

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade


Atena
Editora
Ano 2021

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade

Atena
Editora

Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federac do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Saúde coletiva: face a face com a interdisciplinaridade

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: face a face com a interdisciplinaridade / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-426-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.266212508>

1. Saúde pública. 2. Ciências da saúde. 3. Interdisciplinaridade. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coletânea: **Saúde coletiva: face a face com a interdisciplinaridade** é composta por dois volumes, no qual o volume 1 apresenta aos leitores estudos numa abordagem interdisciplinar nas áreas da educação e promoção em saúde, tratamentos e análises sobre violências: obstétricas, físicas, sexuais e psicológicas.

O termo Saúde Coletiva é constituído por uma variedade de conhecimento multidisciplinar, advindo das ciências biomédicas e das ciências sociais, portanto é importante reforçar a importância da educação na saúde, lembrando que o Ministério da Saúde define Educação em Saúde como: “Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades” (BRASIL, 2009)¹.

No enfoque da Educação, serão apresentados trabalhos inovadores como: análise dos impactos psicológicos nos estudantes em função da atual realidade pandêmica, a utilização das histórias em quadrinhos nos tempos de pandemia, a importância da educação em saúde na escola para a prevenção de doenças parasitárias intestinais, como também a promoção de práticas alimentares saudáveis entre estudantes do ensino médio numa região do Rio Grande do Sul (Brasil), incluindo também estudo sobre a integração ensino-serviço, as experiências em estágios curriculares, além de focar de forma valiosa a residência multiprofissional, seus desafios e potencialidades.

Nesse volume, além do enfoque educacional da saúde, a interdisciplinaridade está face a face descrita também nos diversos estudos, como por exemplo: “Tratamento, controle e prevenção de helmintíases na escola com o apoio da atenção primária: educação em saúde para todo”; Ação: “Plástico reciclado: pão garantido”, no combate ao mosquito transmissor da Dengue, Zika vírus e Chikungunya, além do que essa obra possibilita também refletir sobre a Violência em diversos enfoques, refletindo sobre: - “Violência obstétrica como um emergente problema de Saúde Pública”, - “As características das violências físicas, sexuais e psicológicas contra crianças e adolescentes no contexto brasileiro”, e finalizando esse primeiro volume teremos uma análise da “distribuição dos óbitos por suicídio no Brasil”, no período de 2010 a 2019, um valioso estudo que pode facilitar a identificação dos grupos sociais mais vulneráveis, colaborando para o direcionamento de ações e serviços educacionais e de saúde.

Diante da importância dos temas citados, a Atena Editora proporciona através desse volume a oportunidade de uma leitura rica de conhecimentos resultantes de estudos inéditos e atualizados.

Desejamos uma excelente leitura!

Isabelle Cerqueira Sousa

¹ Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2009.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

SAÚDE ÚNICA: UM CONTEXTO INTERDISCIPLINAR

Vitor Hugo Ramos Alves
Nara Moraes Guimarães
Letícia Martins Bertati
Milena Ferreira Bessa
Grazielli Rocha Rezende Romera
Rafael Ovídio de Oliveira
Karine Ferreira Barbosa
Danila Fernanda Rodrigues Frias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125081>

CAPÍTULO 2..... 10

EDUCAÇÃO E SAÚDE: UMA PARCERIA DE SUCESSO

João Ermenson Gomes Filho
Cláudia Maria da Silva
Deusa Fátima de Oliveira
Gildete Pereira da Silva
Juliana dos Santos Ferreira
Soraia Santos Moraes
Silvana Pereira Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125082>

CAPÍTULO 3..... 13

IMPACTOS PSICOLÓGICOS NOS ESTUDANTES EM FUNÇÃO DA ATUAL REALIDADE PANDÊMICA

Alexia Emilly Dantas Almeida
Everton Matheus de Limas Arruda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125083>

CAPÍTULO 4..... 19

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS PARASITÁRIAS INTESTINAIS

Amanda de Oliveira Sousa Cardoso
Letícia Batista dos Santos
Antonio Rosa de Sousa Neto
Mayara Macêdo Melo
Daniela Reis Joaquim de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125084>

CAPÍTULO 5..... 27

PROMOÇÃO DE PRÁTICAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS ENTRE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO NA REGIÃO DA QUARTA COLÔNIA DO RS - BRASIL

Márcia Liliâne Rippel Silveira
Anne Y Castro Marques

José Domingos Jacques Leão
Andréia Cirolini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125085>

CAPÍTULO 6..... 37

NOVA VISÃO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO PARA MELHORIA DO CUIDADO À SAÚDE

Micaela Vieira Hadida
Celso Akio Maruta
Carmen Picoli Torres
Denise Marini
Kelly Janaina Munhoz
Maria Amélia Sakamiti Roda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125086>

CAPÍTULO 7..... 42

VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO BÁSICA NO INTERIOR DO NORDESTE

Isabelle Dantas Medeiros
Andressa Érica da Silva Ramos
Joice Estevam da Silva
Daiane Jerônimo de Medeiros
Maria Eduarda Soares Jordão
Marília Medeiros de Souza
Naiara Oliveira de Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125087>

CAPÍTULO 8..... 51

TRATAMENTO, CONTROLE E PREVENÇÃO DE HELMINTÍASES NA ESCOLA COM O APOIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA TODOS

Samyly Emanuely Lourenco de Sousa
Antonio Rosa de Sousa Neto
Daniela Reis Joaquim de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125088>

CAPÍTULO 9..... 60

HISTÓRIAS EM QUADRINHOS COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS TEMPOS DE PANDEMIA

Caio Peters Vidal
Ana Clara Cardoso Barbosa
Clara Oliveira Riguetti
Kórian Leite Carvalho
Sofia Rezende Paes
Maiara de Fátima Souza Maia
Gleudson Jordan dos Santos
Rubio Hibertton de Lima Pimenta
Aline Bárbara Giarola Silveira

Mara Márcia Assis
Miriam Ramos de Gouvêa Lopes
Patrícia Alves Torga
Priscila Emanuele Peixoto
Luiz Gonzaga Chiavegato Filho
Laila Cristina Moreira Damázio
Marcelo Siqueria Valle
Flávia Carmo Horta Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125089>

CAPÍTULO 10..... 79

A IMPLANTAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL AUTOGERIDA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA PERSPECTIVA DOS TUTORES

Jackeline Lourenço Aristides
Dayene Patrícia Gatto Altoé
Natalhia Catossi Rosa
Ohana Panatto Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250810>

CAPÍTULO 11 89

ESTADO DA ARTE DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO BRASIL

Lais Santos Silva
Sônia Natal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250811>

CAPÍTULO 12..... 102

PROJETO PLÁSTICO RECICLADO = PÃO GARANTIDO

Nelma Margareth Rabello Santana
João Érmenson Gomes Filho
Viviane Gonçalves Carneiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250812>

CAPÍTULO 13..... 105

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM EMERGENTE PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Clara Fróes de Oliveira Sanfelice
Renata Fernandes do Nascimento
Débora de Souza Santos
Maíra Libertad Soligo Takemoto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250813>

CAPÍTULO 14..... 115

CARACTERÍSTICAS DAS VIOLÊNCIAS FÍSICAS, SEXUAIS E PSICOLÓGICAS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONTEXTO BRASILEIRO

Lairany Monteiro dos Santos
Juliana Fernanda Mallmann
Heloísa de Souza

Andressa da Silveira
Sabrina Zancan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250814>

CAPÍTULO 15..... 130

ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS POR SUICÍDIO NO BRASIL

Maria Tatiane Alves da Silva
Marcos Henrique Oliveira Sousa
Ewerton Thiago Pereira de Lima
Mirelle Jeniffer Ferreira de Lima
Nathalia Cristina Alvares Raimundo
Shirley Emanuely Pontes de Souza
Thomaz Alexandre França Silva
Emanuela de Oliveira Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250815>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 141

ÍNDICE REMISSIVO..... 142

CAPÍTULO 10

A IMPLANTAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL AUTOGERIDA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA PERSPECTIVA DOS TUTORES

Data de aceite: 23/08/2021

Jackeline Lourenço Aristides

Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana
Apucarana-Paraná
<http://lattes.cnpq.br/3035566642340234>

Dayene Patrícia Gatto Altoé

Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana
Apucarana-Paraná
<http://lattes.cnpq.br/6580333993674136>

Natalhia Catossi Rosa

Cisvir- Consórcio Intermunicipal de Saúde do
Vale do Ivaí
Apucarana-Paraná
<http://lattes.cnpq.br/9540317137978604>

Ohana Panatto Rosa

Hospital Bom Samaritano
Maringá-Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0695161875957867>

RESUMO: Tradicionalmente as Residências Multiprofissionais são realizadas em Instituições de Ensino, porém, trazendo para o contexto de uma Autarquia de Saúde, que por natureza não é uma instituição de ensino, essa tarefa é ainda mais árdua, porém com algumas potencialidades. O objetivo deste estudo foi refletir sobre essa construção em um município de pequeno porte do interior do Paraná. Trata-se de um estudo qualitativo, em que a técnica de coleta das subjetividades foi a do grupo focal com quatro tutores que implantaram o Programa de Residência Multiprofissional em

Saúde Mental do município. Para a análise do material coletado foi utilizada a análise de discurso que considera a interdiscursividade: uma fala individual como carregada de vários sujeitos e de um contexto histórico/ideológico. Os resultados foram agrupados em categorias: fragilidades e potencialidades na implantação da residência. Conclui-se que a construção de uma residência nesses moldes, tem que ser realizada democraticamente, envolvendo necessariamente residentes, preceptores, tutores e comunidade devido aos desafios colocados cotidianamente.

PALAVRAS-CHAVE: INTERNATO E RESIDÊNCIA; INTERNATO NÃO MÉDICO; SAÚDE MENTAL.

ABSTRACT: Traditionally, Multiprofessional Residencies are carried out in Teaching Institutions, however, bringing to the context of a Health Authority, which by nature is not a teaching institution, this task is even more arduous, but with some potential. The aim of this study was to reflect on this construction in a small town in the interior of Paraná. This is a qualitative study, in which the technique of collecting subjectivities was the focus group with four tutors who implemented the Multiprofessional Residency Program in Mental Health in the city. For the analysis of the collected material, discourse analysis was used, which considers interdiscursiveness: an individual speech as loaded with various subjects and a historical/ideological context. The results were grouped into categories: weaknesses and potential in the implementation of the residence. It is concluded that the construction of a residence along these lines has to be done democratically,

necessarily involving residents, tutors, tutors and the community due to the daily challenges.
KEYWORDS: RESIDENCE AND RESIDENCY; NON-MEDICAL INTERNSHIP; MENTAL HEALTH.

1 | INTRODUÇÃO

O SUS nasce como proposta divergente do modelo curativo e individualista, no entanto, desde sua implantação, vem enfrentando adversidades como práticas profissionais não fundamentadas em seus princípios e diretrizes básicas. Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) surgem como proposta de melhoria da formação e qualificação dos profissionais que atuam ou atuarão nos serviços públicos de saúde.

Os PRMS instituídos pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.117, de 3 de novembro de 2005 tem como intuito fortalecer o comprometimento do Residente com o SUS, além de proporcionar um conhecimento não-fragmentado aos diferentes profissionais. Como resultado, contribui para a formação de profissionais norteados pelos princípios e diretrizes do SUS proporcionando um cuidado integral para os usuários.

A implantação de um Programa de pós graduação é sempre precedida de uma construção prévia e histórica. Tradicionalmente é realizada em Instituições de Ensino Superior (IES) pela facilidade na disposição estrutural, disponibilidade de docentes e pela aproximação com o ensino e a pesquisa. Trazendo para o contexto de uma Autarquia Municipal de Saúde (AMS), que por natureza não é uma instituição de ensino, essa tarefa é ainda mais árdua, porém possível.

O município de Apucarana localizado no centro-norte do estado do Paraná implantou através da AMS a Residência Multiprofissional em Saúde Mental, juntamente com outros dois Programas (Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Residência em Enfermagem Obstétrica – Ênfase em Rede Cegonha). A implantação de Programas de Residência sem vínculo com IES é uma modalidade recente, possibilitada pelo Edital nº 12, de 28 de agosto de 2015 publicado no Diário Oficial da União, atendendo ao critério de admissibilidade “c” do item 3.1.1.1.: “ser serviço de saúde certificado em conjunto pelo setor da educação e da saúde como instituição escola ou serviço de saúde reconhecido pelo setor da saúde como rede SUS-Escola”

A implantação de um Programa novo de uma pós graduação em uma instituição de ensino superior é sempre precedida de uma construção prévia e histórica. Vale ressaltar o prestígio que a instituição deve ter na área e no tema, a capacitação teórico-prática dos seus docentes, bem como a disposição estrutural para conceber novos cursos. Trazendo para o contexto de uma autarquia de saúde, que por natureza não é uma instituição de ensino, essa tarefa é mais árdua, porém também gratificante. O objetivo deste estudo foi refletir sobre a construção de uma residência multiprofissional autogerida, isto é, sem o apoio de uma instituição formadora. E ainda, refletir sobre suas facilidades e dificuldades

apresentadas no processo de implantação.

2 | MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, em que a técnica de coleta das subjetividades foi a do grupo focal, que se baseia numa entrevista em grupo, Backes *et al.* (2011, p.438) discorre

Que essa interação configura-se como parte integrante do método". No processo, os encontros grupais possibilitam aos participantes explorarem seus pontos de vista, a partir de reflexões sobre um determinado fenômeno social. Participaram do estudo três tutores do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental (PRMSM) que implantaram o Programa.

A pesquisa seguiu as normas éticas recomendadas pela resolução 466/2012, com o projeto de pesquisa sendo aprovado previamente pelo Comitê de Ética. As coletas se iniciaram apenas após as devidas aprovações. Os sujeitos foram contactados e a natureza da pesquisa explanada. Ao concordar em participar voluntariamente do estudo, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente sem a identificação dos tutores. As falas dos entrevistados foram codificadas atribuindo-se uma letra e um número para cada entrevista (Ex.: E1). As percepções foram coletadas por meio de questões iniciais: "Diga se há dificuldades a seu ver na implantação da Residência" e "Diga se há pontos positivos na implantação da Residência e, se sim, quais?".

Para a análise do material coletado foi utilizada a análise de discurso, em que Orlandi (2005, p.16) refere "como seu próprio nome indica, não trata da língua, não trata da gramática, embora todas essas coisas lhe interessem. Ela trata do discurso. E a palavra discurso, etimologicamente, tem em si a idéia de curso, de percurso, de correr por, de movimento. O discurso é assim palavra em movimento, prática de linguagem: com o estudo do discurso observa-se o homem falando. Na análise do discurso, procura-se compreender a língua fazendo sentido enquanto trabalho simbólico, parte do trabalho social geral, constitutivo do homem e da sua história.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio das perguntas norteadoras levantamos duas grandes categorias: fragilidades e potencialidades na implantação da residência. Na categoria das fragilidades encontramos as seguintes subcategorias: Escassez de tempo para o planejamento da implantação da residência; ausência de um espaço para compartilhamento das angústias, acertos e erros; Imaturidade da Rede de Atenção Psicossocial e Dificuldades no alinhamento entre as diretrizes da Residência e a prática de alguns profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial. Na categoria das potencialidades encontramos as

seguintes subcategorias: valorização do conhecimento e da trajetória dos trabalhadores e possibilidade de atualização; O potencial dos trabalhadores tutores da saúde mental; Força de vontade dos tutores apesar dos obstáculos.

3.1 Fragilidades na implantação da Residência Multiprofissional em Saúde Mental

3.1.1 Escassez de tempo para o planejamento da implantação da residência

A fala a seguir descreve que a Residência foi gestada em muito pouco tempo, o que por um lado demonstrou a capacidade de agir sobre contextos adversos:

“Outra dificuldade foi assim a urgência com que a gente precisou planejar as coisas né, que a gente teve que lidar com aquilo pra ontem, então isso da gente não ter tido um tempo pra pensar, até mesmo nos planos de ensino, pra tá discutindo isso, que a gente pudesse colegiar se aquele recorte que a gente deu pra ementa vai abordar a totalidade da temática, um momento assim, uma dificuldade, a gente precisou lidar com isso, mas foi. Evidenciou por um lado também toda nossa capacidade de lidar com a pressão em um tempo tal, mas exigiu bastante né. E eu acho que de repente para um próximo ano a gente pode pensar mais tempo pra fazer isso”.

Quando se pensa na construção de um curso novo de pós graduação em uma Universidade, levam-se meses ou até anos para sua concretização. Em nossa Residência desde o lançamento do edital, até a viabilização do mesmo foram-se poucos meses, o que obrigou o coletivo de tutores a trabalharem exaustivamente o Plano Político Pedagógico, os planos de ensino e o planejamento da atuação dos residentes em um tempo bastante reduzido. O que fez com que um tanto de opiniões, de sugestões e críticas de outros trabalhadores, dos próprios trabalhadores-preceptores e mesmo dos usuários não pudessem ser apropriados para a realização de fazeres-diferentes, o que talvez pudesse ter enriquecido a Residência.

3.1.2 Ausência de um espaço para compartilhamento das angústias, acertos e erros

A frase a seguir traz a dificuldade na reunião da instância entre os tutores para o compartilhamento de experiência, das dificuldades e da troca de conhecimento:

E3: “(...) uma das dificuldades que eu sinto com relação ao aspecto mais geral é com relação a, que até a gente já conversou com a coordenação da COREMU, dessa, que a gente não teve oportunidade de conversar com os tutores, entre os tutores, sabe da gente compartilhar as angústias, da gente compartilhar é, assim, coisas que a gente vem estudando e vem vendo, da gente compartilhar coisas que deram certo, da gente se fortalecer como uma equipe de tutores, eu acho que isso foi uma dificuldade assim, pra mim

foi uma dificuldade (...)

Como todo o processo de gestão da Residência se deu em pouco tempo, o Núcleo Docente Assistencial Estruturante só veio a se operacionalizar depois, e nesse vácuo muitos obstáculos apareceram sem muita possibilidade de vazão.

CECCIM *et al.* (2018, p.109) refere

Que o NDAE, previsto para a organização dos programas deve ser composto, no mínimo, por: coordenador do programa, representante dos tutores e representante dos preceptores, podendo ser um para cada área de concentração ou único para o programa, dependendo das características e particularidades de gestão local. O certo é que o NDAE não deveria ser uma figura artificial, pois é a principal instância pedagógico-educacional dos programas, devendo acompanhar e se pautar pelo PPR, bem como aos seus ajustes e mudanças, quando necessários. O NDAE deve se manifestar sobre todas as circunstâncias que envolvam substituição ou aproveitamento de conteúdos curriculares, alterações no plano anual de formação, pactuação de estágios opcionais ou internacionais, dificuldades de aprendizagem ou necessidade ético-disciplinares.

3.1.3 Imaturidade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Os relatos que se seguem trazem a questão da fragilidade da Rede de Atenção Psicossocial no município:

E3: *“Porque a gente realmente não tinha uma rede pronta pra receber residente. A verdade é essa”*

E4: *“E eu acho que a nossa rede de saúde mental não tinha maturidade pra assumir essa residência”*

A Rede de Atenção Psicossocial do município não tem todos os equipamentos que poderiam existir como a Residência Terapêutica, o Consultório na Rua, a Unidade de Acolhimento, e os leitos em hospital geral, os primeiros três não existem por não comportar, entretanto, os leitos teriam que existir por conta do número de habitantes, o que dependeria da pactuação entre a Autarquia de Saúde e o único hospital da cidade. Entretanto, haveria os CAPS, as Unidades de Saúde, o NASF, entre outros serviços que poderiam ofertar um suporte para a existência da Residência. Também se pensava à época que a Rede estava “quente”, porque tínhamos trabalhadores de saúde mental que haviam participado do Percurso Formativo do Ministério da Saúde no município de Santo André-SP, ficando imersos por um mês em toda a RAPS naquela cidade. Bem como novas coordenações dos CAPS alinhadas com a Reforma Psiquiátrica, e Educação Permanente acontecendo em todos esses serviços por meio do Projeto Engrenagens de Educação Permanente do Ministério da Saúde, que visava a instrumentalização das equipes de saúde mental.

O conhecimento sobre os princípios e diretrizes da RAPS ainda não foi totalmente incorporados no município, como relatado. Nóbrega, Silva, Sena (2016, p.46) referem

Que por se tratar de política pública recente, emerge a necessidade de

ampliação do debate sobre os caminhos para o cuidado, com capacitação das equipes, em espaços coletivos, plurais, heterógenos e múltiplos com participação cidadã na construção de um novo modelo de atenção em saúde mental.

3.1.4 Dificuldades no alinhamento entre as diretrizes da Residência e a prática de alguns profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial

As dificuldades existiam no alinhamento entre a Residência e os demais membros da equipe, por mais que existiam elementos favoráveis para isso:

E3: “E principalmente porque a gente na perspectiva crítica começa trazer algumas coisas, eu estava conversando né, do ponto, do contraponto para fechar a síntese e aí o que que acontece, os nossos serviços não tão afinados com esse discurso muitas vezes dos tutores né, porque eu acho que os tutores e alguns dos trabalhadores estão nesse movimento de reflexão, de revisão de processo, mas dizer que isso tá garantido institucionalmente para que faça muito sentido pro nosso residente...”

Para um maior alinhamento entre as propostas da Residência e os demais membros da equipe há a necessidade de momentos de formação conjunta, o que só veio a acontecer depois da própria implantação da Residência, já que esse processo foi abrupto.

Porém, para além desse movimento é necessário o envolvimento da gestão para o fomento da Educação Continuada e Permanente, ou seja, a Residência não consegue sozinha a quebra de paradigmas, porque a validação de práticas humanizadas e alinhadas a um cuidado em liberdade deve ser diária e constante, e monitoradas por instância que só a Gestão tem propriedade.

Acrescido desse processo é necessário pensar que a política de gestão de pessoas deve envolver a caracterização dos profissionais com relação à formação prévia, afinidades, anseios e desejos, para que os serviços de saúde tenham à disposição trabalhadores comprometidos com o cuidado dos usuários, famílias e comunidade.

Surjus, Raggio e Rosa (2016, p.300) relatam

Que o exercício micropolítico de superação da dicotomia dos modelos de saúde não depende exclusivamente da implantação de propostas inovadoras para a qualificação profissional, a implantação do projeto político das residências multiprofissionais não garante, por si só, a resolução das feridas devastadoras da saúde com relação às equipes de trabalhadores. É preciso analisar como os poderes políticos, econômicos e institucionais influenciam nas respostas aos problemas de gestão de recursos humanos. Então, vale questionar os interesses que estão em jogo: para que e para quem se quer formar trabalhadores da saúde?.

Rosa e Lopes (2016, p. 645) comentam

Que os programas implantados nos diversos municípios do país podem estar atrelados a uma rede de saúde precarizada, com a simplificação de recursos municipais, como, por exemplo: “oferecer assistência a uma demanda

reprimida [...] aproveitando o trabalho do residente para divulgar uma imagem ilusória de ampliação da oferta profissional especializada” ao invés de ampliar o próprio quadro de funcionários. Nesses casos, é vantajoso ter um programa de residência para garantir a ampliação da oferta de serviços por meio de trabalhadores adicionais, somando residentes, servidores/preceptores, tutores/docentes em atividade nas unidades de saúde, prestando serviços à população.

Surjus, Raggio e Rosa (2016, p. 300) referem

Que assim, a tentativa de legitimar uma política de gestão de pessoas, aproximando a academia do serviço e tornando a rede pública de saúde um campo de ensino-aprendizagem, encontra diversos entraves. Entre eles, destacam-se a fragmentação excessiva do conhecimento e a dificuldade na compreensão da realidade, que podem sustentar uma intervenção prática não resolutiva/ineficiente.

3.2 Potencialidades da implantação da Residência Multiprofissional em Saúde Mental

3.2.1 Valorização do conhecimento e da trajetória dos trabalhadores-tutores e possibilidade de atualização

A Gestão de certa forma valorizou a formação e a trajetória dos trabalhadores-tutores para a atuação na Residência:

E3: *“Eu acho um ponto positivo foi que a residência legitimou e valorizou o esforço dos trabalhadores envolvidos, no seu próprio aperfeiçoamento profissional, a questão do que ele já estudou, então assim, ponto positivo que a gente tem a condição de rever, de se estudar, de se atualizar né, vamos dizer “consentido” pela Instituição porque muitas vezes se antes eu tinha impressão, talvez seja só uma impressão, mas tivesse dentro fazendo alguma coisa, mas nossa você não tá trabalhando?”.*

A escolha dos tutores para a Residência passou pelo tempo de experiência e formação na área exigida pelo próprio Ministério da Saúde, isso de alguma maneira valorizou a trajetória dos profissionais que atuavam anteriormente na saúde mental do município. Muitos desses tutores tiveram a oportunidade de continuar no aperfeiçoamento em busca da melhor instrumentalização para as atividades teóricas, e teórico-práticas dos residentes.

Ceccim (2018, p.16). argumenta

Que os tutores se apropriam de novos conhecimentos, resignificando os prévios e, assim, provocando movimentos em seu papel de formador, em suas práticas pedagógicas e em seu papel de trabalhador da saúde — tanto na relação com os residentes quanto na atenção ofertada aos usuários.

3.2.2 O potencial dos trabalhadores-tutores da saúde mental

Os tutores têm um papel importante para a construção de trabalhadores-residentes

comprometidos com a Reforma Psiquiátrica:

E1: “(...) a gente acreditava no poder de material humano que a gente tinha já, como tutor, e eu continuo acreditando que o nosso material humano como tutor ainda é o melhor que tem, e é o melhor que a gente pode ter, e não tem melhor que o nosso ainda, eu acredito que a gente pode transformar esses residentes mesmo num potencial da Reforma”.

Amarante (1995) diz

Que a atenção à saúde mental no Brasil passou por diversas reconstruções a partir do movimento de Reforma Psiquiátrica, que, baseado nas experiências internacionais de desinstitucionalização psiquiátrica, intensificou-se a partir da década de 1980, por meio da luta e mobilização sociopolíticas de uma multiplicidade de atores, tais como movimentos sociais, usuários, familiares, associações de pessoas com transtornos mentais e profissionais de saúde. Este movimento objetivava a transformação e substituição do modelo hospitalocêntrico por uma nova perspectiva pautada na humanização, na singularidade e nos direitos dos usuários.

3.2.3 Força de vontade dos tutores minimizando as barreiras

Muitos dos esforços realizados na Residência foi por conta da força de vontade dos tutores:

E1: “(...) vale a pena, do que a gente pode, sempre vai valer a pena, sempre; o que a gente pode fazer, sempre vai valer a pena, mas a gente esbarra sempre em entaves né, percalços né, pedras no caminho(...)”

E2: “(...) vontade é uma coisa que a gente sempre teve e tem vontade”

E3: “(...) É. Vocês entenderam o que eu quero dizer? Assim, se vocês tivessem ganhando cinquenta por cento a mais do salário eu acredito que aqui todo mundo faria fazendo a mesma coisa, com o mesmo gás, a mesma potência, mas assim, começa a tirar legitimidade, começa a tirar condição de trabalho (...)”

Muitos dos passos que foram dados na Residência aconteceram por conta do engajamento político na defesa dos Direitos Humanos, do SUS e do cuidado em liberdade promovido pelos tutores durante a implantação e construção da Residência. Isso talvez seja o diferencial da residência, porque pode possibilitar a instrumentalização dos residentes para a Luta em Defesa dos Direitos dos Usuários e Familiares, bem como a Luta Antimanicomial.

Silva (2010, p.10) refere

Que a Residência Multiprofissional, enquanto um local facilitador de troca, intersecção e intercessão entre diferentes, possui a capacidade de produzir diferença e diferenciação. A modalidade de educação no trabalho, torna possível uma aprendizagem significativa, a partir das experiências singulares. Aqueles que constroem a residência, cotidianamente, devem pensá-la como um espaço promotor de experiências que tocam e permitem a produção de um conhecimento encarnado, que se origina como condição para que tomemos o mundo em parte, como nosso, ou seja, uma invenção de mundo

e produção de sentidos. Portanto, a residência multiprofissional deve ser espaço para exposição, um campo aberto aos encontros.

Meneses *et al.* (2018, p.61) comenta que

A busca pelo profissional com perfil de competências para preceptoria e tutoria em residências deve incluir a capacidade de estimular a criticidade e a reflexão e esse deve ser o “norte” para a sua formação.

4 | CONCLUSÕES

Como resultados encontramos a escassez de tempo entre a publicação do edital do Ministério da Saúde para submissão do projeto da implantação da Residência, até a viabilização prática da Residência que aconteceu em poucos meses. O que inviabilizou a participação de outros profissionais na construção dos planos de ensino e Projeto Político Pedagógico da Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Por conta desse tempo curto, faltou um espaço como o Núcleo de apoio docente estruturante (NDAE) para o compartilhamento logo no início das angústias, e acertos por parte dos tutores.

A Imaturidade da Rede de Atenção Psicossocial no aspecto estrutural poderia ser minimizado pela presença de outros serviços de saúde, e pelo fato de que existia um clima favorável no momento da implantação da residência para a discussão teórica e revisão dos processos de trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial, e nas demais unidades de saúde.

Historicamente as Residências em Saúde têm dificuldade no alinhamento entre a teoria trazida nas discussões teóricas, e os cenários que nem sempre favorecem os processos de mudanças, já que vários fatores estão envolvidos na transformação da produção do cuidado. A falta de tempo e estímulo financeiro aos preceptores, pode ser um dos fatores que prejudicam um alinhamento ainda maior.

Apesar da pouca contrapartida, os trabalhadores-tutores foram valorizados pela gestão no momento em que foram contactados para participarem da Residência, pois, houve valorização da trajetória profissional desses profissionais. A força de vontade dos tutores no engajamento dos residentes na Luta Antimanicomial, e defesa dos direitos dos usuários é apontado como uma das potencialidades da implantação da Residência no município, já que várias instâncias de defesa dos direitos dos usuários existem no município por conta do engajamento de ex residentes até os dias de hoje.

Consideramos que existiram vários fatores que contribuíram para a implantação da residência no município, uma gestão federal e municipal progressistas, e uma coordenação de saúde mental alinhada com as diretrizes da reforma psiquiátrica. O tempo passou, conseguimos avançar na formação dos preceptores e tutores, mas, com o passar dos anos, e com as dificuldades dadas em nível nacional os avanços por ora conquistados, ficaram paralisados por contas dos desmontes na saúde mental.

Atualmente lutamos para que esse olhar humanista, imerso pela Reforma Psiquiátrica e Sanitária continuem em germinação nos serviços de saúde mental, mesmo que a ideologia pela internação psiquiátrica, e medicalização da vida esteja em pleno vapor no nível central. Acreditamos que Residência é resistência em tempos tão duros.

REFERÊNCIAS

Amarante, P. (Coord.). **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2.ed. Rio de Janeiro: 1995.

Backes D.S., Colomè J.S., Erdmann R.H., Lunardi, V.L. **Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas**. O Mundo da Saúde, v.35, n.4, p.438-442, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/grupo_focal_como_tecnica_coleta_analise_dados_pesquisa_qualitativa.pdf>. Acesso em 30 jun. 2020

Brasil. **Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.117**, de 3 de novembro de 2005. Brasília: Ministério da Saúde /Educação, 2005.

Brasil. **Portaria Nº 3.088**, de 23 de dezembro de 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. **Portaria Interministerial MS/MEC n. 2.117**, de 3 de novembro de 2005. Brasília: Ministério da Saúde/Educação, 2005.

Pereira, A.J.; Amado, C.F.; Sampaio, J.; Ceccim, R.B. Formação de preceptores e tutores em saúde: construção de caminhos In: Ceccim, B.R.; Meneses, L.B.A.; Soares, V.L.; Pereira, A.J.; Meneses, JR; Rocha, R.C.S. **Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva**. 1.ed, Porto Alegre, Rede Unida, 2018. P.102-112

Meneses, L. B. A.; Leite, V.S.; Pereira, A.J.; Rocha, R.C.S.; M.C.V, Fernandes. Vivendo a formação de preceptores e tutores: uma experiência refletida. in: Ceccim (org.). **Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva**. 1.ed, Porto Alegre, Rede Unida, 2018, p.61-75.

Nóbrega, M.P.S.S.; Silva, G.B.F; Sena, A.C.R. **Funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS no município de São Paulo, Brasil: perspectivas para o cuidado em Saúde Mental**. Investigação Qualitativa em Saúde, v.2, p.41-49, 2016. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/08cea366-c477-4375-a015-0f8a801291ff/N%C3%93BREGA%2C%20M%20do%20P%20S%20de%20S%20doc%2044e.pdf>. Acesso em 29 jan. 2021

Rosa, S.D.; Lopes, R.E. **Tecendo os fios entre educação e saúde: avaliação do programa da residência multiprofissional em saúde**. Avaliação, Campinas; Sorocaba, v.21, n.2, p. 637-656, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/aval/v21n2/1982-5765-aval-21-02-00637.pdf> Acesso: 20 jan. 2021.

Silva, Q.T. A. **Residência multiprofissional em saúde: o estar junto na formação dos residentes em saúde**. 2010. 137f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2010

Surjus LTLS, Raggio AMB, Rosa SD. **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental: narrativa de implantação no processo de desinstitucionalização do município de Sorocaba (SP) - Brasil**. Tempus, Actas de Saúde Coletiva, v.4, n.10, p. 637-656, 2016. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2000> Acesso: 10 abril. 2021

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aedes aegypti 102, 103

Alimentação saudável 28, 29, 32, 36, 42

Atenção básica 25, 36, 37, 39, 42, 44, 45, 49, 57, 80

Atenção primária à saúde 24, 26, 36, 51, 53, 55, 58, 59, 101, 111, 112

C

Cuidado à saúde 37, 39

D

Doenças parasitárias intestinais 19

E

Educação e saúde 10, 88, 99, 100, 127, 141

Ensino médio 27, 29, 47

Ensino-serviço 37, 38, 39, 41, 65, 93, 96, 99

Escola 10, 19, 20, 21, 23, 24, 27, 28, 29, 31, 32, 36, 44, 45, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 61, 80, 90, 98, 99, 100, 120, 124, 129, 130

Estágio curricular 42, 44

Estudantes 13, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 38, 39, 44, 45, 56, 62, 94

H

Helmintíases 25, 51, 52, 53, 54, 55, 56

I

Interdisciplinaridade 6, 89, 91, 94, 95, 99

M

Mortalidade 64, 109, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

O

Óbitos 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

P

Pandemia 4, 8, 13, 14, 16, 17, 18, 45, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 70, 78, 105, 106, 108, 109, 112, 125, 129

Parasitoses 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 51, 55, 56

Plástico reciclado 102, 103

Prevenção 1, 6, 7, 19, 21, 24, 25, 28, 30, 32, 35, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 62, 64, 100, 105,

106, 110, 112, 113, 122, 128, 131, 133, 135, 136, 139

R

Residência multiprofissional 39, 40, 45, 79, 80, 81, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 96, 98, 99, 100, 101

S

Saúde ambiental 2, 3

Saúde coletiva 36, 41, 58, 61, 62, 64, 73, 78, 88, 89, 92, 95, 98, 99, 129, 139, 140, 141

Saúde pública 1, 3, 5, 6, 8, 14, 24, 25, 36, 40, 51, 53, 55, 58, 62, 63, 64, 78, 90, 98, 99, 101, 105, 112, 117, 128, 130, 131, 133, 141

Saúde única 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8

Suicídio 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

V

Vigilância sanitária 10, 11, 12, 35, 63

Violência 100, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129

Violência contra a mulher 105, 110

Violência de gênero 105, 106

Violência física 107, 117, 118, 120, 121, 123

Violência obstétrica 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

Violência psicológica 117, 120, 121

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade


Ano 2021

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade


Ano 2021