



**PROGRAMA PET-SAÚDE
INTERPROFISSIONALIDADE**

Universidade Federal de Campina Grande
4 Gerência Estadual de Saúde
Secretarias de Saúde de
Cuité e Nova Floresta

Programa PET-Saúde

Interprofissionalidade

Textos de apoio / orientação
produtos

Email:

petsaudecuite2018@gmail.com

Site:

<http://petsaude.ces.ufcg.edu.br/portal/>

APRESENTAÇÃO

O PET Saúde Interprofissionalidade consiste em uma proposta inovadora, com a finalidade de dar continuidade à promoção de iniciativas para o fomento de processos de integração ensino/serviço/comunidade, envolvendo docentes, estudantes de graduação e profissionais de saúde para o desenvolvimento de atividades na rede de serviços de saúde. Essa edição prioriza o tema da Educação Interprofissional (EIP) para melhorar a qualidade dos sistemas de saúde, tornando os serviços de saúde mais resolutivos, a partir do desenvolvimento de práticas profissionais mais colaborativas.

O programa visa apoiar as mudanças curriculares alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para todos os cursos de graduação na área da saúde; qualificação dos processos de integração ensino/serviço/comunidade, de forma articulada entre o SUS e as instituições de ensino, de modo a promover a Educação Interprofissional e as práticas colaborativas em Saúde. O projeto atuará para o fomento e a organização das ações de integração ensino/serviço/comunidade no território, com vistas a articular suas ações com a de outros projetos que contribuem para fortalecer mudanças na formação de graduação em consonância com as complexas necessidades em saúde, requeridas para o Sistema Único de Saúde- SUS.

As ações desenvolvidas pelos projetos envolvem atores do SUS e da comunidade acadêmica, com foco na interprofissionalidade, interdisciplinaridade, intersetorialidade, trabalho em rede, integração ensino/serviço e diversificação dos cenários de práticas como prerrogativas para mudanças na dinâmica do trabalho em saúde, fortalecendo o conceito de humanização do cuidado e o princípio da integralidade da assistência no contexto das redes colaborativas na formação para o SUS.

O nosso projeto em Cuité e Nova Floresta priorizará a formação dos alunos, o respeito a autonomia dos indivíduos em seus processos de cuidado e vida, o fortalecimento do SUS, qualidade das ações, o reconhecimento dos serviços de saúde e da comunidade como espaços de formação, a comunidade/ os trabalhadores/ os preceptores/ tutores como entes formadores e transformadores de uma formação em saúde, a necessidade da problematização dos modos e sentidos com os quais produzimos saúde e vida, incentivo ao desenvolvimento crítico e do olhar integral sobre si, o outro e as relações objetivas e subjetivas que envolvem o trabalho.

Assim, algumas competências e habilidades são esperadas e incentivadas:

Aprender a conhecer versa sobre a:

- Aprender a desenvolver os instrumentos de compreensão (fala, escuta, corporal e etc.)
- Acolhimento do outros e as novas experiências
- Identificar e planejar ações para o trabalho colaborativo
- Identificar a distinção entre as competências específicas, comuns e colaborativas em saúde

Conhecimento técnico versa sobre a:

- Estudo e aplicabilidade de assuntos concernentes à saúde da comunidade e serviços nos quais estão inseridos (competências específicas, balizadas pelas deontologia das profissões)



Aprender a fazer versa sobre a:

- Comunicação compreensiva para a resolução dos problemas, sendo acessível as múltiplas realidades e histórias das pessoas
- Gerir e resolver conflitos internos/ externos (de si e com os outros)
- Aprender a conviver (participar e cooperar com os outros em todas as atividades humanas)
- Disponibilidade para envolver-se em as atividades realizadas pelo serviço, pelos usuários e trabalhadores
- Trabalho em equipe
- Trabalhar com as diferenças seja de área mas também de experiências de vida e de opiniões

Aprender a ser versa sobre a:

- Compromisso individual com o programa
- Compromisso individual com seu grupo
- Compromisso individual com os usuários e equipes
- Compromisso individual com sua formação
- Compromisso individual que articula-se com as diferenças e ética (prioriza a vida, reconhecer o valor do outro, não maleficência, respeito a autonomia dos seres, apoia os modos de viver)

Todas essas dimensões são os critérios pelos quais serão realizadas as avaliações e acompanhamento das atividades. Para tal, algumas competências e habilidades serão estimuladas na disciplina :

- A- **Atenção centrada no usuário/paciente:** estudante procure integrar e valorizar a contribuição e o envolvimento do usuário/paciente/família/comunidade na concepção e implementação de cuidados e da assistência à saúde;
- B- **Clareza dos papéis:** o estudante compreende seu próprio papel e os papéis das outras profissões/trabalhadores e usuários com base nas políticas públicas ou arcabouço teórico/prático que organiza o serviço no qual se insere. Relaciona esse conhecimento com os demais serviços que estruturam uma rede de cuidados na localidade. Bem como, consegue realizar análise e relação entre papéis e serviços *versus* disciplina (área de saúde coletiva e alimentação e nutrição) para estabelecer metas e objetivos com pacientes/usuários/família/comunidade.
- C- **Comunicação interprofissional:** estudante consegue articular com sua área de formação e com as demais áreas. Existe uma postura colaborativa, responsiva e responsável para o trabalho;
- D- **Para resolução dos conflitos:** o estudante envolve-se ativamente com outros sujeitos de outras categorias profissionais / colegas do grupo/ comunidade/ usuário/ família abordando de forma positiva e construtiva os desentendimentos à medida que eles surgem.
- E- **Liderança colaborativa:** os estudantes compreendem e podem aplicar princípios de liderança para apoiar as práticas e ações em sua área e mantendo interpelação com as demais.
- F- **Funcionamento da equipe:** os estudantes compreendem os princípios da dinâmica do trabalho em equipe e o funcionamento da equipe para possibilitar a efetiva colaboração/trabalho interprofissional e multiprofissional. Ou seja, ocorre um trabalho apoiada na qualidade da comunicação entre os integrantes da equipe, especificidades dos trabalhos especializados, questionamento da desigual valoração social dos diferentes trabalhos, flexibilização da divisão do trabalho, autonomia profissional de caráter interdependente e construção de um projeto assistencial comum.

Neste material constam:

- **Na primeira parte:** Listamos instrumentos que são de registro e apoio das vivências e atividades para uma reflexão permanente. Cada Grupo Tutorial (GT) deve identificar aqueles que servirão a sua dinâmica própria. Recomendamos o uso de pelo menos uma forma de registro e reflexão permanente, sendo os demais de uso possíveis para outros momentos a combinar com seu GT. O uso desse material é uma atividade contínua os tutores e preceptores podem combinar a frequência e a forma para que esse material possa dar apoio as reflexões e estudos do seu GT. Compreendemos que a ação-reflexão é um processo contínuo e que na fala/conversa muito vem à tona e pode servir para o desenvolvimento crítico do aluno e do GT, porém, muito conteúdo se perde e não é discutido durante as vivências por falta de tempo, de espaço ou mesmo de organização. Propomos o uso desses instrumentos pois eles são evidentemente uma forma de aprofundar e também refletir as experiências/trabalho de forma articulada com textos, as histórias de cada um, as singularidades, a subjetividade e orientações das formações específicas, e do grupo, assim como dialoga de forma potente com o próprio programa (realidade e expectativa).

Sugerimos que pelo menos uma vez por mês o material possa ser lido, visualizado e comentado pelos tutores e preceptores.

- **Na segunda parte:** Programação para os produtos e algumas considerações para cada um deles de forma objetiva.

A Programação e os produtos podem ser suas datas modificadas pela Coordenação com base no que os Tutores foram apontando da evolução dos GT. O cronograma e suas modificações serão repassadas para os e-mails dos GT.

- **Na terceira parte:** Organização geral de reuniões e alguns prazos.

- **Na quarta parte:** Para apoiar as ações nos serviços dentro do programa foram reunidos alguns textos que são iniciais às possibilidades de atuação nos serviços desse período de 2019. Foram selecionados textos com percepções diferenciadas, pois a divergência de perspectiva é entendida como benéfica à formação. Cabe ao estudante criticar e discutir a partir de seus estudos e vivências no campo da disciplina quais são as suas possibilidades de atuação.

Lembrando o quão importante é para uma atuação profissional em saúde balizada pelo respeito da autonomia do outro, respeite as possibilidades locais e organize-se pelo cuidado sensível, ético e comprometido com o indivíduo / grupos coerentes em seus contextos de vida/existência. Para organizar fizemos as indicações de leitura e vídeos por temáticas.



P RIMEIRA PARTE

Essa edição do PET tem priorizado que sejamos cuidadosos e estimule-se o uso de outras formas de registro, avaliação e acompanhamento das ações. Tanto para fins de divulgação das ações mas principalmente reconhecer em diferentes instrumentos a potencialidade para o desenvolvimento da análise crítica do processo de trabalho.

Além de incentivar organização, sistematização, dedicação, tempo e estudos para a realização e uso desses instrumentos. Realmente não se trata apenas de fazer, mas de saber avaliar, criticar e reposicionar-se quanto ao que se faz e como se faz. Abaixo seguem cinco ferramentas de trabalho interessantes ao PET-Saúde.

1. Diário de Campo [...] O diário de campo consiste no registro completo e preciso das observações dos fatos concretos, acontecimentos, relações verificadas, experiências pessoais do profissional/investigador, suas reflexões e comentários. O diário de campo facilita criar o hábito de observar, descrever e refletir com atenção os acontecimentos do dia de trabalho, por essa condição ele é considerado um dos principais instrumentos científicos de observação e registro e ainda, uma importante fonte de informação para uma equipe de trabalho. Os fatos devem ser registrados no diário o quanto antes após o observado para garantir a fidedignidade do que se observa [...] (FALKEMBACH, 1987). Esse instrumento pode servir para avaliar o indivíduo, o grupo, as ações e refletir sobre questões amplas do programa, comunidade, equipes etc. Depende do conteúdo registrado pelo discente. Por isso o acompanhamento do conteúdo por preceptor e tutor de forma semanal ou quinzenal auxilia no direcionamento e reflexão.	Conteúdo do diário: -Descrever processualmente todas as atividades realizadas para o desenvolvimento do trabalho, (o que? Quando? Como? Com quem? Por quê? Para que? Para quem?). - Sugestão de Roteiro: Data: _____ Horário: _____ Local: _____ Planejamento: (como será desenvolvido) Ação (s)- Nominar Objetivos da ação(s) Sujeitos envolvidos: Desenvolvimento da atividade: Como foi desenvolvido. Anote dúvidas e questionamentos. Como são as relações interpessoais. Como você se percebe no processo/ação. -Avaliação: Desenvolver criticamente (pontos a serem resolvidos, questões que foram de dificuldade etc) analise entre os objetivos esperados e o que foi realizado, instrumentalidade, avaliar a logística (horários, instrumentos, manejo), seus sentimentos e dos demais que foram colocados; e quanto aos resultados esperados e alcançados, como eu analiso e avalio as ações realizadas na semana. Bibliografia Utilizada: Planejamento da atividade. Você pode utilizar leitura de apoio, textos e referências outras que possam expressar ou articular com sua vivência e análise (poemas, músicas, artigos, livros etc.)
2. Portfólios Existem diferentes portfólios (trabalho, acadêmicos, profissionais, de imagens, de conteúdo, abertos, livres etc.) mais todos tem objetivos um pouco comuns: reunir num único local toda a produção do estudante; servindo para acompanhar a evolução quanto ao aprendizado, para identificar dificuldades e pontos serem reforçados ou ajustados da formação ou do trabalho, para avaliação, para produção de textos e sínteses do trabalho desenvolvido, para armazenar e divulgar a produção.	Primeira questão do uso de portfólio: <i>O que quero acompanhar do processo de ensino-trabalho-aprendizagem-reflexão durante o PET?</i> Vejamos alguns exemplos de objetivos e formas de registro em portfólios: a) Aprofundamento teórico-prático -O portfólio pode ser o consolidado da Produção de textos reflexivos (Coletânea) – Resenhas críticas das ações com uso de textos e trabalhos acadêmicos que dialoguem com o material (lembrar a estrutura (introdução, síntese das principais ideias dos textos, análise e crítica pessoal e conclusão, referências) b) Criatividade e desenvolvimento do senso crítico Reflexão e posicionamento a partir do uso de fotos, imagens, poemas, letras de músicas, desenhos, etc. c) Espaço de produção de Identificação e reflexão durante o PET com uso de textos de reflexão Estrutura geral • Identificação da ação • Objetivos a serem alcançados; • Relato das ações e atividades; Com apresentação de significados e sentidos importantes. • Reflexão crítica (com uso ou não de textos estudados no GT);

	• Podendo usar ou não outros recursos para expressão da crítica e análise (filmes, livros, textos, etc.); • Referências bibliográficas																		
3. Registros audiovisuais • Todos os registros fotográficos, fílmicos, áudios e multimídia são importantes para e no programa. • Porém para garantia do uso do material lembrem e pedir autorização (modelo ao lado) dos envolvidos. • Todo material produzido pode ser divulgado no site do programa.	 PROGRAMA PET-SAUDE INTERPROFISSIONALIDADE Universidade Federal de Campina Grande A Gerência Local de Saúde da Secretaria de Saúde da Cuité e Nova Floresta Programa PET-Saúde Interprofissionalidade Cuité e Nova Floresta Eu, _____ (nome do indivíduo), morador de _____ (endereço), com CPF: _____ autorizo o uso de som, imagem, registro fotográfico e outros para fins acadêmicos e objetivem a formação dos alunos envolvidos no programa PET-Saúde Interprofissionalidade em Cuité e Nova Floresta e da área profissional da saúde . Cidade, data. _____ Assinatura do usuário _____ Responsável (tutor/coordenação do PET) Modelo sugerido do programa PET-Saúde																		
4. Matrizes de ação e planejamento -O uso da matriz (tabela) de planejamento e ação é um instrumento recomendado a todos os GT. -Ela dá suporte para em reunião a equipe de cada GT consolidar dados, identificar prioridades, responsabilizar e distribuir ações, avaliar tempo e ações. Ela é baseada em matrizes de planejamento estratégico para ações em saúde coletiva e em grupos (existem outros nomes e variações mais os tópicos todos usam como base os seguintes elementos “o que?, por que?, como?, quem? quando?”). -As matrizes assim como os registros em cartolinas das ações têm um conteúdo bom para a análise que nem sempre são utilizados. O GT pode utilizar para análise das ações realizadas esses registros.	 PLANEJAMENTO CONTÍNUO GRUPO: _____ NOME DA EQUIPE: _____ DATA: _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">LOCAL SERVIÇO GRUPO</th><th style="width: 30%;">PROBLEMAS DE SAÚDE / DO SERVIÇO (de formados por indicadores objetivos existentes no serviço) ou Necessidades de Saúde / DOS SERVIÇOS (risco dos sujeitos individuais e coletivos)</th><th style="width: 15%;">AÇÕES PROPOSTAS (Qual ação é possível para intervir sobre o problema e ou a necessidade identificadas)</th><th style="width: 15%;">RESULTADOS ESPERADOS (Que mudanças esperam alcançar com as ações?) Sempre partir da reflexão sobre os aspectos que podem levar a mudança de realidade)</th><th style="width: 15%;">ATORES ENVOLVIDOS (Quem são os trabalhadores/ usuários/membros da comunidade que podem auxiliar na ação a proposta)</th><th style="width: 15%;">CRONOGRAMA (Indicar qual o período estimado para realização da atividade)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	LOCAL SERVIÇO GRUPO	PROBLEMAS DE SAÚDE / DO SERVIÇO (de formados por indicadores objetivos existentes no serviço) ou Necessidades de Saúde / DOS SERVIÇOS (risco dos sujeitos individuais e coletivos)	AÇÕES PROPOSTAS (Qual ação é possível para intervir sobre o problema e ou a necessidade identificadas)	RESULTADOS ESPERADOS (Que mudanças esperam alcançar com as ações?) Sempre partir da reflexão sobre os aspectos que podem levar a mudança de realidade)	ATORES ENVOLVIDOS (Quem são os trabalhadores/ usuários/membros da comunidade que podem auxiliar na ação a proposta)	CRONOGRAMA (Indicar qual o período estimado para realização da atividade)												
LOCAL SERVIÇO GRUPO	PROBLEMAS DE SAÚDE / DO SERVIÇO (de formados por indicadores objetivos existentes no serviço) ou Necessidades de Saúde / DOS SERVIÇOS (risco dos sujeitos individuais e coletivos)	AÇÕES PROPOSTAS (Qual ação é possível para intervir sobre o problema e ou a necessidade identificadas)	RESULTADOS ESPERADOS (Que mudanças esperam alcançar com as ações?) Sempre partir da reflexão sobre os aspectos que podem levar a mudança de realidade)	ATORES ENVOLVIDOS (Quem são os trabalhadores/ usuários/membros da comunidade que podem auxiliar na ação a proposta)	CRONOGRAMA (Indicar qual o período estimado para realização da atividade)														
5. Atas das reuniões -As atas das reuniões são obrigatórias nos GT. Orientamos que a análise desses instrumento pode ser uma alternativa para refletir sobre o andamento do próprio GT. -As atas em si tem um conteúdo bom para a análise que nem sempre são utilizados. O GT pode utilizar a produção de análises a partir desses registros. -As atas também permitem a criação de uma dinâmica de trabalho para o grupo, pois pede que todos possam saber registrar e “secretariar” a reunião. Secretariar = Significar relatar o conteúdo de forma sintética e objetiva dos pontos falados durante cada ponto de pauta. Quem faz esse papel pode organizar a ordem de quem esta inscrito para falar e intervém nas falas caso não tenha ficado claro qual a intenção/objetivo/conteúdo esta sendo colocado.	Estrutura sugerida pela Coordenação 1. Identificação do local de realização da reunião 2. Identificação dos membros do grupo tutorial presentes : (alunos, preceptores e tutores) 3. Abre-se para informes e comunicações gerais 4. Relatoria: Aponta-se a pauta (essa foi elaborada ali no momento ou pode ser combinada com antecedência, ou ainda de um reunião para outra)/ O relator consolida as discussões (tanto pode ir identificando um a um que fala e de forma sintética apresenta as ideias e opiniões; ou pode para cada ponto de pauta anotar a parte – em outra folha as principais questões dita por todos e escreve na ata apenas as questões gerais de todos num único texto para cada pauta) e identifica os encaminhamentos para cada ponto. 5. Assinaturas dos presentes.																		

SEGUNDA PARTE

Programação para os produtos

Lembrar: Aqueles GT's que acompanham mais de uma Unidade de Saúde ou serviço de Saúde pode compilar os dados de um serviço, no mínimo.

Produto	Objetivos/ Produtos esperados/Referências de apoio	Prazo e datas das apresentações gerais
Mapa vivo/Mapa falante/ Diagnóstico Situacional	Objetivo: Compreender e aplicar conceitos básicos de Saúde Coletiva, planejamento e diagnóstico. Produtos esperados: 1- Relatório – conforme modelo: https://www.ufmg.br/portalprosaudebh/images/pdf/BC_diagnostico.pdf 2- Apresentação multimídia ou com mapa em papel que contenha as áreas e ou dimensões que irão ser priorizadas pelo GT durante o programa. Referências de apoio: - Dados de saúde Fonte: 1- DATASUS: http://datasus.saude.gov.br/ 2-DATASUS-TABNET: http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02 3- IBGE 4- Sala de Apoio a Gestão Estratégica : http://sage.saude.gov.br/ 5- SMS 6- UBSF (Fichas E-SUS) 7- Relatórios e consolidados na Gerência Estadual de Saúde 8- MAPAS – Secretaria de planejamento Municipais/IBGE/Google Earth/Google Mapas Textos: - Diagnóstico como ferramenta de planejamento da APS : https://www.editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/345/0- -Ferramentas para o diagnóstico comunitário de saúde na consolidação da estratégia saúde da família: www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/download/1213/1098	13 de Maio
Narrativas – História oral e/ou Etnografia	Objetivos: Aproximar-se de instrumentos de pesquisa qualitativos; Aproximar-se da comunidade; Criar identificações com seus locais de trabalho. Produtos esperados: 1- Resgate/Sistematização da história da comunidade (Texto ou Vídeo) 2- Produção ou exibição do material na comunidade em período anterior ao da apresentação geral entre os GT's Referências de apoio: • História oral – Método e tipos- http://www.anpad.org.br/admin/pdf/eneo117.pdf - Estudo de comunidade e história oral: https://periodicos.fclar.unesp.br/cadernos/article/download/10313/6704 • Etnografia, uso, potencialidades e limites na pesquisa em saúde: - https://www.scielo.org/pdf/icse/2008.v12n25/363-376/pt	11 de junho
Acolhimento	Objetivos: Discutir a humanização como eixo norteador de ações em saúde. Usar e implementar ferramenta de gestão do cuidado na atenção básica. Produtos Esperados: 1- Identificação de serviços e equipes em que o acolhimento não é uma ferramenta de gestão do cuidado 2- Implantar ou Implementar o acolhimento como ferramenta de gestão do cuidado 3- Criar instrumento/indicadores para avaliar as ações de acolhimento Referências de apoio: • Ministério da Saúde. Acolhimento na Gestão e o trabalho em saúde. 2016. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_gestao_trabalho_saude.pdf>. Acesso em: 25-03-2019. • Ministério da Saúde. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2ed. 2010. Disponível	12 de julho

	em:< http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf>. Acesso em: 25-03-2019. • Coutinho, LRP; Barbieri, AR; Santos, MLM. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Saúde Debate, 39(105), 514-524, 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00514.pdf>. Acesso em: 25-03-2019.	
--	--	--

TERCEIRA PARTE

Organização geral de reuniões e alguns prazos

- 1- Reunião de cada GT – Frequência mínima: Mensal (Usar a penúltima semana do mês) - Demandas dessa reunião serão levadas para reunião do Colegiado Gestor
- 2- Reunião do Colegiado Gestor (apenas tutores e a Coordenação geral do programa)- Frequência mínima: Mensal (Será realizada na última segunda-feira do mês)

Mensalmente cada GRUPO

- 1- Envia o consolidado descrevendo as atividades realizadas (Modelo será enviado) – Podem ser feitas pelos alunos
- 2- Tutores consolidam as faltas (Ficha de consolidação de faltas mensal)
- 3- Enviam ficha com as notas da avaliação qualitativa (Devem ser preenchidas por tutores e preceptores após avaliação das competências sugeridas em “Fichas de Avaliação Qualitativa”)

Prazo: Última Terça do Mês- Enviar por email (petsaudecuite2018@gmail.com) Ou entregar na sala 16.

Avaliação dos tutores, coordenação e preceptores – serão discutidas na próxima reunião do Colegiado Gestor.



QUARTA PARTE

TEMA 1: Reconhecimento do território e identificação de problemas e demandas de saúde

Os primeiros dias no serviço são cheios de dúvidas e também de possibilidades. Propomos um pequeno roteiro para auxiliar nesse primeiro olhar:

Roteiro para auxiliar na primeira ida ao serviço (“reconhecimento”)

FASE: Reconhecimento e levantamento de informações/necessidades

O que é Observação?

A observação é um método de estudo, podendo servir a pesquisa, mas também é a forma de perceber a si e ao grupo. Registre em uma folha de papel para o próximo encontro uma observação não estruturada, esta consiste em recolher e registrar fatos da realidade sem que o estudante utilize meios técnicos especiais.

Ao realizar essas atividades algumas competências e habilidades são esperadas. Por exemplo, ser capaz de estabelecer uma relação de confiança com os sujeitos, ter sensibilidade para as pessoas, ser um bom ouvinte, ter flexibilidade para se adaptar a situações inesperadas, não ter pressa de adquirir padrões ou atribuir significado aos fenômenos observados, elaborar um plano sistemático e padronizado para observação e registro dos dados.

A técnica não se trata apenas ver ou ouvir, mas antes de tudo sobre uma maneira/conduta (abordagem) em que estamos disponíveis a estudar, analisar e identificar os elementos constituintes do cenário das práticas desta disciplina.

Esse tipo de estudo é dito naturalista ou etnográfico, em que o pesquisador frequenta os locais onde os fenômenos ocorrem naturalmente (Fiorentini e Lorenzato).

A coleta dos dados auxilia na identificação e na obtenção de informações a respeito do local, das relações, da rotina, do comportamento, das necessidades (diretas – aquelas que algum profissional ou usuário pode apontar - e indiretas - sobre os quais os indivíduos não têm consciência) que orientam a forma com a qual o serviço funciona.

As vantagens da observação como método de reconhecimento são:

- Possibilitar elementos para delimitação de problemas;
- Favorece a construção de hipóteses;
- Aproxima-se das perspectivas dos sujeitos;
- Útil para descobrir aspectos novos de um problema;
- Obtenção de dados sem interferir no grupo estudado.
- Permite a coleta de dados em situações de comunicação impossíveis;
- Apresenta meio direto e satisfatório para estudar uma ampla variedade de fenômenos;
- Exige menos do observador do que outras técnicas;
- Depende menos da introspecção ou da reflexão;
- Permite a evidência de dados não constantes do roteiro de entrevistas ou de questionários.

Vale lembrar que a nossa presença sempre pode provocar alterações no comportamento dos observados, interferindo na espontaneidade dos mesmos e produzindo comportamentos alterados e as vezes distantes da realidade. Daí a importância de ter a observação como uma conduta durante toda a disciplina para perceber as mudanças e as sutilezas das relações no grupo.

A observação não se encerra no reconhecimento, cada encontro torna possível perceber vários aspectos da vida cotidiana que podem não ser acessíveis num primeiro encontro.



a) Observação Participante Simples

O pesquisador permanece alheio à comunidade, grupo ou situação que pretende estudar, observando de maneira espontânea os fatos que aí ocorrem. Neste procedimento o pesquisador é muito mais um espectador que um ator.

Vantagens da observação simples:

- Possibilita a obtenção de elementos para a definição do problema;
- Favorece a construção de hipóteses acerca do problema;
- Facilita a obtenção de dados sem produzir suspeitas nos membros das comunidades, grupos ou instituições que estão sendo estudadas.

Cuidado para não :

- É canalizar seu olhar apenas pelos seus gostos e afeições sobre o local ou grupo. Muitas vezes sua atenção é desviada para o lado pitoresco, exótico ou raro do fenômeno;
- O registro das observações depende, freqüentemente, da memória do aluno, então use sua atenção com cuidado;
- Cuidado com as interpretações baseadas apenas na sua opinião subjetiva e parcial do fenômeno estudado.

Itens que devem ser considerados para os pesquisadores em uma observação simples

- **os sujeitos.** Quem são os participantes? Quantos são? A que sexo pertencem? Quais são suas idades? Como se vestem? Que adornos utilizam? O que os movimentos de seu corpo expressam?
- **o cenário.** Onde as pessoas se situam? Quais são as características desse local? Com que sistema social pode ser identificado?
- **comportamento social.** O que realmente ocorre em termos sociais? Como as pessoas se relacionam? De que modo o fazem? Que linguagem utilizam?
- **a rotina.** Como os usuários dos serviços são atendidos? Como eles chegam ao serviço? Como são ao agendamento? O cuidado (a assistência)? Existe um cronograma no serviço? Um quadro com avisos? Quais são as atividades do serviço oferecidas ao público? Existe um quadro informando todos os horários e formas de funcionamento?
- **O trabalho.** Como os trabalhadores se relacionam? E como percebem a sua presença no local? Existe reunião de equipe? As pessoas são receptivas a nossa presença? Porque? Como eu me sinto junto da equipe?
- **Outros.** Existem registros de atividades do serviço pelo local? É um local agradável? Como me sinto no espaço físico do local? Existem locais abertos? Quais espaços podem ser utilizados em atividades? Como são as salas? A temperatura durante o dia nas salas e espaços? Existem equipamentos e de que tipo? Como é o entorno do serviço? Em que bairro ele se insere? As pessoas vizinhas conhecem o serviço? Usam?

Referências

1. ANGROSINO, M. Etnografia e observação participante. São Paulo: Bookman, 2011.
2. FIORENTINI e LORENZATO. Investigação em Educação Matemática: percursos teóricos e metodológicos. Campinas, São Paulo: Autores Associados, 2006.
3. GIL, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 1989.
4. LAKATOS, E.; MARCONI, M.. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo:Atlas, 1992.
5. MARCON, S. S. ELSEN, I. Estudo qualitativo utilizando observação participante - análise de uma experiência. Acta Scientiarum, v.22, n.2, 2000. Disponível em: www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciBiolSci/article/viewFile/2999/2143
6. MARIETTO, M. L. Estratégia como Prática: Um estudo das práticas da ação estratégica nas MPEs situadas em clusters comerciais competitivos. Dissertação de Mestrado. São Paulo:FACCAMP, 2011.
7. PATTON, M. Q. Qualitative research and evaluation. 3.ed. California: SAGE Publications, 2002.
8. QUEIROZ, D. T. VALL, J. ALVES E SOUZA, A. M. VIEIRA, N. F. C. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. Revista Enfermagem UERJ, v.15, n.2, 2007.
9. VALADARES, L. Os dez mandamentos da observação participante. Revista Brasileira de Ciências Sociais, v.22, n.63, 2007.

Sugestão de Textos de apoio para tema 1:

- 1.1 Carolina Rogel Souza, Carlos Botazzo. A construção social da demanda em saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 23 [2]: 393-413, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/physis/2013.v23n2/393-413>>. Acesso em: 25/02/2019.
- 1.2 José Paulo Vicente da Silva, Carlos Batistella, Mauro de Lima Gomes. Problemas, necessidades e situação de Saúde: uma revisão de abordagens para a reflexão e ação da equipe de saúde da família. **[Documento online]** Disponível em: < http://www.epsjv.fiocruz.br/pdtsp/includes/header_pdf.php?id=508&ext=.pdf&titulo=Cap%EDtulo%20>. Acesso em: 25/02/2019.
- 1.3 Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva , Marina Peduzzi , Carole Orchard , Valéria Marli Leonello. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 2015; 49(Esp2):16-24. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe2/1980-220X-reeusp-49-spe2-0016.pdf>>. Acesso em: 06/09/2019.

TEMA:2 Atividades Educativas em Saúde

- 2.1- Falkenberg, Mirian Beniteset al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2014, v. 19, n. 03 . Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n3/847-852/>>. Acesso em: 25/02/2019.
- 2.2 UMPIERRE, R. N. et al. **Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde**. Porto Alegre: UFRGS, 2017. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/cursos/livro_nutricao_e_alimentacao_na_aps_v019.pdf>. Acesso em: 06/03/2019.
- 2.3 Machado, AGM; Wanderley, LCS. Educação em Saúde. UNIFESP, UNASUS. https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf
- 2.4 Micali, Flávia Gonçalves; Diez-Garcia, Rosa Wanda. **Instrumento imagético para orientação nutricional** / Flávia Gonçalves Micali ; orientadora Rosa Wanda Diez Garcia – Ribeirão Preto, 2014. Disponível em: <https://ideiasnamesa.unb.br/upload/bibliotecaIdeias/1398779304Instrumento_imagetico_-_correcao_das_fotos.pdf>. Acesso em: 06/03/2019
- 2.5 Brasil. **Manual de orientação para a alimentação escolar na educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e na educação de jovens e adultos** / [organizadores Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos...et al.] – 2. ed. - Brasília : PNAE : CECANE-SC, 2012. Disponível em: <cecanesc.ufsc.br/core/getarquivo/idarquivo/509>. Acesso em:06/03/2019.
- 2.6 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação que produz Saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde- Brasília: Ministério da Saúde: 2005. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_que_produz_saude.pdf>. Acesso em: 25-03-19
- 2.7 Jesus, AF de. Educação na área da Saúde: importância da Atuação do enfermeiro. **Caderno Saúde e desenvolvimento**: 3(2), 2013.

2.8 Kleba, MA; Coliselli, L; Dutra, AT; Muller, ES. **Trilha interpretative como estratégia de educação em saúde: potencial para o trabalho multiprofissional e intersetorial.** Disponível em: <

<https://www.scielo.org/article/icse/2016.v20n56/217-226/pt/>>. Acesso em: 25-03-19

2.9 Barros, NF; Spadacio, C; Costa, MV. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no context da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. **Saúde Debate**; 42 (1); 2018. P.163-173. Disponível em:<

www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0163.pdf>. Acesso em: 25-03-2019

2.10 Costa, S; Gomes, PHM; Zancul, MS. **Educação em Saúde na escola na concepção de professores de Ciências e de Biologia.** NUTES, UFRJ. Doc online. Disponível em: < <http://www.nutes.ufrj.br/abrapec/viiienpec/resumos/R0922-1.pdf> > . Acesso em: 25-03-19.

TEMA 3:Ferramentas de gestão do cuidado

- Conceitos de Gestão do Cuidado e suas ferramentas

3.1 Victor Graboys. Gestão do Cuidado. In: In: Gondim R, Graboys V, Mendes Junior WV, organizadores. **Qualificação dos Gestores do SUS.** 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD; 2011. p.153-190. Disponível em: <http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_320215091.pdf>. Acesso em: 25/02/2019.

- Trabalho colaborativo e interprofissional

3.2 Marina Peduzzi. Equipe multiprofissional de saúde: conceitos e tipologia. **Rev. Saúde Pública**, 35(1): 2001. 103-9. Disponível em:< www.scielo.br/pdf/rsp/v35n1/4144.pdf >. Acesso em: 06/03/2019.

3.3 Aparecida Capozzolo, Angela; Casetto, Sidnei José; Imbrizi, Jaqueline Maria; de Oliveira Henz, Alexandre; Tykanori Kinoshita, Roberto; Ferreira Queiroz, Maria de Fátima. Narrativas na formação comum de profissionais de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, (2), 2014, pp. 443-456. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4067/406756990013.pdf>>. Acesso em: 06/03/2019.

- Visita Domiciliar

3.4 Ann Kristine Jansen, Kimielle Cristina Silva, Gilberto Simeone Henriques, Janete dos Reis Coimbra, Maria Tereza Gouveia Rodrigues, Ana Maria dos Santos Rodrigues, Suellen Fabiane Campos, Simone de Vasconcelos Generoso. Relato de experiência: terapia nutricional enteral domiciliar – promoção do direito humano à alimentação adequada para portadores de necessidades alimentares especiais. **DEMETRA**, v. 9: 2014. 233-247. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/10300/9699>>. Acesso em: 06/03/2019.

3.5 Ademilde Machado Andrade; Alzira Maria D'Ávila Nery Guimarães; Diego Melo Costa; Leane de Carvalho Machado; Cristiane Franca Lisboa Gois; Visita Domiciliar: validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e famílias. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 23 (1): 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/ress/2014.v23n1/165-175/pt>>. Acesso em: 06/03/2019.

- Acolhimento

3.6 Comitê de Cultura e Paz. **Acolhimento – o pensar, o fazer, o viver.** Projeto Acolhimento, Prefeitura de São Paulo, UNESCO. Associação Palas Athena, 2002. Ver páginas 14 a 43. Disponível em: <<http://comitepaz.org.br/index.php/acolhimento-o-pensar-o-fazer-o-viver/>>. Acesso em: 06/03/2019

3.7 Karolyne Braga Moreira, Camilla Araújo Lopes Vieira. Acolhimento as pessoas em sofrimento psíquico: desafio à reforma psiquiátrica. **Sanare**, 17(1): 2018. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1228/659>>. Acesso em: 06/03/2019.

3.8 Caroline Gonçalves Pustiglione Campos, Jacy Aurelia Vieira de Sousa, Ianka do Amaral, Geovane Menezes Lourenço, Elaine Cristina Antunes Rinaldi, Lidia Dalgallo. Pet GRADUASUS da enfermagem: acolhimento dos usuários de uma unidade de saúde da família. **Revista Conexão**; 15 (1): 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5212/Rev.Conexao.v.15.i1.0012>>. Acesso em: 06/03/2019.

3.9 Luana Gabriele Nilson, Marcos Aurélio Maeyama, Fabrício Golono Kaminagakura, Thiago Campos de Souza, Luise Lüdke Dolny. Acolhimento na percepção de estudantes de medicina. **Revista de APS**. 21 (1), 2018. 6-20. Disponível em: <<http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/15893/8271>>. Acesso em: 06/03/2019

- Projetos Terapêuticos

3.10 Vasconcelos MGF, Jorge MSB, Catrib AMF, Bezerra IC, Franco TB. Therapeutic design in Mental Health: practices and procedures in dimensions constituents of psychosocial care. **Interface** (Botucatu). 2016; 20(57):313-23. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n57/1807-5762-icse-20-57-0313.pdf>>. Acesso em: 26/02/2019.

- Ficha modelo para o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular para construção em equipe multiprofissionais. Ficha Adaptada para uso na Disciplina de Práticas em Saúde Coletiva do Curso de Nutrição, Campus Cuité. Universidade Federal de Campina Grande. Ficha disponível em outro documento no formato documento Word®.

Ficha de Projeto Terapêutico Singular

Identificação

Nome:	Endereço		
Data de nascimento	Escolaridade	Raça:	
Nome ACS:	Profissão	N. cartão do SUS	

Quem realiza a visita domiciliar:

Data da primeira visita domiciliar:

Motivos da visita:

História	Identificação de problemas	Identificação de potencialidades

Plano de cuidados

Condutas_/Data	Co-responsabilização e responsabilização	Avaliação da conduta



a. Indicação de Vídeos de apoio:

- i. Projeto Terapêutico Singular (PTS): https://www.youtube.com/watch?v=dcC7Uh_zcOI
- ii. Ferramentas de gestão do cuidado/gestão da clínica. https://www.youtube.com/watch?v=SGUXXPL_fLU
- iii. As diretrizes do NASF –AB: https://www.youtube.com/watch?v=WSwtHKx2xlg&list=PLaS1ddLFkyk-xRkL_MfM9-jKoiajAS8C
- iv. Apoio Matricial: <https://www.youtube.com/watch?v=4I4AIDRTPno>
- v. O papel do NASF – AB na Coordenação do Cuidado: <https://www.youtube.com/watch?v=JDVQxJnmknU>
- vi. Redes de Atenção à Saúde: https://www.youtube.com/watch?v=0N_9KKu15oM
- vii. Os sistemas de informação da Atenção Básica e o NASF: <https://www.youtube.com/watch?v=ZnpzzWVTVjw>
- viii. Fascículos do NASF (Atenção Nutricional e práticas farmacêuticas): https://www.youtube.com/watch?v=os7u_SAFG6w&index=8&list=PLaS1ddLFkyk-xRkL_MfM9-jKoiajAS8C
- ix. Atuação do NNASF- AB no campo da Saúde Mental e reabilitação: https://www.youtube.com/watch?v=mZuSyHs4xMY&index=9&list=PLaS1ddLFkyk-xRkL_MfM9-jKoiajAS8C
- x. Visita e Cuidado Domiciliar : <https://www.youtube.com/watch?v=mQmsRUwgFa8>

TEMA 4: Políticas públicas

4.1 Política Nacional de Assistência Social

- http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf e <http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/mds-pra-voce/carta-de-servicos/usuario>

4.2 Política Nacional de Promoção da Saúde:

- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf

4.3 Política Nacional de Atenção Básica :

- <http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>

4.4 Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência:

- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf

4.5 Política Nacional de Saúde Mental:

- Texto: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf

-Vídeo: <http://cee.fiocruz.br/?q=Nova-Politica-Nacional-de-Saude-mental-e-retorno-a-politica-de-mercantilizacao-da-vida> Análise do Sanitarista Paulo Amarante sobre as mudanças na Política de Saúde Mental em 2019.

4.6 Política Nacional de Alimentação e Nutrição:

- <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pnan2011.pdf>

Extras

SITES COM ACERVO:

- Acervo do Ministério da Saúde. Livros, folhetos, folder, vídeos, cartazes, E-books, legislação, fontes de informação etc. <http://bvsmms.saude.gov.br/>

- Acervo do site IDEIAS NA MESA : <https://ideiasnamesa.unb.br/index.php?r=bibliotecaIdeias/publicacoes>

TEXTOS:

Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. **Dez passos para a Promoção da Alimentação Saudável nas escolas.** 2010. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/dez_passos_pas_escolas.pdf. Acesso em: 06/03/2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/matriz_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 25/02/2019.

Carmen Fontes Teixeira. **Planejamento em saúde : conceitos, métodos e experiências.** - Salvador : EDUFBA, 2010. 161 p. Disponível em: http://ses.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/livro_planejamento_em_saude_carmem_teixeira.pdf. Acesso em: 25/02/2019

Cartilha de Sugestões de EAN em fase escolar. Prefeitura do Estado de Goiás. Brasil. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2015-09/cartilha-de-atividades-de-ean.pdf>. Acesso em: 06/03/2019.

CERQUEIRA, Teresa Cristina Siqueira. O professor em sala de aula: reflexão sobre os estilos de aprendizagem e a escuta sensível. **Psic**, São Paulo, 7(1) 29-38, jun. 2006 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142006000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 26 fev. 2019.

Flávio Brayner. Educação Popular. **Novas Abordagens, novos combates, novas perspectivas.** Vol 2. Editora Universitária UFPE, Recife, 2015. Disponível em: <http://olma.org.br/wp-content/uploads/2016/12/Educa%C3%A7%C3%A3o-Popular-nova-abordagens-1.pdf> Acesso em: 25/02/2019.

Manual Orientativo: Sistematização do Cuidado de Nutrição / [organizado pela] Associação Brasileira de Nutrição ; organizadora: Marcia Samia Pinheiro Fidelix. – São Paulo : Associação Brasileira de Nutrição, 2014. Disponível: <http://www.asbran.org.br/arquivos/PRONUTRI-SICNUT-VD.pdf>. Acesso em: 25/02/2019.