamente com outras instituições sociais no município de atuação, com vista a promover e proteger a saúde das mulheres em situação de violência. A maioria dos participantes assumiu a realidade de possuir dificuldades em lidar profissionalmente com tais questões e apontou falta de amparo legal consistente de apoio à mulher vítima de violência.

Na aula 05, foram expostos os questionários de “Avaliação”.

Convivendo e desenvolvendo atividades diárias em um ambiente populosamente feminino, compreende-se que a qualidade do ato de atender bem, reflete melhor qualidade de vida para a mulher que procura o serviço. Por isso o aprimoramento dos conhecimentos específicos na área se faz importante, com vistas a um atendimento direcionado com qualidade no acolhimento e na assistência às necessidades femininas.

A disciplina apresentada proporcionou grande oportunidade para aprimoramento dos participantes, pois veio ao encontro da realidade vivenciada pelos mesmos.

A enfermeira, como parte integrante de uma equipe que presta assistência ao público feminino - em geral configurado como o primeiro contato da mulher em todos os níveis de atendimento - necessita de aperfeiçoamento e atualização constantes sobre os fatores ligados à saúde da mulher, sobretudo no tocante àqueles pertinentes à saúde da gestante ao pré, trans e pós-parto e ao binômio mãe e filho.

Assim, a matéria estudada configurou-se como fator importante para consolidar conhecimentos e proporcionar mudanças e adaptações a fim de oferecer uma melhor assistência no atendimento à mulher.

4.7 Disciplina 08 – “Participação Social e Promoção da Saúde”

A disciplina de numero 08, “Participação Social e Promoção da Saúde”, foi dividida em 04 aulas a citar: aula 01 – “Promoção de Saúde: uma Introdução ao Tema”, aberta em 14/01/2011 indo até 23/01/2011; aula 02 – “Promoção de Saúde: Conceitos Básicos”, com disponibilidade de 21/01/2011 a 30/01/2011; aula 03 – “Política Nacional de Promoção da Saúde”, acessível em 28/01/2011 até 06/02/2011; aula 04 – “Educação Popular, *Empowerment* e Autocuidado em Saúde”, disponível de 04/02/2011 a 13/02/2011; aula 05 – “Avaliações”, de 04/02/2011 a 13/02/2011.

A aula 01, com o tema “Promoção de Saúde: uma Introdução ao Tema”, por intermédio da reflexão sobre uma situação descrita, enfatizou a importância da Promoção de Saúde e participação social como ferramenta importante na Estratégia de Saúde da Família. Descreveu a história da política nacional de Promoção da Saúde, relatando a trajetória do SUS. Reportou-se à importâncias das ações intersetoriais como garantia da sustentabilidade dos processos de intervenção nos determinantes e condicionantes de saúde. Na ocasião, foi exibido um vídeo mostrando a realidade, dura e cruel, de uma comunidade renegada, sobrevivendo em condições subumanas, dependendo das sobras deixadas pelos porcos para conseguir alguma comida. Dessa triste realidade, foi-nos proposto desenvolver um plano de ação de Promoção da Saúde e prevenção de doenças para encontrar soluções que recuperassem a dignidade humana daquelas pessoas. Em seguida, o falaço foi postado em fórum para discussão.

O modulo 02 abordou a temática “Promoção de Saúde: Conceitos Básicos”, que apresentou as principais conferências e suas principais cartas de Promoção da Saúde.

Na aula 03, com o tema “Política Nacional de Promoção da Saúde”, foram expressos os objetivos e diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde, ao que se seguiram as estratégias preconizadas para implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde. Para finalizar, foram ilustradas as ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde.

No último módulo didático, o tema proposto foi “Educação Popular, *Empowerment* e Autocuidado em Saúde”. A matéria começou com abordagem sobre a Educação Popular e Saúde, entendida como oportunidade de incentivar a participação popular, a fim de debater a realidade da vida cotidiana com toda a sua complexidade psicocultural, abandonando a velha prática de fazer Educação em Saúde transmitindo conhecimentos sobre doenças e cuidados curativos e de prevenção (UFC, 2011). Referiu-se ao *Empowerment*, aplicado na Saúde Comunitária como instrumento capaz de

incentivar a participação de indivíduos e coletivos na identificação e na análise crítica de seus problemas. Relacionou a Educação em Saúde e a motivação para o autocuidado, considerando a “relação do indivíduo com sua doença como dependente de fatores motivacionais e das reações do organismo diante das pressões sociais a que estão submetidas” (UFC, 2011). Como atividade complementar, foi proposta a elaboração de um plano de atividades a ser desenvolvido para a execução das ações específicas da Política Nacional de Promoção de Saúde, buscando o “empoderamento” da população e o envolvimento de redes sociais de apoio.

E por fim, na aula 05, ficaram disponíveis os questionários de “Avaliação”.

Como participante ativo da Promoção da Saúde, o profissional de saúde deve contribuir para o desenvolvimento de suas atividades dentro dos preceitos ampliados de saúde, procurando promover um atendimento humanizado, com atividades centradas na formulação de saúde para o usuário, respeitando as identidades culturais de cada indivíduo com vistas à ampliação do vínculo e responsabilização com o usuário. Deverá buscar desenvolver o trabalho em equipe e multidisciplinar, contribuindo, dessa maneira, para o seu aprimoramento como gerador de cuidados em saúde e concorrendo, ao mesmo tempo, para melhoria da qualidade da atenção à saúde do usuário.

As atividades desenvolvidas na ESF levam em conta as diretrizes do Ministério da Saúde, com vistas a atender as prioridades mais urgentes a fim de promover a saúde da população atendida.

Esse conceito é ampliado quando é aplicado, não só na Saúde Coletiva, como também no atendimento secundário e terciário, porquanto o indivíduo procura o serviço em busca de um atendimento que seja capaz de suprir suas necessidades mais urgentes.

Por isso a disciplina estudada propiciou capacidade, aos alunos, de realizar as adaptações das ações de Promoção da Saúde, respeitando os modos, crenças e cultura de vida das pessoas, de forma individualizada, e, ao mesmo tempo, ampliada, no sentido de atender, de forma holística, todas as suas necessidades.

4.8 Disciplina 09 – “Saúde Ambiental, Acidentes Naturais, Artificiais e os Riscos para a Saúde da Família”

A disciplina intitulada “Saúde Ambiental, Acidentes Naturais, Artificiais e os Riscos para a Saúde da Família”, constou de conteúdo didático, dividido em 04 módulos a citar: aula 01 – “As Interfaces entre Trabalho, Ambiente e Saúde”, disponível de

11/02/2011 a 20/02/2011; aula 02 – “Evolução de Conceitos e de Políticas em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador”, aberta de 18/02/2011 a 27/02/2011; aula 03 – “Importantes Questões de Trabalho, Ambiente e Saúde no Brasil - Parte 1”, acessível de 25/02/2011 a 17/03/2011; aula 04 – “Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental na Estratégia Saúde da Família”, com disponibilidade de acesso de 04/03/2011 a 17/03/2011; e a aula 05 – “Avaliações”, aberta de 04/03/2011 a 17/03/2011.

O estudo foi iniciado com a aula 01, abordando o tema “As Interfaces entre Trabalho, Ambiente e Saúde”. A aula enfocou a relação entre os processos produtivos com a saúde ambiental e a saúde do trabalhador, entendidos como campos indissociáveis, pois as situações de risco presentes no ambiente de trabalho modificam o padrão de saúde da população em geral, enquanto as condições ambientais podem ser alteradas com os processos de produção. Como tarefa relacionada, foi sugerida a elaboração de um texto contendo as experiências adquiridas ao longo da aula para ser postada no ambiente *Moodle*.

A aula 02 abordou a temática sobre a Evolução de Conceitos e de Políticas em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, fazendo um *link* com o estudo anterior, abordando a maneira como ocorreu a evolução teórico-conceitual do campo da saúde do trabalhador e da saúde ambiental, bem como suas respectivas políticas de saúde.

O módulo da aula 03 mostrou os principais problemas de saúde do trabalhador e de saúde ambiental, dando destaque ao Estado do Ceará. A primeira parte versou o tema “Importantes Questões de Trabalho, Ambiente e Saúde no Brasil”, tendo-se exibido os principais agravos à saúde do trabalhador no Brasil. No tópico seguinte foi tocado o assunto dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) ou lesões por esforços repetitivos (LER), classificados como as doenças relacionadas ao trabalho mais notificadas no Brasil. Ressaltou, ainda, a intoxicação por chumbo e agrotóxicos, sendo esta a intoxicação ocupacional mais presente entre os trabalhadores rurais brasileiros, e a pneumoconiose, considerada a categoria, dentre as doenças respiratórias relacionadas ao trabalho, com maior número de casos registrados no País. No último tópico, atentou para importantes questões de trabalho, ambiente e saúde no Brasil, como os conflitos socioambientais no Nordeste do País e outras questões ambientais, como os vulcões, os terremotos e os tornados. Destacou no Estado do Ceará, os impactos produzidos pelo uso inapropriado dos recursos naturais (desestruturação sociocultural e de degradação dos ecossistemas), a implantação de grandes empreendimentos na zona costeira, e por fim, a

utilização inadequada do ecossistema manguezal e do carnaubal por meio da implantação de fazendas de camarão e a expansão das cidades e do turismo industrial (UFC, 2011).

O fórum relacionado foi desenvolvido com respaldo numa discussão sobre acidentes de trabalho. Cada aluno fez uma pesquisa prévia sobre notícias atuais, nas diversas *media*, incluindo a imprensa, sobre a temática, fazendo em seguida uma análise crítica do assunto, situando o contexto social do sinistro, as medidas que o poderiam ter evitado, o posicionamento das políticas públicas ante à realidade de crescimento dos acidentes de trabalho no Brasil.

A aula 04 trouxe uma abordagem sobre o tema “Saúde do Trabalhador, Saúde Ambiental e Estratégia Saúde da Família”. Foi estruturada em quatro tópicos, abordando na primeira parte a “Saúde do Trabalhador, Saúde Ambiental e Estratégia Saúde da Família”; na segunda, “Territorialização em Saúde: Identificando os Principais Problemas de Saúde do Trabalhador e de Saúde Ambiental no Território”; na terceira, “Vigilância da Saúde do Trabalhador e em Saúde Ambiental” e na quarta parte, foi oferecido um módulo especial, “Orientação”, com o objetivo de assessorar os alunos na elaboração do portfólio da disciplina. Na ocasião, foi visto “que os problemas de Saúde Ambiental e do Trabalhador demandam para o SUS uma reorganização da atenção em saúde que vá além da assistência curativa individual e tenha como foco a promoção da saúde” (UFC, 2011). Portanto, a Estratégia da Saúde da Família se apresenta como mecanismo para o fortalecimento da saúde do trabalhador e da saúde ambiental no SUS, visto que trabalha com estratégia de dimensionamento de território e de população, a chamada territorialização, que se apresenta como ferramenta indispensável para a realização de ações que envolvem as questões de trabalho, ambiente e saúde na Saúde da Família.

A disciplina foi finalizada com os questionários de “Avaliação”.

Em uma realidade em que há uma modernização, cada vez maior, dos métodos produtivos, e destes com o meio ambiente, espera-se que haja uma conscientização pelo uso dos recursos naturais nos processos de produção como forma de prevenção e controle das situações ambientais potencialmente causadoras de agravos à saúde e, conseqüentemente, efeitos adversos no padrão de saúde da população.

Como profissional comprometido com a Promoção da Saúde comunitária, defende-se a incorporação de uma cultura voltada para a educação preventiva e de respeito à relação produção/ambiente/saúde, que deve ser incorporada à rotina diária das atividades de todas as profissões e, indiscutivelmente, agregada às ações estratégicas de assistência e de prevenção à saúde desenvolvidas pelos profissionais da saúde.

A modernização das tecnologias e das atividades de trabalho provocou mudanças nos padrões de saúde do trabalhador, com o surgimento das doenças ocupacionais. Por isso, a adoção de um modelo de atenção integral à saúde dos trabalhadores, embasada no respeito às relações produção/ambiente/saúde, envolve a qualificação profissional para o desenvolvimento das práticas de saúde, desde o atendimento dos casos de acidentes ocorridos nos ambientes de trabalho, até as ações de promoção e proteção da saúde, tendo a interdisciplinaridade como importante aliada no planejamento e operacionalização das atividades desenvolvidas pelos profissionais atuantes (RENAST, 2006).

Mediante o contexto apresentado, a disciplina estudada foi relevante contributo para a atuação dos profissionais envolvidos no curso, haja vista a necessidade de atualização sobre o tema ser uma constante em todas as áreas de atuação do profissional de saúde.

4.9 Disciplina 10 – “Atenção Básica de Saúde no Contexto da Saúde Bucal”

A décima disciplina trouxe como tema “Atenção Básica de Saúde no Contexto da Saúde Bucal”, sendo dividida em seis aulas a citar: aula 01 – “Políticas de Saúde Bucal”, com acesso disponível de 18/03/2011 a 27/03/2011; aula 2 – “Processo de Trabalho e Organização da Saúde Bucal na Atenção Básica”, com acesso em 25/03/2011 a 03/04/2011; aula 3 – “Organização da Atenção à Saúde Bucal por Meio do Ciclo de Vida: Gestantes e Bebês”. Esta ficou disponível de 01/04/2011 a 10/04/2011; aula 04 – “Organização da Atenção à Saúde Bucal por Meio do Ciclo de Vida: Crianças, Adolescentes e Adultos”, disponível de 08/04/2011 a 17/04/2011; aula 5 – “Organização da Atenção à Saúde Bucal por Meio do Ciclo de Vida”, com acesso livre de 15/04/2011 a 24/04/2011; aula 06 – “Promoção da Saúde Bucal”, que esteve acessível de 22/04/2011 a 01/05/2011; aula 07 – “Avaliações”, aberta de 22/04/2011 a 01/05/2011.

A primeira aula enfocou o tema “Políticas de Saúde Bucal”, trazendo, de maneira sucinta, a trajetória da Odontologia no Brasil e os modelos assistenciais em saúde bucal adotados durante esse período de evolução. Abordou a inserção da saúde bucal na Estratégia Saúde Família, que teve como marco inicial a 1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal, realizada em 1986, em Brasília, determinando a saúde bucal como “parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo” (UFC, 2011). Mencionou a criação, em 1994, das Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) como instrumento para a reorganização da atenção a saúde bucal em todos os níveis de atenção.

O segundo tópico abordou o tema “Processo de Trabalho e Organização da Saúde Bucal na Atenção Básica”, exibindo, no primeiro tópico, as ações de saúde bucal no âmbito do novo modelo de atenção, e as competências de cada membro da equipe de saúde bucal exercidas na ESF, composta por um cirurgião-dentista (CD), um técnico em higiene dental (THD) e um auxiliar de consultório dentário (ACD). Demonstrou as ações de saúde bucal desenvolvidas de acordo com o PNSB, devendo estas ser inseridas na estratégia planejada pela equipe de saúde, numa inter-relação permanente com as demais ações da unidade de saúde (UFC, 2011); a organização da demanda e o campo da atenção na saúde bucal e seus desafios, finalizando com abordagem sobre o campo da atenção à saúde bucal no território, referido como uma estratégia de organização das ações, de forma a atender à demanda espontânea e à programada.

Nas aulas subsequentes, foi destacada a temática sobre a atenção à saúde bucal nos diferentes ciclos de vida, iniciando com a atenção à saúde bucal das gestantes e dos bebês. Destacou-se o desenvolvimento em equipe das ações de cuidado à saúde bucal de gestantes e crianças, na atenção primária, evitando assim a criação de programas de saúde bucal que excluam a área de Medicina e Enfermagem. Em seguida, trouxe o tema sobre a organização da atenção à saúde bucal por meio do ciclo de vida: crianças, adolescentes e adultos, destacando os índices epidemiológicos de base populacional, tais como o CPOD (dentes cariados, perdidos ou obturados), definido como o principal índice para a cárie dentária. Para finalizar, destacou a atenção à saúde bucal do idoso, enfatizando a necessidade de atenção da equipe da ESF para os problemas bucais na terceira idade.

No último tópico da aula 06, foi destacada a Promoção da Saúde Bucal, abordando o uso de fluoretos, nas suas diferentes formas de utilização, além de orientações para a realização das ações coletivas em saúde bucal na atenção básica.

Como atividades da matéria, foram desenvolvidos dois debates. O primeiro fórum da disciplina, ocorrido no final do terceiro conteúdo, foi desenvolvido um fórum com o intuito de promover a troca de experiência por intermédio de relatos individuais das experiências em equipe de Saúde da Família, englobando ações de atenção à saúde bucal de gestantes e bebês. O fórum seguinte teve como destaque o relato individual das dificuldades enfrentadas pelas equipes de Saúde da Família, ao organizar a atenção à saúde bucal das crianças, adolescentes e adultos e a superação da fragmentação entre atendimento Médico, de Enfermagem e Odontológico.

O estudo acerca do tema sobre saúde bucal promoveu conhecimento aprofundado sobre a temática com consequente aproximação dos profissionais, das diversas áreas, que compunham o corpo discente do curso.

A disciplina contribuiu para o entendimento da dimensão do trabalho em Promoção de Saúde bucal, valorizando a ação multiprofissional no desempenho das atividades afins, com enfoque no respeito às características individuais e culturais inerentes a cada área territorial adescrita.

4.10 Disciplina 11 – “Atenção Básica à Saúde das Pessoas com Deficiência”

O curso teve seu conteúdo finalizado com a 11ª disciplina cuja temática foi “Atenção Básica à Saúde das Pessoas com Deficiência”, dividida em quatro módulos didáticos e um de avaliação, a citar: aula 1 – “A Magnitude da PcD na Sociedade, Dados Epidemiológicos, Legislação e Direitos Focados na Saúde”, disponível no ambiente *Moodle* de 29/04/2011 a 08/05/2011; aula 2 – “Deficiência Visual”, acessível de 14/05/2011 a 22/05/2011; aula 3 – “Deficiência Auditiva”, aberta de 20/05/2011 a 29/05/2011; aula 4 – “Deficiência Física”, com acesso de 27/05/2011 a 05/06/2011; aula 05 – “Avaliações”, com disponibilidade de acesso de 27/05/2011 a 05/06/2011.

A primeira aula trouxe o título “A magnitude da PcD na Sociedade, Dados Epidemiológicos, Legislação e Direitos Focados na Saúde”. Foi introduzida reportando-se ao conceito de pessoa com deficiência, tido como “termo usado para definir ausência ou a disfunção de uma estrutura psíquica, fisiológica ou anatômica (UFC, 2011). revelou dados epidemiológicos que demonstrou, de acordo com o Censo 2000, a existência de 24,5 milhões de pessoas no Brasil com algum tipo de deficiência, correspondente a 14,5% de toda a população brasileira. Abordou as melhorias dos mecanismos de informação, dando enfoque especial à temática sobre a acessibilidade e políticas de apoio ao deficiente, cujo escopo “visa ao fortalecimento dos movimentos institucionais voltados à busca contínua da ampliação da acessibilidade e da inclusão. “Assim como a melhoria paulatina do acesso às estruturas físicas, às informações e aos bens e serviços disponíveis aos usuários com deficiência no SUS” (UFC, 2011). Para finalizar o estudo dessa aula, foi aberta uma discussão em fórum sobre as conquistas legais da pessoa com deficiência nas questões de saúde e acerca do atendimento implementado na unidade de trabalho de cada cursista.

Nas aulas que se seguiram, foram abordados, separadamente, os principais tipos de deficiência como a visual, auditiva e física, abordando dados estatísticos e causas, os fatores de risco e prevenção, dando especial atenção à comunicação com respeito à cultura individual. Enfatizou, ainda, a necessidade de os profissionais de se adaptarem e transmitirem uma comunicação eficaz para um atendimento integral.

O País passa por uma fase de educação para o Respeito às pessoas com deficiência (PcD), na tentativa de desmistificar o conceito de sua incapacidade na participação ativa no desenvolvimento social.

O ato de conhecer sobre o Portador de deficiência reflete-se numa resposta social de respeito aos direitos do deficiente. Com isso, destaca-se a relevância do tema da acessibilidade no contexto do planejamento das ações de atendimento das necessidades de saúde dessa classe especial de usuários do Sistema Único de Saúde. Com efeito, o estudo proporcionou, aos alunos, direcionamento para o enfrentamento das dificuldades no atendimento às PcD, principalmente relacionadas à comunicação, que surgem como problema para ambos os sujeitos envolvidos no processo, uma vez que profissional e paciente necessitam trocar informações para concretizar a assistência.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o olhar focado na realidade dos profissionais, que por razões diversas, optaram pela modalidade de ensino a distancia, acredita-se que o curso viabilizou a qualificação destes, de maneira que, passou-se a compreender e a valorizar o planejamento e o desenvolvimento das ações de saúde com envolvimento multiprofissional e participação popular, num contexto de troca de saberes e experiências como instrumento de identificação e enfrentamento dos problemas na comunidade.

O curso sob relatório contribuiu, de maneira especial, para o amadurecimento profissional, dos alunos, no contexto de trabalho em equipe, visto como a melhor forma de desenvolver um trabalho direcionado e efetivo para promover a saúde da comunidade. A troca de experiências durante o curso, entre os diferentes profissionais envolvidos, proporcionou-lhes a oportunidade de acrescentar experiências e de conhecer estratégias de enfrentamento dos desafios na trajetória profissional de uma equipe de saúde no quadro da ESF.

A modalidade de estudo a distancia conferiu dificuldades de adaptação para parte dos alunos, que experimentavam, pela primeira vez, a nova modalidade de ensino. Prosseguir nos estudos exigiu da turma muita disciplina, força de vontade e dedicação no cumprimento das atividades propostas e na organização das horas livres de estudo.

As dificuldades surgidas durante o curso foram superadas com ajuda dos tutores e através das trocas de experiências entre os alunos.

O curso sob exame, direcionado a formação continuada dos profissionais de saúde, denota grande importância pelas contribuições técnico - científicas específicas repassadas e pelas experiências compartilhadas ao longo do programa.

Por exercer uma profissão que promove maior aproximação e comprometimento com as necessidades da população, o profissional que atua na ESF, necessita de atualização e aperfeiçoamento contínuo, capaz de torná-lo apto a descobrir habilidades inovadoras e criativas de intervenção ante as dificuldades encontradas no percurso do desenvolvimento de suas ações (MELO, 2002, apud BACKES et al, 2009), compreendendo e respeitando as complexidades da realidade de atuação com vistas a promover o cuidado holístico e integral do indivíduo para educar e cuidar em saúde.

O curso ainda promove a valorização do profissional em todos os aspectos, motivando-o para o desenvolvimento e a valorização do trabalho em equipe, de forma motivadora, para aplicar os novos princípios e valores sobre o cuidado em saúde, com a responsabilidade profissional, individual e coletiva de trabalhar os preceitos éticos em cada atividade desenvolvida junto à comunidade, respeitando a cultura e os valores individuais.

REFERÊNCIAS

BACKES, D. S.; BACKES, M. S.; EDERMANN, A. L. Promovendo a cidadania por meio do cuidado de enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 3, junh/2009. Disponível no site: < <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci> Acesso em: 23/05/2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundo Nacional de Saúde. **Gestão Financeira do Sistema Único de Saúde**: manual básico / Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde. – 3ª ed. rev. e ampl. - Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Manual%20FNS.pdf> Acesso em: 30/05/2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Relatório de Gestão 2003-2006** - Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 78 p.: il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível no site: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0416_M.pdf Acesso em: 08/07/2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86 p.: il. color. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível no site: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf Acesso em: 08/07/2010.

BRASIL. Ministério da Saúde, 2010. DISPONIVEL NO SITE: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=931&CO_NOTICIA=11490 Acesso em: 09/07/2010.

BRASIL, Ministério da Saúde- Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas / Departamento de Atenção Básica Coordenação Geral de Saúde Mental Coordenação de Gestão da Atenção Básica. **Saúde Mental e Atenção Básica o vínculo e o diálogo necessários inclusão das ações de Saúde Mental na Atenção Básica.** Disponível no site: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/diretrizes.pdf> Acesso em 23 abr. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundo Nacional de Saúde. **Gestão Financeira do Sistema Único de Saúde: manual básico** / Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde. – 3ª ed. rev. e ampl. - Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Manual%20FNS.pdf> Acesso em: 30/05/2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portal da Saúde.** Disponível no site: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=25085&janela=1 Acesso em: 02/09/2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Série B. Textos Básicos de Saúde, volume 07. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde, diretrizes e normas para pesquisa envolvendo seres humanos. **Resolução CNS 196/96**. Brasília, 1996.

FARIA, H.P. et al. **Modelo assistencial e atenção básica à saúde** / 2. ed. Nescon/UFGM, Coopmed, Belo Horizonte: 2010. Disponível no site: http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Modelo_assistencial_e_atencao_basica_a_saude/3 Acesso em: 20/05/2011.

HUMEREZ, D.C. Assistência em saúde mental na atualidade. Disponível no site: <http://www.nursing.com.br/article.php?a=66> Acesso em: 08/07/2010.

MULATINHO, Letícia Moura **Análise do Sistema de Gestão em Segurança e Saúde no Ambiente de Trabalho em uma instituição hospitalar**. João Pessoa – PB, 2001. Revista Proteção on line. Disponível no site: http://www.protecao.com.br/site/content/noticias/noticia_detalhe.php?id=J9jgAA Acesso em 20/09/2011.

PEREIRA, E.G.; SOARES, C.B.; CAMPOS, C.M.S. Uma proposta de construção da base operacional do processo de trabalho educativo em saúde coletiva. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, vol.15, nº 6. Ribeirão Preto, Nov./Dec. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692007000600003&script=sci_arttext&lng=pt Acesso em: 18/06/2010.

PROCESSWARE Consultoria Ltda. **Gestão de Processos de Trabalho**. Disponível em : http://www.amcham.com.br/download/informativo2007-05-18a_arquivo Acesso em: 18/06/2010.

RODRIGUES, M. P. **O processo de trabalho em Saúde da Família**. Disponível em: <http://www.ufrn.br/davinci/abril/capa.htm> Acesso em: 16/06/2010.

RENAST- Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. Manual de gestão e gerenciamento. São Paulo, 2006. Disponível no *site*: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ManualRenast06.pdf> Acesso em: 02/09/2011.

SANTANA, J. P. **A gestão do trabalho nos estabelecimentos de saúde**: elementos para uma proposta. Documento apresentado no Painel Gestão de Recursos Humanos, na II Conferência Nacional de Recursos Humanos de Saúde, Brasília, setembro de 1993. Disponível em: http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos_apoio/pub04U3T6.pdf Acesso em: 16/06/2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Faculdade de Medicina. Núcleo de Tecnologias e Educação a Distância em Saúde. **Curso de especialização em saúde da família**: processo de trabalho em saúde. Fortaleza, 2010. Disponível em: <http://www.medicina.ufc.br/unasus/cesf/disciplina/aula_03/index.html >. Acesso em: 20 jul. 2011.