

**ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE – GESTÃO
REGIONALIZADA DO SUS**

SAVANNA DAMASCENO PÉREZ

**A INTEGRAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA
SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA - SESAI E OS
PROFISSIONAIS DO HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE TABATINGA -
HGuT ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE**

**TABATINGA
2013**

SAVANNA DAMASCENO PÉREZ

**A INTEGRAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA
SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA - SESAI E OS
PROFISSIONAIS DO HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE TABATINGA -
HGuT ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, como
requisito para obtenção do título de
Especialista em Educação Permanente e
Gestão Regionalizada do SUS.

**TABATINGA
2013**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por estar permitindo mais uma vitória em minha vida;

Ao meu grande companheiro Allisson Ricardo que sempre me incentivou a continuar e não me deixava desanimar diante das dificuldades;

À FIOCRUZ que viabilizou a realização do curso, deslocando os professores para Tabatinga nos encontros mensais;

Aos professores Jeferson N. Caldas e Judith dos Santos Ferreira que compartilharam experiências e conhecimentos com a turma e sempre dispostos em colaborar conosco;

Aos colegas de turma que se dispunham a me ajudar durante o período de estudo;

A Todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste curso e trabalho.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
1.1	Problema	6
1.2	Apresentação do problema	6
1.3	Justificativa	6
2	OBJETIVOS	7
2.1	Objetivo Geral	7
2.2	Objetivos específicos	7
3	REVISÃO DA LITERATURA	7
4	MÉTODO DO PLANO DE INTERVENÇÃO E CRONOGRAMA	9
4.1	Cenário da Intervenção	9
4.2	Sujeito da intervenção	9
4.3	Estratégias e ações	9
4.4	Resultados esperados	10
4.5	Avaliação de conhecimentos do sujeito e da intervenção	11
4.6	Cronograma de execução das ações.....	11
5	CONCLUSÃO	12
6	REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	13

SIGLAS E ABREVIATURAS

AM	Amazonas
HGuT	Hospital de Guarnição de Tabatinga
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
CMA	Comando Militar da Amazônia
SUS	Sistema Único de Saúde

1. INTRODUÇÃO

1.1 Problema

A falta de integração dos profissionais de saúde da Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI e os profissionais do Hospital de Guarnição de Tabatinga - HGuT.

1.2 Apresentação do problema

A falta de integração dos profissionais de saúde indígena e profissionais do HGuT se reflete na relação com o usuário, que apresentam por sua vez muitas dificuldades na solução dos seus problemas.

Quando ocorre as mudanças no quadro de profissionais militares do HGuT, com a chegada e saída desses profissionais, ocorre um movimento de descontinuidade de serviços e dificuldades de entendimento da cultura de atendimento aos usuários da região, em especial os indígenas. Desta forma, o projeto visa instituir um plano institucional de integração, onde a equipe de profissionais da SESAI serão colaboradores do Hospital, buscando contribuir e diminuir com as disfunções ocorridas anualmente com o referido movimento de mudanças.

1.3 Justificativa

O programa de integração entre os profissionais de saúde da SESAI e HGuT, visa a implementação de práticas que podem colaborar e facilitar o atendimento direcionado ao paciente indígena, na tentativa de tornar esta prática permanente, haja visto, que a rotina de mudanças no quadro de pessoal do hospital é permanente, traço este, específico em organizações militares. O programa vai auxiliar a desenvolver entre estes profissionais, SESAI – HGuT, laços mútuos necessários ao bom desenvolvimento no trabalho de ambas partes, com reflexos positivos em seu público-alvo. A aproximação prevista como resultado do programa acarretará em benefícios, tais como, compartilhamento de informações, podendo enriquecer ainda mais o trabalho desses profissionais, gerar tomadas de decisões conjuntas resultando não só na satisfação do paciente indígena, mas também, irá colaborar para deixar o ambiente de trabalho mais dinâmico e agradável, pois, decisões verticalizadas,

acabam por gerar insatisfações e estes profissionais precisam estar cooperativos entre si. Espera-se diminuir as dificuldades sentidas pelos profissionais da SESAI, no que diz respeito a funcionalidade do seu trabalho, com os militares recém-chegados, também pretende-se facilitar até mesmo o processo de adaptação dos novos militares, quanto o entendimento da cultura e saúde indígena.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Construir um programa de integração entre os profissionais de saúde da secretaria especial de saúde indígena e os profissionais do hospital de guarnição de tabatinga através da educação permanente.

2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Levantar informações sobre o papel da SESAI e as principais atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde vinculadas a saúde indígena;
- ✓ Descrever o fluxo do paciente que sai da aldeia indígena e chega ao Hospital;
- ✓ Descrever as mudanças anuais que ocorrem no HGuT;
- ✓ Implementar o Programa de Integração no HGuT, com apresentação do manual com normas técnicas sobre programa
- ✓ Divulgar cartilhas entre os profissionais recém-chegados ao HGuT com orientações acerca da cultura indígena da região

3. REVISÃO DA LITERATURA

O Hospital de Guarnição de Tabatinga foi criado em 28 de abril de 1970 pelo decreto nº 66.510, iniciando suas atividades em 01 de julho do mesmo ano na cidade Benjamin Constant, inicialmente, depois foi transferido para o município de Tabatinga em 10 de julho de 1982. Em 22 de novembro de

1989 esta organização militar iniciou parceria com a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas CMA/SUS, no formato de Termo de Convênio, no intuito de proporcionar o melhor atendimento médico, odontológico e laboratorial a população do Alto Solimões – AM. Dentro da perspectiva que insere esta organização militar de saúde, aberta para atender a população civil guiado pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, os indígenas somam-se parte significativa das estatísticas de atendimento do Hospital.

Segundo Garnelo (2012) o Sistema Único de Saúde – SUS deu bases a criação do “subsistema” de saúde indígena em 1999 pela Lei 9.836, conhecida como Lei Arouca, devido as diversas especificidades que envolvem o modo de vida indígena. Assim, após a promulgação da Lei Arouca, a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), vinculada ao Ministério da Saúde, ficou responsável pelas ações de saúde voltadas a população indígena. No entanto, no ano de 2010, o Decreto N° 7.336/MS, definiu que a responsabilidade da gestão deste subsistema ficaria a cargo da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, sob a responsabilidade de fornecer atendimento, em nível de atenção primária, a todos os indígenas aldeados. Os profissionais vinculados a SESAI estão ligeiramente, mais aptos a desenvolver ações de saúde aos indígenas por estarem em constante contato com aqueles, conhecendo suas especificidades ligada a cultura e costumes.

Ainda segundo afirmação da autora Garnelo (2012), o nível de saúde indígena é precário e a intervenção tardia das equipes de saúde nas aldeias, muitas vezes devido à problemas de logística, tendem a agravar esta situação. Outro elemento dificultador, segundo as referidas autoras, são os diversos empecilhos encontrados no momento de tratar o paciente indígena nos estabelecimentos de saúde fora das aldeias, tais como dificuldade de acesso aos serviços, preconceito dos profissionais em tratar os pacientes indígenas e serviços de baixa qualidade.

Para tentar direcionar o atendimento mais apropriado aos indígenas no HGuT, visando suas peculiaridades e as singularidades deste Hospital militar, porém aberto para atender a população civil do Alto Solimões, se faz fundamental conhecer como é realizada a prática da Educação Permanente em Saúde, no intuito de ofertar serviços de saúde destituídos de qualquer forma de preconceito e cada vez mais eficientes. Autores como Ceccin (2005) ao discorrerem sobre Educação Permanente em Saúde afirmam que esta é uma pratica baseada no “ensino-aprendizagem”, que tem como núcleo o trabalho, introduzindo conhecimentos que foram adquiridos no cotidiano dos trabalhadores e envolvendo os próprios trabalhadores, produzindo conhecimentos diariamente deixando de lado a condição de meros executores de serviços. A Educação Permanente em Saúde visa à aprendizagem no sentido horizontal, onde todos participam com suas experiências, relatando problemas e todos propondo soluções.

Portanto, trabalhar o viés da Educação Permanente em Saúde no HGuT, será de grande viabilidade para subtrair dificuldades enfrentadas no cotidiano desses profissionais e dos profissionais

da SESAI, buscando propor serviços mais adequados, firmando parcerias e podendo discutir, adequações pertinentes a saúde indígena.

4. MÉTODO DO PLANO DE INTERVENÇÃO E CRONOGRAMA

4.1 Cenário da Intervenção

Hospital de Guarnição de Tabatinga - AM

4.2 Sujeitos da Intervenção

- Profissionais da saúde da SESAI;
- Profissionais do Hospital de Guarnição de Tabatinga;
- Lideranças indígenas;
- Representantes da FUNAI;

4.3 Estratégias e ações

Estratégia 1 – Descrição e conhecimento do papel da SESAI e das principais atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde vinculadas a saúde indígena, conhecer os costumes indígenas e compreender como ocorre o atendimento médico a estas especificidades.

Ações:

- Exposição do trabalho da SESAI, bem como a sua funcionalidade, apresentada pelos profissionais da SESAI para os militares recém-chegados ao HGuT.
- Visita a Casa de Saúde do Índio com os militares, para conhecimento da estrutura física e pessoal.

Estratégia 2 – Análise com apresentação das características e dificuldades do fluxo do paciente que sai da aldeia indígena e chega ao Hospital.

Ações:

- Exposição do fluxo dos pacientes referenciados para o HGuT e os elementos dificultadores que permeiam as remoções de indígenas no sentido aldeia – Hospital.

- Exposições de vídeos gravados nos polos de saúde indígena para enfatizar as condições de trabalho dos profissionais da SESAI nas aldeias.

- Participação de lideranças indígenas nas exposições sobre o fluxo de transferência para o HGuT dos pacientes indígenas, para contribuir no entendimento sobre as peculiaridades dos indígenas da região.

Estratégia 3 – Construção do Programa de Integração SESAI x HGuT.

Ações:

- Reuniões com o Diretor do Hospital para aprovação do Programa

- Reuniões com os principais profissionais de saúde da SESAI para apresentação da proposta

- Construção e divulgação de um manual sobre o Programa, contendo as normas técnicas e parâmetros acerca de sua funcionalidade.

- Construção e divulgação entre os profissionais do HGuT, de uma cartilha na qual irá conter informações acerca das culturas indígenas da região, com a colaboração para a construção da cartilha, de representantes da FUNAI.

4. 4 Resultados Esperados

✓ Compreensão dos profissionais do HGuT, sob as peculiaridades inerentes ao paciente indígena;

✓ Entendimento entre ambos profissionais acerca de suas funcionalidades;

✓ Integração entre os profissionais HGuT x SESAI, visando benefícios para saúde indígena;

4.5 Avaliação de conhecimentos do sujeito e da intervenção

O projeto contará com avaliações que terão como instrumentos:

- Questionário avaliativo individual sobre a eficiência e relevância do Programa de Integração no HGuT;
- Reuniões documentadas através de ata e lista de frequência com os profissionais de saúde da SESAI e do HGuT visando o comprometimento dos mesmos;

4.6 Cronograma de execução das ações

ATIVIDADE	PERÍODO
Construção do Programa de Integração;	Dezembro, primeira e segunda quinzena;
Reuniões com o Diretor do HGuT, profissionais da SESAI, lideranças indígenas e representantes da FUNAI para finalizar a construção do Programa e criação do manual e cartilhas;	Janeiro/Fevereiro de 2014;
Exposição realizada pelos profissionais de saúde da SESAI sobre os deveres da instituição, com participação de líderes indígenas e representantes da FUNAI;	Março de 2014, primeira quinzena;
Apresentação das mudanças no quadro técnico do HGuT e outras mais julgadas pertinentes para os profissionais da SESAI (coordenadores e gestores);	Março de 2014, segunda quinzena;
Visita com os novos militares à CASAI;	Abril de 2014, primeira quinzena;
Avaliação do Programa de Integração;	Abril de 2014, primeira quinzena;
Apresentação dos resultados e propostas a direção do HGuT e gestores da SESAI, acerca do Programa;	Maio de 2014, primeira quinzena.

5. CONCLUSÃO

A partir do que foi descrito como problemática no contexto do Hospital de Guarnição de Tabatinga, que envolve aspectos delicados e específicos, em uma região precária na oferta de serviços de saúde e com poderes públicos ineficientes e/ou ausentes, este trabalho não pretende ser exaustivo para ambos profissionais (HGuT e SESAI), mas sim implementar práticas que possam facilitar o cotidiano daqueles, visando a melhoria dos serviços, não só para o paciente como também para o profissional. Porém é imprescindível que ocorra a integração entre estas classes, que estas possam se compreender e a partir de então definir como realizar a colaboração mútua, no sentido de um aprender com a prática do outro com todos os sujeitos envolvidos no processo, sem definições verticalizadas, de acordo com o que é definido pela prática da Educação Permanente em Saúde.

6. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. BRASIL. **Decreto nº 66.510 de 28 de abril de 1970.** Ministério da Defesa/Exército Brasileiro
2. CECCIM, R. B. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário.** *Interface – comunicação, saúde, educação*, 9(16): 1616-178, set 2004- fev., 2005 GARNELO, Luiza. **Política de Saúde Indígena no Brasil: notas sobre as tendências atuais do processo de implantação do subsistema de atenção à saúde,** *In*, Saúde Indígena: uma introdução ao tema. Série Vias dos Saberes nº5, Brasília:MEC-SECADI, 2012.
3. GARNELO, Luiza. **Política de Saúde Indígena no Brasil: notas sobre as tendências atuais do processo de implantação do subsistema de atenção à saúde,** *In*, Saúde Indígena: uma introdução ao tema. Série Vias dos Saberes nº5, Brasília:MEC-SECADI, 2012.