



TRABALHO MULTIPROFISSIONAL E AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS: atuação em um Ambulatório de Reumatologia na cidade de Manaus

Anne Caroline Gomes de Lima
Anne Karina Pereira de Andrade
Josiara Reis Pereira
Maria do Socorro Azedo Lobato

RESUMO: Este trabalho buscou analisar o resultado de atividades socioeducativas realizadas por residentes multiprofissionais em saúde junto aos usuários de um ambulatório de reumatologia em um Hospital Universitário na cidade de Manaus, Amazonas. Através da avaliação dos usuários e observação participante, por meio de 15 oficinas, com participação total de 84 usuários adultos e idosos, no período de outubro de 2013 a fevereiro de 2014. Identificou-se que o trabalho multiprofissional através das ações socioeducativas possibilitou aos usuários o reconhecimento enquanto sujeitos de direitos e deveres.

Palavras-chave: Relações Interprofissionais. Ações Socioeducativas. Saúde.

ABSTRACT: This study aimed to analyze the result of social and educational activities conducted by multidisciplinary health residents with users from an outpatient rheumatology clinic at a university hospital in the city of Manaus, Amazonas. Through the evaluation of the users and participant observation, through 15 workshops with a total participation of 84 adults and elderly users in the period from October 2013 to February 2014. Was identified that showed users recognize the importance of services as subjects rights, externalize the project acceptance, of the content discussed in the workshops, but there is still lack of access to rights to health.

Keywords: Interprofessional Relations. Educative actions. Health

1 INTRODUÇÃO

A partir da constituição de 1988, os direitos sociais encontram base legítima para sua execução, tendo como destaque o tripé da seguridade social, saúde, previdência e assistência social. Configurando um novo quadro democrático para o país. A população que outrora não tinha espaço na esfera pública, agora tem sua participação legítima no planejamento das políticas públicas através dos mecanismos de controle social.

Contudo esse processo do reconhecimento da cidadania não é absorvido pela coletividade, a fusão entre direitos e deveres torna-se uma problemática e quando se trata do acesso a bens e serviços públicos este aspecto torna-se mais visível. Contudo este não é o único fator influenciador, temos que levar em conta o processo macroestrutural que determina a vida social.

No campo da saúde que é o foco de discussão deste trabalho, observamos que há vários condicionantes para o quadro da saúde pública brasileira, movimentos de privatização da saúde pública, problemas de gestão, repasse de verbas, formação e qualificação de recursos humanos entre outros.

Nesse universo as ações desenvolvidas no cotidiano dos espaços institucionais, no atendimento individual e coletivo, tornam-se estratégias relevantes visando à educação em saúde e a sensibilização dos indivíduos para além das questões emergenciais, com o intuito de tornarem-se demandas que atinjam a pauta pública.

Para isso é necessário o envolvimento das equipes de saúde, o que requer uma atuação multiprofissional, entendendo que o complexo que envolve a saúde e a doença necessita de uma compreensão dos aspectos biopsicossociais que envolvem os indivíduos, proporcionando um atendimento humanizado.

Diante disso, este trabalho buscou analisar o resultado de ações socioeducativas realizadas por residentes multiprofissionais em saúde junto a pacientes com doenças reumatológicas, através de um projeto de extensão com atendimento no Ambulatório Araújo Lima - AAL, vinculado ao Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV na cidade de Manaus, Amazonas.

Fundado em 17 de janeiro de 1970, o AAL da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, passou por uma reforma em 1988 e

após a construção do novo prédio foi reinaugurado em 2009. Caracteriza-se como um estabelecimento de saúde de médio porte, atende a demanda referenciada do Sistema Único de Saúde – SUS no nível de atenção a saúde de média e alta complexidade.

Atualmente dispõe da demanda de 600 atendimentos diários, em 33 especialidades e subespecialidades, no caso da Reumatologia são atendidos cerca de 932 pacientes por mês oriundos dos municípios do Estado do Amazonas e adjacentes. Tem como missão Promover o ensino, a pesquisa e a extensão no âmbito das ciências da saúde e correlatas, por meio da assistência a saúde com finalidade ética e sustentabilidade, em integração com o SUS.

2 TRABALHO INTERDISCIPLINAR DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UM AMBULATÓRIO DE DOENÇAS REUMATOLÓGICAS.

O AAL tornou-se referência no diagnóstico e tratamento das doenças reumatológicas, recebendo pacientes da capital e do interior do estado. A Organização Mundial da Saúde (OMS) devido o aumento da prevalência das doenças reumáticas intitulou o período de 2000 a 2010 como a "década do osso e da articulação" visto ter como consequência entre outras questões, o impacto socioeconômico desencadeado por esse agravos.

Nesse sentido, a atuação de residentes multiprofissionais é necessária tanto para a formação do profissional, como para os usuários que receberão o atendimento. Um dos eixos norteadores da Portaria Interministerial MEC/MS Nº 1.077, de 12 de novembro de 2009 estabelece que as residências devam ofertar “estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurados em itinerário de linhas de cuidado, de modo a garantir a formação integral e interdisciplinar”. Observando os princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais.

As residências multiprofissionais em saúde - RMS tem seu destaque desde a década de 1970, mas é através da promulgação da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que se criou a Residência em Área profissional da Saúde e instituiu a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), dando início ao processo de regulamentação da RMS.

Em 2010 foi criada a RMS do HUGV, contendo área de concentração em saúde funcional e intensivismo como o enfoque na reabilitação do paciente

neurológico. Nas áreas de atuação de enfermagem, educação física, farmácia, fisioterapia, nutrição, serviço social e psicologia.

A partir de então os residentes multiprofissionais passaram a ser inseridos nos cenários de prática do hospital, sendo que no primeiro ano de residência tem sua atuação voltada para o contexto hospitalar como um todo, participando não apenas de atividades voltadas para área de neurologia, o que justifica a presença dos mesmos em um projeto da área de reumatologia.

Outros atores também fazem parte desse universo das RMS, são eles preceptores e tutores, que acompanham diretamente as atividades práticas e teóricas desenvolvidas pelos residentes, orientando e articulando junto aos cenários de práticas, tornando-se essenciais na trajetória dos residentes.

Sendo perceptível, no processo de construção das oficinas e apreensão dos conteúdos a serem repassados para os usuários, quando foi necessária uma interação entre os conhecimentos teóricos e práticos, contando com a articulação entre preceptores, tutores, residentes e acadêmicos.

O arcabouço legislativo da RMS estabelece o papel dos tutores e preceptores. A Resolução de 2 de abril de 2012 da CNRMS, caracteriza o papel do tutor “por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada preferencialmente nas modalidades de tutoria de núcleo e tutoria de campo, exercida por profissional com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, três anos”.

Conforme o artigo 13º, da mesma resolução ao preceptor refere-se “a supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa”.

A interação entre esses sujeitos é fundamental para articulação das ações profissionais a serem desenvolvidas nas RMS, De acordo com Peduzzi e Palma (2000), os diferentes processos de trabalho envolvem complexidades na equipe multiprofissional, visto a necessidade da articulação dos diferentes processos de trabalho.

Reunir profissionais de diferentes áreas para efetuar um trabalho além das práticas multiprofissionais, certamente exige planejamento e compromisso político, visto que as relações de trabalho a este nível evoluem uma série de questões. Silva e Mendes (2013), apontam que os campos de trabalho que buscam ações interdisciplinares enfrentam alguns obstáculos, como as relações de poder entre

os profissionais, atenção em saúde no modelo compartimentalizado, excesso de demanda e escassez de recursos disponíveis para o atendimento entre outros.

3 ASPECTOS METODOLÓGICOS

As ações desenvolvidas no ambulatório de doenças reumatológicas do HUGV foi uma proposta que concorreu a um processo seletivo do Programa de Atividade Curricular de Extensão – Pace, da Universidade Federal do Amazonas. Foi executado no período de Outubro de 2013 a Fevereiro de 2014.

O projeto desenvolveu reuniões de planejamento para definição das temáticas a serem abordadas e mobilização do público alvo, assim como a execução das atividades que foram definidas como oficinas, a proposta do grupo pautou-se em uma metodologia que buscasse identificar os conhecimentos dos usuários sobre o seu tratamento e conduzir a partir disso em consonância com os objetivos do projeto.

Sendo que correspondeu a desenvolver oficinas interdisciplinares junto aos pacientes com doenças reumatológicas visando orientar e esclarecer quanto a prevenção, tratamento, diagnóstico e implicações psicossociais a esses usuários como cidadãos de direitos.

As oficinas iniciaram sendo conduzidas uma vez por semana, no decorrer do projeto houve espaço de tempo, levando em conta feriados e férias dos profissionais médicos, visto que as atividades foram realizadas nos dias em que os usuários compareciam para as consultas médicas. Os usuários eram abordados uma hora antes do horário da consulta, na sala de espera. A equipe lançava o convite, explicando os objetivos do projeto e iniciava as atividades com dinâmicas, discussões das temáticas, questionamentos e avaliação.

Foram realizadas no total 15 oficinas, ao término de cada uma a equipe convidava os participantes a responderem um formulário de avaliação, no qual avaliava a metodologia do condutor, o tema e ainda podiam colocar considerações. Além deste instrumento, um membro da equipe ficava responsável pela elaboração de um relatório avaliativo.

Foi com base nessa coleta de dados que foi possível reunir dados e após sua tabulação desenvolver uma reflexão sobre a atividade realizada. No total

foram coletadas 84 avaliações algumas foram respondidas pelos próprios usuários, outras em forma de entrevista.

4 RESULTADOS E PERCEPÇÕES DOS SUJEITOS

O acesso ao Serviço de Reumatologia do AAL geralmente ocorre a cada três meses com maior procuração no atendimento médico, mas disponibilizam do atendimento da Psicologia, Serviço Social, Nutrição, Fisioterapia, Enfermagem e Farmácia. Isto se justifica, pelo fato de possuírem maior contato com o profissional médico e está associado às dificuldades de organização dos serviços não proporcionando de fato um atendimento sistemático.

O Trabalho foi realizado com grupo de usuários que estavam agendados para atendimento médico, contando com uma população do sexo feminino e do sexo masculino, sendo, jovens, adultos e idosos, encaminhados de outras instituições de saúde por meio do Sistema de Regulação do Estado - SISREG.

O trabalho com grupo de usuários é uma estratégia de trabalho muito utilizada na área da saúde. Outras experiências mostram a importância de atendimento em grupos, podendo ser uma estratégia positiva na promoção, proteção e controle de doenças e agravos, e ainda uma forma não apenas de compartilhar experiências, mas de ampliar as orientações e promover educação na saúde que muitas vezes não são suficientes nos atendimentos individuais (GARCIA ET AL, 2013).

4.1 Acesso aos serviços públicos de saúde e efetivação dos direitos

Os usuários reconhecem a importância dos serviços de saúde, visto que, a saúde é um direito constitucional e para que o cidadão obtenha o completo bem estar depende de outros fatores de igual importância como: transporte, lazer, moradia, entre outros (Lei. 8.080/90). Como identificado em alguns relatos:

Gostei muito, pois isso nos ensina a procurar o nosso direito e nunca desistir (Usuário do Ambulatório).

É muito bom saber essas informações que são feitas para sabermos sobre como é feita e como podemos ter o nosso passe livre, e o nosso direito (Usuário do Ambulatório).

Foi tudo muito bom, pois fiquei conhecendo meus direitos (Usuário do Ambulatório).

A explicação foi muito boa sobre o meio de transporte e quem tem direito de utilizá-lo (Usuário do Ambulatório).

Foi importante para o esclarecimento de algumas dúvidas sobre os nossos direitos (Usuário do Ambulatório).

São notórias afirmações em que os usuários se reconhecem enquanto sujeitos de direitos, externam aceitação ao projeto, através dos conteúdos discutidos durante as oficinas, mas ao mesmo tempo identificamos que ainda há desconhecimento sobre o acesso aos direitos relativos à saúde.

No processo de reconhecimento da cidadania, as noções de direitos e deveres devem ser trabalhadas de forma simultânea e interligada, Coutinho (1994) aponta que é uma apropriação de bens socialmente criados. Com isso, os indivíduos precisam ser participantes deste processo criando estratégias de intervenção e colaboração, mas para isso necessitam do aporte político, que está no reconhecimento desta condição e motivação para ação.

4. 2 Avaliação dos usuários sobre a atividade desenvolvida

Na avaliação realizada pelos usuários participantes das oficinas, 66% classificam como ótima, 30% bom e 4% regular, reconhecendo a importância das informações e da atividade realizada, a maioria não apresenta nenhuma dúvida o que representou 83% ao final das oficinas.

Mas reclamam de alguns serviços, a principal foi no acesso às medicações, percebe-se que estão insatisfeitos, visto que dependem do fornecimento de forma gratuita pela rede de saúde pública e a farmácia do ambulatório não supre as necessidades. Contudo existem medicações de alto custo que são fornecidas pela Central de Medicamentos do Estado do Amazonas – CEMA.

Foi ótima, bastante esclarecedora principalmente sobre as farmácias e entrega gratuita de medicamentos (Usuário do Ambulatório).

A apresentação da Assistente foi ótima. Tirei todas as minhas dúvidas. Gostaria que o hospital tivesse farmácia que suprisse os pedidos dos médicos (Usuário do Ambulatório).

Isto leva a refletir que o entendimento da saúde como um direito, e a prestação do serviço público de qualidade e acessível não são percebidos como tal, e muitas vezes a população conforma-se com esta situação.

Dos 17% de pacientes que apresentaram dúvidas posteriores às oficinas, apenas 09 (nove) as especificaram, funcionamento de algumas instituições, diagnósticos e tratamento das doenças reumatológicas, alimentação adequada, sistema de transporte gratuito para realização do tratamento, sobre outras doenças associadas e órgãos de escuta do SUS.

Outras afirmações identificam a contribuição das oficinas para os cuidados com a saúde, A atividade veio ao encontro das necessidades do público alvo, contribuindo positivamente e fortalecendo o usuário para a melhoria na sua saúde.

A oficina é ótima para nos orientar como se prevenir e se cuidar corretamente (Usuário do Ambulatório).

Foi muito construtiva e nos tirou algumas dúvidas, pois esta doença é nova em nossa família e nós estamos nos aprofundando nas pesquisas para sabermos mais e ajudar a nossa sobrinha de apenas 10 anos (Usuário do Ambulatório).

Acho interessantes essas oficinas para tirarem todas as nossas dúvidas sobre saúde, continuem nos ajudando, pois precisamos de mais informações principalmente sobre como conviver com Lúpus (Usuário do Ambulatório).

Os usuários apontam sugestões diversas, em relação aos temas abordados, conteúdo, necessidade de ampliação e multiplicação das informações. Para Oliveira (2011) há um congelamento das ações que poderiam “tocar” o cidadão em sua dimensão subjetiva, requerendo das instituições esse despertar, estreitando a relação do SUS com seus usuários.

A insatisfação dos usuários é percebida nas falas quanto à falta desse tipo de atividade cotidianamente, dada a necessidade de manterem-se informados em relação ao acesso aos serviços do SUS, alimentação e nutrição, como lidar com a doença, entre outros.

Acredito que a oficina foi boa, mas acho que deveria ter trabalho melhor a respeito das doenças sexualmente transmissíveis enfatizando o uso da camisinha, uma vez que evitar a gravidez é tão importante quanto prevenir doenças, principalmente o HIV. (Usuário do Ambulatório).

Muito instrutiva e informativa. Devia ser feita nos bairros da periferia, em escolas e centros de saúde e sociais, que atinjam mulheres e adolescentes carentes, sem recursos e dinheiro. (Usuário do Ambulatório).

É de total importância para nós lúpicos. Minha observação: Deveria ter mais palestras relacionadas à esse assunto com mais frequência. (Usuário do Ambulatório).

Para Oliveira (2011, p. 29) “existe uma necessidade de se instituir propostas metodológicas que coloquem os diferentes sujeitos numa relação dialógica de construção de conhecimento, com vistas às transformações necessárias de suas realidades”. Nessa dimensão percebemos que uma atividade de sala de espera, pode potencializar um grupo de indivíduos que a partir daquele espaço também tornam-se multiplicadores de informação e opinião.

4.3 Quanto o acesso à informação

O espaço da sala de espera constitui-se como uma importante estratégia para intervenção junto aos usuários. As ações socioeducativas possibilitam o fortalecimento da autonomia dos indivíduos, podendo ir além, no campo das necessidades da esfera pública, numa dimensão de transformação social e a formação de um pensamento crítico através das vivências do cotidiano (LIMA E MIOTO, 2011).

Neste recurso metodológico é necessário alguns recursos para que a ação alcance o usuário. Como outrora foram identificados pela rotina dos profissionais as principais demandas trazidas por esse público, conseguiu-se atingir a atenção dos mesmos durante as atividades e o reconhecimento da importância das informações dadas no tratamento e recuperação da saúde como podemos observar nos relatos:

É bom ter palestra sobre este assunto, nos deixa feliz por ter gente preocupada com o paciente. Continuem fazendo e trazendo este tipo de informação (Usuário do Ambulatório).

Creio que é muito valido, pois as pessoas (pacientes) necessitam de informações. Principalmente na educação preventiva, como direitos e deveres, auxiliou o aumento do meu conhecimento (Usuário do Ambulatório).

Foi ótimo, deveria ter mais vezes, pois preciso de ajuda (Usuário do Ambulatório).

Foi bastante proveitoso e esclareceu o que eu tinha de dúvidas. Obrigada (Usuário do Ambulatório).

A informação é um auxílio para os sujeitos sociais, possibilitando um processo de reflexão-ação, conforme identificamos nas avaliações dos usuários. Neste aspecto a prática do acolhimento possibilita a reprodução de desvios e movimentos, reproduzindo reposicionamento de novas atitudes (PASCHE, 2010).

Muito importante às informações e a palestras sobre esses assuntos do qual foi comentado e explicado para melhor aprendizado e manter a população informada dos direitos e deveres transformando pessoas em cidadãos melhores e melhores condições de vida (Usuário do Ambulatório).

É necessário levar em consideração os limites das ações socioeducativas. Lima e Miotto (2011) apontam que nem sempre a atividade pode desencadear um processo reflexivo, nem de uma identidade coletiva, muitas vezes as questões vão se limitar aquele momento específico do grupo, não alcançando as pautas públicas, através de movimentos sociais ou conselhos de direitos.

Contudo práticas rotineiras podem desencadear o processo reflexivo, é necessário ter clareza que nem todos serão sensibilizados ao mesmo tempo e nem tomarão de imediato iniciativas de mobilização, mas é importante estabelecer um vínculo e um estímulo de diálogo numa clientela permanente como é o caso do ambulatórios de doença crônicas

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os desafios discutidos neste trabalho apontam para dois aspectos, a interação entre os profissionais que possibilita uma abordagem multidisciplinar com uma perspectiva da interdisciplinaridade, buscando superar uma prática disciplinar no campo da saúde. Outro ponto refere-se a usar esta interação multiprofissional como estratégia de mobilização para promoção da cidadania, estabelecendo um vínculo entre profissionais da saúde e usuários.

A sala de espera do ambulatório de doenças reumatológicas trouxe uma série de informações que nos fazem identificar e refletir sobre o perfil de conhecimento que os usuários possuem sobre seu estado biopsicossocial de saúde, e como percebem a iniciativa institucional de um trabalho multidisciplinar e socioeducativo.

Enquanto um espaço de acolhimento e participação a atividade proporcionou uma aproximação direta com os usuários, essa aproximação possibilita aos profissionais potencializar as ações de proteção e promoção da saúde, contribuindo para uma prática integrada e humanizada.

Para a equipe executora da intervenção a troca de saberes entre residentes, tutores, preceptores, acadêmicos e usuários fortalece a participação dos residentes nestes espaços, como campo de aprendizagem em serviço tanto no trato com o usuário, quanto no treinamento da troca de saberes entre as profissões. O que possibilita conhecer os limites e possibilidades destas intervenções.

6 REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria Interministerial MEC/MS Nº 1.077, DE 12 de Novembro de 2009. Brasília: DF, 2012.

_____. Resolução da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde- CNRMS- Nº 2, de 13 de Abril de 2012. Brasília:DF, 2012.

COUTINHO, Carlos Nelson. Notas sobre cidadania e modernidade. Ciclo de debate sobre "Modernidade"; 1994.

GARCIA AAM, YAGI HG, SOUZA SC, Odoni CPA, Frigério MR, Merlin SS. Atenção a Saúde em Grupos. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 2006. Acesso em 17 fev 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/v14 n.2.pdf>

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T. Ações Socioeducativas e Serviço Social: Características e Tendências Na Produção Bibliográfica. *Temporalis*, Brasília (DF), ano 11, n.21, p.211-237, jan./jun. 2011.

PASCHE, DF. Humanizar a formação para humanizar o SUS. *Cadernos Humanizaus*. Ministério da Saúde. Brasília - DF. 2010. Volume 1.

PEDUZZI, Marina. PALMA, José João Lanceiro da. A Equipe de Saúde. In: *Saúde do Adulto: Programas e Ações na Atenção Básica*. SCRAIBER, Lilia B.; NEMES, B; MENDES-GONÇALVES, Maria Ines (org). 2ed. São Paulo: Hucitec. 2000.

REIS, INC. A sala de espera e o serviço social. IN: *Serviço social na saúde coletiva: reflexões e práticas* SENNA, MCM. ZUCCO, LP. LIMA, ABR (organizadoras). - Rio de Janeiro : Garamond, 2012.

SILVA, LB; MENDES, AL. Serviço Social, saúde e interdisciplinaridade: algumas questões para o debate. IN: SILVA, LB; RAMOS, A. (orgs). *Serviço social, saúde e questões contemporâneas. Reflexões críticas sobre a prática profissional*. SP: Papel Social, 2013.

OLIVEIRA. Raimunda Nonato da Cruz. O agir comunicativo no contexto das práticas de educação em saúde pública: um estudo à luz da teoria da ação comunicativa de J. Habermas. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 106, p. 267-283, abr./jun. 2011