



UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MATO GROSSO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE CUIABÁ
FACULDADE DE ENFERMAGEM
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO – DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL CONEXÕES DE SABERES



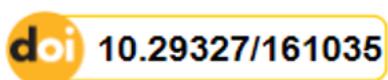
*“Formação em Saúde para as relações
étnico-raciais”*

ANAIIS

APRESENTAÇÃO: Comunicação Oral/Roda de Conversa

CUIABÁ – MT

16 A 18 DE MARÇO DE 2018





COMISSÃO ORGANIZADORA

Prof. Dr. Amailson Sandro de Barros

Professor do Departamento de Psicologia, UFMT

Profa. Ma. Aparecida Fátima Camila Reis

Professora da Faculdade de Enfermagem, UFMT

Dimitria Dahmer Santos

Psicóloga Social-Comunitária pela UFMT

Erika Aparecida Oliveira

Psicóloga Social-Comunitária pela UFMT

Gabriel William Lopes

Estudante de Psicologia, Bolsista do PET Conexões de Saberes, UFMT

Lucas Rodrigo Batista Leite

Estudante de Saúde Coletiva, Bolsista do PET Conexões de Saberes, UFMT

Romero dos Santos Caló

Estudante de Saúde Coletiva, voluntário do PET Conexões de Saberes, UFMT

Profa. Dra. Rosa Lúcia Rocha Ribeiro

Professora da Faculdade de Enfermagem, UFMT

Stephany Hortênci Felício

Estudante de Psicologia, Bolsista do PET Conexões de Saberes, UFMT

MONITORIA

Ana Beatriz da Silva Sena

Estudante de Saúde Coletiva, UFMT

Thiago Nasser Vaz Curvo

Estudante de Saúde Coletiva, UFMT

Victória Oliveira Santos Barbosa Mendes

Estudante de Psicologia, Bolsista do PET Conexões de Saberes, UFMT

Marcos Daniel Oliveira Lima

Estudante de Psicologia, Bolsista do PET Conexões de Saberes, UFMT

Paulo Vitor Cruz De Oliveira

Estudante de Física, Voluntário do PET Conexões de Saberes, UFMT

Eduardo Augusto Solano

Estudante de Serviço Social, UFMT



COMISSÃO CIENTÍFICA

Coordenadora

Prof. Dra. Rosa Lúcia Rocha Ribeiro – Enfermeira Pediatra, Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina e Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Professora associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso/FAEN UFMT Cuiabá, na área de Saúde da Criança e do Adolescente. Professora credenciada no Programa de Pós-graduação em Enfermagem/FAEN-UFMT. Colaboradora do Programa de Educação Tutorial Conexões de Saberes.

Prof. Dr. Amailson Sandro de Barros – Psicólogo e Letrado, Mestre e Doutor em Educação pela Universidade Federal da Paraíba. Professor adjunto do Departamento de Psicologia/Instituto de Educação/ DP-IE-UFMT Cuiabá, na área de tratamento e prevenção psicológica. Professor credenciado no Programa de Pós-graduação em Psicologia/IE-UFMT. Tutor do Programa de Educação Tutorial Conexões de Saberes “Inclusão, Diversidade e Protagonismo”.

Prof. Me. Elias Marcelino da Rocha – Enfermeiro Cirúrgico, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília. Professor assistente do Departamento de Enfermagem, UFMT Campus Universitário do Araguaia, na área de Enfermagem em Saúde do Adulto e Idoso.

Prof. Ma. Aparecida Fátima Camila Reis - Enfermeira Sanitarista, Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Mato Grosso. Professora assistente da Faculdade de Enfermagem/UFMT, na área de Saúde da Criança e do Adolescente. Tutora do Programa de Educação Tutorial Conexões de Saberes “Universidade, Saúde e Cidadania”.



SUMÁRIO

TRABALHOS PREMIADOS	4
A ELABORAÇÃO DO PORTFOLIO POR ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA PARTICIPANTES DO PET-SAÚDE/GRADUASUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	5
DESNUTRIÇÃO INFANTIL EM CRIANÇAS INDÍGENAS E NÃO INDÍGENAS HOSPITALIZADAS	6
EIXO: EDUCAÇÃO, TRABALHO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	7
A ELABORAÇÃO DO PORTFOLIO POR ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA PARTICIPANTES DO PET-SAÚDE/GRADUASUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	8
AGENTES DE MUDANÇA	9
ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE EM MATO GROSSO: CONTRIBUIÇÃO DO ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA	10
ESTÁGIO SUPERVISIONADO COMO POTENCIALIZADOR DO TRABALHO EM SAÚDE	11
INTEGRALIDADE E VULNERABILIDADE: DESAFIOS NA PRÁTICA DE UMA EQUIPE DE RESIDENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA	12
PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES E GESTORES DE SAÚDE SOBRE A ATENÇÃO À SAÚDE DE IMIGRANTES HAITIANOS EM CUIABÁ, MATO GROSSO	13
EIXO: TEMAS LIVRES EM SAÚDE	14
ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA EM AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ESCOLA	15
DESNUTRIÇÃO INFANTIL EM CRIANÇAS INDÍGENAS E NÃO INDÍGENAS HOSPITALIZADAS	16
DIREITO À SAÚDE DIVERSA: ATENÇÃO À POPULAÇÃO TRAVESTI/TRANSEXUAL A PARTIR DA INTERDISCIPLINARIDADE EM SAÚDE	17
RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS: PERSPECTIVAS E ATUAÇÃO PARA A PSICOLOGIA ..	18
SABERES E PRÁTICAS DE CURA: CONTRIBUIÇÕES DA POPULAÇÃO NEGRA À FORMAÇÃO E A CIÊNCIA EM SAÚDE	19
SAÚDE INDÍGENA: OUVIR E TROCAR SABERES	20
SESSÕES TUTORIAIS COMO DINÂMICA DE ENSINO-APRENDIZAGEM ÀS EQUIPES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET – SAÚDE/GRADUASUS)	21



Vivência VER-SUS Salto do Céu – MT, 2018
Fonte: VER-SUS região Metropolitana de Cuiabá, 2018

TRABALHOS PREMIADOS

doi 10.29327/161035

A ELABORAÇÃO DO PORTFOLIO POR ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA PARTICIPANTES DO PET-SAÚDE/GRADUASUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marla Brenda Pires Coimbra; Nirlande Rodrigues da Silva; Veridiana Lourenço Tavares Santos; Guilherme Pioli Resende; Karoline Cordeiro Silva; Graciano Almeida Sudré;

Resumo: INTRODUÇÃO: O Programa de Ensino pelo Trabalho (PET-SAÚDE/GraduaSUS) vinculado ao Ministério da Saúde, propõe desenvolver mudanças curriculares alinhadas às Diretrizes do SUS nos incluindo no eixo ensino-serviço-comunidade de forma articulada entre o Sistema Único de Saúde e as instituições de ensino. Desta forma, a capacidade de reflexão e avaliação as experiências vivenciadas no PET tornando um acervo de saberes numa construção única, de maneira a serem ressaltados pontos positivos e negativos das atividades para criar um conjunto de reflexões construtivas e pessoais de cada estudante. OBJETIVO: Este trabalho objetiva relatar a experiência da elaboração do portfólio dentro no projeto PET GRADUASUS. MÉTODO: Relato da experiência vivenciada por estudantes de enfermagem e medicina que desenvolveram um portfólio individual acerca das atividades desenvolvidas durante o período de vigência do PET, pautando-se em situações trabalhadas tanto na área de pesquisa quanto nas atividades em campo juntamente com a comunidade, de maneira a serem ressaltados pontos positivos e negativos das atividades de modo a constituir-se um conjunto de reflexões construtivas e pessoais de cada estudante. RESULTADOS: A construção do portfólio possibilitou a busca científica em bases de dados, proporcionando aprimoramento técnico-científico e articulação da teoria com a prática, que a partir de situações singulares, têm refletido a integração ensino-serviço-comunidade. Mesmo diante da predominância de textos descritivos, a presença de constatações que se opõem ao que é recomendado na teoria faz acreditar que o propósito do portfólio, de favorecer a aproximação entre teoria e prática, tem sido em parte alcançado. Desta forma, torna possível perceber evoluções e pontos a serem melhorados, fortalecendo o diálogo entre os envolvidos, com troca de experiências por meio da abordagem das diferentes perspectivas. CONSIDERAÇÕES FINAIS: As atividades desenvolvidas ao longo do programa possibilitaram aos estudantes maior conhecimento prático do contexto da atenção primária à saúde. Nesse contexto, o portfólio atuou como uma ferramenta essencial no que se refere à fixação e avaliação das atividades desenvolvidas, uma vez que, a visão de cada participante é considerada e seu caráter reflexivo incita propostas de intervenção ou sugestões que poderiam ser aplicadas para a melhora dos serviços, o que contribui simultaneamente para o desenvolvimento individual e do grupo quanto para a melhoria da assistência à saúde nas unidades básicas de saúde.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família. Assistência à saúde. Sistema Único de Saúde

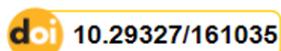


DESNUTRIÇÃO INFANTIL EM CRIANÇAS INDÍGENAS E NÃO INDÍGENAS HOSPITALIZADAS

Naipy Abreu Brunozi; Flávia Lúcia David

Resumo: Introdução: O número de crianças desnutridas em todo o mundo caiu quase pela metade ao longo das duas últimas décadas, entretanto, estima-se que ainda, uma em cada sete permanecem abaixo do peso, somando, aproximadamente, mais de 90 milhões de crianças. No Brasil, o número de casos de desnutrição também apresentou reduções significativas, mas ainda permanecem elevadas proporções, especialmente entre a população indígena, o que evidencia a discrepância entre as condições de vida e saúde entre o Brasil indígena e o não indígena. Objetivo: observar os casos de desnutrição entre crianças indígenas e não indígenas hospitalizadas. Método: Trata-se de um estudo transversal não aleatorizado, baseado na análise de prontuários arquivados do período de janeiro de 2012 a dezembro de 2014, oriundos da clínica pediátrica de um hospital público. Resultados: Foram encontrados 166 prontuários de crianças internadas com desnutrição. O número de indígenas foi aproximadamente seis vezes maior do que o de não indígenas, sendo a etnia Xavante a única encontrada, o que certamente ocorreu, pois o município onde foi realizado o estudo é sede do DSEI Xavante. Houve na amostra maior prevalência de lactentes em ambos os grupos; foi visto que crianças com idade inferior a um ano têm mais chances de serem internadas por desnutrição. A distribuição de meninos e meninas entre os grupos indígena e não indígena foi próxima, não havendo diferença estatística significativa entre os sexos masculino e feminino em nenhum dos grupos. Os diagnósticos de desnutrição mais vistos foram os inespecíficos: E43 – Desnutrição proteico-calórica grave não especificada e E46 – Desnutrição proteico-calórica não especificada; sendo observada uma proporção significativa de óbitos relacionadas ao diagnóstico E43. Cento e quarenta e sete pacientes tiveram pelo menos uma infecção associada, sendo as mais comuns do sistema digestório e respiratório; foi visto que crianças indígenas desnutridas têm quase cinco vezes mais chances de apresentarem infecção respiratória do que as não indígenas. Considerações finais: É necessário o acompanhamento da população infantil, indígena e não indígena, por meio de inquéritos nacionais que possam subsidiar a revisão e formulação de políticas públicas que atendam suas necessidades e especificidades. Também é necessária a capacitação dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado da criança desnutrida, além de recursos materiais e financeiros, a fim diminuir o número de diagnósticos inespecíficos e proporcionar uma assistência corretamente direcionada às condições de saúde dos pacientes, contribuindo para a redução da mortalidade associada à desnutrição.

Palavras-chave: Desnutrição Proteica; Desenvolvimento infantil; Saúde de populações indígenas.





Vivência VER-SUS Salto do Céu – MT, 2018
Fonte: VER-SUS região Metropolitana de Cuiabá, 2018



EIXO: EDUCAÇÃO, TRABALHO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

doi 10.29327/161035

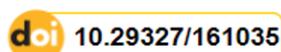


A ELABORAÇÃO DO PORTFOLIO POR ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA PARTICIPANTES DO PET-SAÚDE/GRADUASUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marla Brenda Pires Coimbra; Nirlande Rodrigues da Silva; Veridiana Lourenço Tavares Santos; Guilherme Pioli Resende; Karoline Cordeiro Silva; Graciano Almeida Sudré;

Resumo: INTRODUÇÃO: O Programa de Ensino pelo Trabalho (PET-SAÚDE/GraduaSUS) vinculado ao Ministério da Saúde, propõe desenvolver mudanças curriculares alinhadas às Diretrizes do SUS nos incluindo no eixo ensino-serviço-comunidade de forma articulada entre o Sistema Único de Saúde e as instituições de ensino. Desta forma, a capacidade de reflexão e avaliação as experiências vivenciadas no PET tornando um acervo de saberes numa construção única, de maneira a serem ressaltados pontos positivos e negativos das atividades para criar um conjunto de reflexões construtivas e pessoais de cada estudante. OBJETIVO: Este trabalho objetiva relatar a experiência da elaboração do portfólio dentro no projeto PET GRADUASUS. MÉTODO: Relato da experiência vivenciada por estudantes de enfermagem e medicina que desenvolveram um portfólio individual acerca das atividades desenvolvidas durante o período de vigência do PET, pautando-se em situações trabalhadas tanto na área de pesquisa quanto nas atividades em campo juntamente com a comunidade, de maneira a serem ressaltados pontos positivos e negativos das atividades de modo a constituir-se um conjunto de reflexões construtivas e pessoais de cada estudante. RESULTADOS: A construção do portfólio possibilitou a busca científica em bases de dados, proporcionando aprimoramento técnicocientífico e articulação da teoria com a prática, que a partir de situações singulares, têm refletido a integração ensino-serviço-comunidade. Mesmo diante da predominância de textos descritivos, a presença de constatações que se opõem ao que é recomendado na teoria faz acreditar que o propósito do portfólio, de favorecer a aproximação entre teoria e prática, tem sido em parte alcançado. Desta forma, torna possível perceber evoluções e pontos a serem melhorados, fortalecendo o diálogo entre os envolvidos, com troca de experiências por meio da abordagem das diferentes perspectivas. CONSIDERAÇÕES FINAIS: As atividades desenvolvidas ao longo do programa possibilitaram aos estudantes maior conhecimento prático do contexto da atenção primária à saúde. Nesse contexto, o portfólio atuou como uma ferramenta essencial no que se refere à fixação e avaliação das atividades desenvolvidas, uma vez que, a visão de cada participante é considerada e seu caráter reflexivo incita propostas de intervenção ou sugestões que poderiam ser aplicadas para a melhora dos serviços, o que contribui simultaneamente para o desenvolvimento individual e do grupo quanto para a melhoria da assistência à saúde nas unidades básicas de saúde.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família. Assistência à saúde. Sistema Único de Saúde



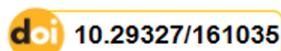


AGENTES DE MUDANÇA

Kássia Paula Oliveira da Silva; Beatriz Rodrigues Folha; Viviane Cardozo Modesto;

Resumo: Introdução: Segundo Maranhão e Matos (2008), o VERSUS Brasil teve início no rio Grande do Sul em 2002, sendo este um projeto destinado para estudantes na área da saúde e têm como metodologia de vivência resultando na experiência ensinoaprendizagem como uma experiência multidisciplinar. E têm como parceiro o Ministério da Saúde e movimento estudantil dos cursos da área da saúde. Isso cria um elo de teoria x prática nas experiências dos acadêmicos. Objetivo: O programa objetiva valorizar e potencializar o compromisso ético-político dos participantes no processo de funcionamento do SUS, provocar reflexões acerca do papel do estudante como agente transformador da realidade social. Visa, ainda, sensibilizar gestores, trabalhadores e educadores da área da saúde, estimular discussões e práticas relativas à educação permanente em saúde e às interações entre educação, trabalho e práticas sociais. Busca contribuir para o amadurecimento da prática multiprofissional e interdisciplinar, para a articulação interinstitucional e intersetorial e para a integração ensino, serviço, gestão, controle social no campo da saúde. Métodos: O VER-SUS 2018 da região Centrooeste, foi realizado no município de Salto do Céu – Mato Grosso com uma população de 3.903 habitantes (IBGE/2010). Foi realizado num formato de imersão, os participantes atuam de maneira integral nas atividades durante 7 dias, hospedados fora de domicílio habitual, durante o período de férias universitárias. O grupo é sempre composto por alunos de diferentes cursos, podendo mesclar, também, acadêmicos de diferentes instituições, num ambiente multiprofissional. As ações são dinamizadas por estudantes facilitadores, que contribuem com o processo político-pedagógico do grupo, possibilitando práticas habituais de visita a serviços realizados nas unidades de saúde. Resultados: O primeiro aspecto considerado foi a necessidade de conhecer a visão dos estudantes em relação ao SUS antes da vivência. Os resultados revelaram que a participação no VER-SUS contribuiu para o aprimoramento nas relações individuais sendo expressas no coletivo destacando sua importância, enquanto política públicas. Para alguns estudantes, a vivência é uma alternativa adequada e capaz de angariar resultados satisfatórios na formação para o SUS, por meio das críticas e discussões a respeito, ainda na graduação. Considerações Finais: Dialogamos sobre o conceito ampliado de saúde que vai além da ausência de doença; o a estrutura do funcionamento da atual sociedade (sendo político, econômico e social), vendo de forma crítica o quanto esse sistema é prejudicial, reafirmando que a saúde deve ser pública. Constatou-se que a estrutura de vivência foi ordenada de forma proposital para que as discussões sobre a conjuntura atual e as políticas públicas de saúde tivessem debates que nos permitissem a compreensão e importância da sociedade em que estamos inseridos, e de como ela é aplicada na realidade. Sendo essencial para que pudéssemos nos deslocar a campo com um olhar crítico para a prática. O VER-SUS como um todo, foi um processo de construção, desconstrução e reconstrução desde a troca de saberes mútuos até as visitas.

Palavras-chave: Vivência; Diálogo; Movimentos Sociais; Serviços de Saúde; Atores Sociais.



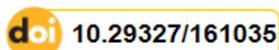


ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE EM MATO GROSSO: CONTRIBUIÇÃO DO ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA

ROSSI, Everton; MOTIZUKI, Katia Regina N.; MARTINS, Maria Angela Conceição;

Resumo: Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), segundo o Ministério da Saúde, são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração. Atualmente, são consideradas um sério problema de saúde pública, e já eram responsáveis por 63% das mortes no mundo em 2008. Seguindo essa tendência, em 2013, as DCNT foram a causa de aproximadamente 72,6% das mortes. Objetivos: Buscou-se descrever o perfil das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) e os fatores de risco e proteção associados na população do Estado de Mato Grosso, de 2010 a 2015, apresentando as principais características e os principais indicadores epidemiológicos das vítimas de DANT. Métodos: O período de estágio estendeu-se de maio a setembro de 2017, contabilizando-se 240 horas, desenvolvido na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, junto a Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica (COVEPI), na Gerência de Vigilância de Doenças Crônicas não Transmissíveis (GVDANT). Para análise das DANT no Estado de Mato Grosso foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), coletados do período de 2010 a 2015. Tais dados foram coletados na Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica, especificamente na Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis. O diagnóstico e análise produzidos, após validação da equipe da gerência e da coordenadoria serão disponibilizados aos Escritórios Regionais de Saúde, para tomada de decisões. Resultados: Para além da análise das DANT, o estágio pode propiciar compreensão estratégica do trabalho em equipe e o processo de assessoria aos municípios do estado. Em resumo, este exercício mostrou-se relevante para os diversos níveis de decisão (serviços de saúde, comunidade, municípios e estado) de modo a permitir a utilização das informações e conhecimento produzido nas atividades de planejamento, definição de prioridades, quais facilitam a identificação de necessidades e prioridades em saúde. Em suma, após realização das atividades, notou-se que, os municípios não estão realizando atividades de análise de situação de saúde, sendo esta a primeira realizada pela gestão de nível central. Nota-se, também, fragilidade no processo de planejamento e não visualização da atividade de análise de situação de saúde como importante ferramenta de gestão, visto que as taxas de mortalidade não diminuem no Estado no decorrer dos anos. Considerações finais: Mostra-se necessário, a partir da análise realizada, mais envolvimento da equipe gestora e de todos os níveis de atenção, darem mais prioridade para as dant, levando em consideração as altas taxas de mortalidade e dos altos custos que esses tipos de doenças geram ao setor público. Por fim, torna-se necessária a mobilização da sociedade civil, dos conselhos de saúde, das comissões sociais, ONG e setor saúde. As instituições e grupos da sociedade civil são importantes na conscientização para a prevenção e o controle de DCNT, cabendo estabelecer esforços, para que as doenças crônicas não transmissíveis sejam completamente reconhecidas como prioridade. Nesse sentido a inserção do sanitarista, nesse espaço, contribuiria para a melhoria e fortalecimento das ações programadas em saúde.

Palavras-chave: Análise; Estágio; Doenças Crônicas;



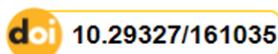


ESTÁGIO SUPERVISIONADO COMO POTENCIALIZADOR DO TRABALHO EM SAÚDE

MOTIZUKI, Kátia Regina N.; MARTINS, Maria Ângela Conceição; ROSSI, Everton;
ASSIS, Julia Maria Vicente;

Resumo: Introdução: O estágio supervisionado proporciona ao discente a oportunidade de vivenciar na prática as teorias vivenciadas em sala de aula, suas dificuldades, a importância da intersetorialidade na gestão, para efetivar as ações e políticas públicas, dessa forma minimizar as iniquidades na população de forma em geral. Neste caso, o estágio ocorreu na Secretaria Municipal de Saúde, junto ao Programa Saúde Integral da População Negra, conduzido pela Diretoria de Atenção Primária do município de Cuiabá, especificamente na Coordenadoria de Programas Especiais, no período de maio a setembro de 2017. Objetivo: Colaborar na formação do Comitê técnico para o Programa de Saúde Integral da População Negra do município de Cuiabá. Metodologia: Para a formação do Comitê técnico de Saúde da População Negra, primeiramente foram identificados os representantes de entidades públicas e não governamentais e convidados através de ofício via e-mail e telefone para participarem de rodas de conversa. Após definição, foi elaborado o estatuto interno, qual foi submetido ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação. Após aprovado, foi encaminhado para a Secretária Municipal de Saúde e publicado no Diário Oficial do Estado. Resultados: Resolvidos os entraves burocráticos, efetivou-se a formação do Comitê Técnico de Saúde Integral da População Negra, que tem o propósito de promover discussões acerca da equidade e igualdade racial no que tange o acesso e a qualidade nos serviços de saúde, bem como reduzir a morbimortalidade e fortalecer sua participação nas instâncias de controle social no SUS. Considerações finais: Diante dessa experiência, possibilitou-se refletir sobre a importância do profissional sanitário na gestão dos serviços públicos de saúde, bem como, a possibilidade de articular com outros setores para a efetivação do Comitê e dessa forma, contribuir para que as políticas públicas federais sejam implantadas nos municípios, objetivando minimizar as desigualdades sociais no atendimento à saúde.

Palavras-chave: Estágio supervisionado; população negra; Comitê técnico;



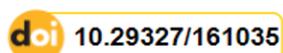


INTEGRALIDADE E VULNERABILIDADE: DESAFIOS NA PRÁTICA DE UMA EQUIPE DE RESIDENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA

SPESSATTO, Laura Bordignon; SOUZA, Neuziane Ule; CARRIJO, Caroline Dias, COSTA, Gabriella Oliveira.

Resumo: INTRODUÇÃO: O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF) da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), constituído por enfermeiros, psicólogos e farmacêuticos, propõe ser uma continuidade da formação, articulada com o arranjo organizacional da Estratégia de Saúde da Família (ESF) com intuito aprimorar e qualificar, de modo crítico e reflexivo, o atendimento prestado a comunidade frente às problemáticas sociais. Entretanto, é um grande desafio o acompanhamento de usuários que apresentam demandas básicas emergentes, dentre outras violações de direitos. Por tanto, a formação articulada à prática junto a ESF fortalece o desenvolvimento do trabalho interdisciplinar e capacita os profissionais para prestarem um cuidado integral e equânime as demandas sociais, principalmente aos usuários em situação de vulnerabilidade. OBJETIVO: relatar a experiência de uma equipe de residentes inserida em uma ESF e descrever as atividades desenvolvidas na atuação teórico/prática frente à busca e o atendimento de usuários em situação de vulnerabilidade. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo de análise situacional realizado em uma ESF do município, onde a equipe de residentes está inserida, contou com a participação dos profissionais de saúde da unidade, em evidência os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para o levantamento desta população. Configura-se também de carga horária teórica que é desenvolvida na Universidade a qual orienta as atividades desenvolvidas. RESULTADOS: Nesse sentido, o grupo procurou nortear atuação nos pressupostos da interdisciplinaridade, a priori o assunto foi trabalhado com a equipe da ESF mediante as atividades grupais e individuais para o mapeamento dos problemas, discussões de casos e visitas domiciliares, que posteriormente possibilitou a construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS) e possíveis intervenções baseadas nas necessidades da população atendida. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A atuação esteve amparada pelo conceito de clínica ampliada, na qual há comprometimento com o sujeito doente visto individualmente, com a responsabilização sobre os usuários dos serviços de saúde de forma intersetorial, reconhecendo os limites do conhecimento dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas.

Palavras-chave: Integralidade em Saúde. Saúde da família. Vulnerabilidade em Saúde.



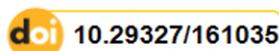


PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES E GESTORES DE SAÚDE SOBRE A ATENÇÃO À SAÚDE DE IMIGRANTES HAITIANOS EM CUIABÁ, MATO GROSSO

MOTIZUKI, Kátia Regina Nunes; MARTINS, Maria Ângela Conceição; ROSSI, Everton; ASSIS, Julia Maria Vicente;

Resumo: Introdução: Localizado na América Central, o Haiti é um país marcado por violência, desastres naturais e desigualdade social, ocasionando à população precárias condições de vida. Esses fatores fazem com que parte de sua população migre para outros países em busca de melhores condições de vida, num processo conhecido como diáspora haitiana. Em 2012, Mato Grosso recebeu um número expressivo de migrantes haitianos, mais especificamente em Cuiabá, que por apresentar, na ocasião, um desenvolvimento econômico atrativo, devido às obras da construção civil para receber os jogos da Copa do Mundo, parece ter influenciado os haitianos a procurarem a capital matogrossense para fixar moradia, dessa forma, oportunizando melhores condições de vida para si próprios e suas famílias que permaneceram no Haiti. Objetivo: Diante disso, tornou-se importante avaliar de que modo essa população está sendo atendida nos serviços públicos de saúde de Cuiabá, cujo objetivo foi conhecer a percepção dos trabalhadores de saúde e de gestores da Secretaria Municipal de Saúde e da Atenção Secundária acerca do atendimento aos migrantes haitianos junto à unidade de saúde da Atenção Secundária de Cuiabá - Mato Grosso. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo exploratório, em que foram entrevistados nove sujeitos, dentre profissionais de saúde e gestores da atenção secundária e da Secretaria Municipal de Saúde. Foi usado o critério de saturação como forma de definir o número de sujeitos entrevistados. O instrumento utilizado no estudo para coleta de dados foi a entrevista semiestruturada. A coleta de dados foi realizada durante os meses de dezembro de 2016 a março de 2017. As entrevistas ocorreram no ambiente de trabalho dos sujeitos. Os resultados estão apresentados por meio de categorias analíticas e interpretados conforme reflexões da pesquisadora e com respaldo na literatura sobre os temas que emergiram dos dados. Resultados: Os dados coletados permitiram perceber que há muitas barreiras no processo de interação entre o profissional e o migrante haitiano. Os resultados foram provenientes da análise das informações colhidas in loco, que deram como resultado três categorias: Universalidade e direito a saúde, Acolhimento e Preconceito e estigma. Além das categorias, observou-se que a primeira dificuldade relatada pelos trabalhadores diz respeito à barreira lingüística. Por outro lado, percebeu-se o ensejo entre os entrevistados em minimizar tais barreiras, como o uso de desenhos, tradução em aparelhos celulares e o apoio. Considerações finais: O desenvolvimento do estudo proposto possibilitou perceber que, na visão dos sujeitos pesquisados, de fato, existem barreiras que permeiam a interface profissional-migrantes, principalmente as diferenças lingüísticas, culturais, e o estigma ao preconceito. Foram propostas algumas ações com o objetivo de auxiliar os profissionais da saúde e, por conseguinte, melhorar o atendimento à saúde dessa população.

Palavras-chave: Migração; percepção; trabalhadores;





Vivência VER-SUS Salto do Céu – MT, 2018
Fonte: VER-SUS região Metropolitana de Cuiabá, 2018

EIXO: TEMAS LIVRES EM SAÚDE

doi 10.29327/161035

Programa de Educação Tutorial Conexões de Saberes “Universidade, Saúde e Cidadania
Universidade Federal de Mato Grosso, campus universitário de Cuiabá,
Bloco do Instituto de Saúde Coletiva/ISC), sala s/n, ao lado do auditório

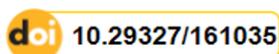


ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA EM AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ESCOLA

Gabriella Oliveira Costa; Caroline Dias Carrijo Rodrigues; Neuziane Ule de Souza; Laura Bordignon Spessatto; Paula Fernanda Garcia de Carvalho.

Resumo: INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Atenção Básica solicita aos profissionais que compõe a Estratégia de Saúde da Família (ESF) a promoção de ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva. Além disso, ao se utilizar os espaços coletivos como a escola intensifica a ampliação das práticas intersetoriais realizada pela equipe da ESF. OBJETIVO: Afirmar aos profissionais da ESF que podemos desenvolver uma prática de trabalho interdisciplinar, com o propósito de desempenhar em equipe atividades que a política da atenção básica descreve como essencial para um cuidado integral ao usuário. METODOLOGIA: A experiência descrita ocorreu na escola da rede municipal com participação de 290 crianças na faixa etária de 4 a 12 anos, os envolvidos foram a equipe interdisciplinar da (ESF) e residentes da Universidade Federal de Mato Grosso. Para a sua execução foi realizado reuniões para debater a temática e cronograma adotado, reforçando o comprometimento de todos na sua execução. RESULTADOS: Com o cronograma estabelecido firmou-se como atividade um circuito de palestras com a dentista, técnica de saúde bucal e enfermeira residente. Após as orientações, outra parte da equipe composta pelas residentes, farmacêutica e psicóloga, e as agentes comunitárias de saúde, realizavam-se o segundo momento, que era o acompanhamento da escovação, orientações de bons hábitos de higiene e comportamento na escola. No dia da ação percebemos o quanto estava sendo importante o papel de cada um dos profissionais, pois sabemos que uma equipe que planeja e executa o seu trabalho, independente da sua formação obtém resultados positivos. E reconheceram que desempenhar uma prática interdisciplinar possibilita a comunicação e a integração dos profissionais, favorecendo uma assistência integral, fugindo da ótica da individualidade e, conseqüentemente, da fragmentação do cuidado. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Foi possível notar o pontual e importante papel de cada profissional em uma educação em saúde, e destacamos aqui que, a prática interdisciplinar é um dos grandes desafios para os profissionais que integram a ESF, se ela não acontecer continuaremos praticando um modelo de atenção fragmentado e centrado na doença perdendo a noção do que seria uma abordagem integral do usuário na saúde coletiva.

Palavras-chaves: Equipe de Assistência ao Paciente. Estratégia de Saúde da Família. Saúde Bucal.





DESNUTRIÇÃO INFANTIL EM CRIANÇAS INDÍGENAS E NÃO INDÍGENAS HOSPITALIZADAS

Naipy Abreu Brunozi; Flávia Lúcia David

Resumo: Introdução: O número de crianças desnutridas em todo o mundo caiu quase pela metade ao longo das duas últimas décadas, entretanto, estima-se que ainda, uma em cada sete permanecem abaixo do peso, somando, aproximadamente, mais de 90 milhões de crianças. No Brasil, o número de casos de desnutrição também apresentou reduções significativas, mas ainda permanecem elevadas proporções, especialmente entre a população indígena, o que evidencia a discrepância entre as condições de vida e saúde entre o Brasil indígena e o não indígena. Objetivo: observar os casos de desnutrição entre crianças indígenas e não indígenas hospitalizadas. Método: Trata-se de um estudo transversal não aleatorizado, baseado na análise de prontuários arquivados do período de janeiro de 2012 a dezembro de 2014, oriundos da clínica pediátrica de um hospital público. Resultados: Foram encontrados 166 prontuários de crianças internadas com desnutrição. O número de indígenas foi aproximadamente seis vezes maior do que o de não indígenas, sendo a etnia Xavante a única encontrada, o que certamente ocorreu, pois o município onde foi realizado o estudo é sede do DSEI Xavante. Houve na amostra maior prevalência de lactentes em ambos os grupos; foi visto que crianças com idade inferior a um ano têm mais chances de serem internadas por desnutrição. A distribuição de meninos e meninas entre os grupos indígena e não indígena foi próxima, não havendo diferença estatística significativa entre os sexos masculino e feminino em nenhum dos grupos. Os diagnósticos de desnutrição mais vistos foram os inespecíficos: E43 – Desnutrição proteico-calórica grave não especificada e E46 – Desnutrição proteico-calórica não especificada; sendo observada uma proporção significativa de óbitos relacionadas ao diagnóstico E43. Cento e quarenta e sete pacientes tiveram pelo menos uma infecção associada, sendo as mais comuns do sistema digestório e respiratório; foi visto que crianças indígenas desnutridas têm quase cinco vezes mais chances de apresentarem infecção respiratória do que as não indígenas. Considerações finais: É necessário o acompanhamento da população infantil, indígena e não indígena, por meio de inquéritos nacionais que possam subsidiar a revisão e formulação de políticas públicas que atendam suas necessidades e especificidades. Também é necessária a capacitação dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado da criança desnutrida, além de recursos materiais e financeiros, a fim diminuir o número de diagnósticos inespecíficos e proporcionar uma assistência corretamente direcionada às condições de saúde dos pacientes, contribuindo para a redução da mortalidade associada à desnutrição.

Palavras-chave: Desnutrição Proteica; Desenvolvimento infantil; Saúde de populações indígenas.

doi 10.29327/161035

Programa de Educação Tutorial Conexões de Saberes “Universidade, Saúde e Cidadania
Universidade Federal de Mato Grosso, campus universitário de Cuiabá,
Bloco do Instituto de Saúde Coletiva/ISC), sala s/n, ao lado do auditório

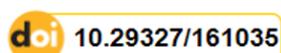


DIREITO À SAÚDE DIVERSA: ATENÇÃO À POPULAÇÃO TRAVESTI/TRANSEXUAL A PARTIR DA INTERDISCIPLINARIDADE EM SAÚDE

Lucas Silva Peixoto; Caroline Dias Carrijo Rodrigues; Maria Aparecida Santos Lima; Samanta Silva Souza; Cíntia Rosa Sampaio; Márcio Alessandro Neman do Nascimento;

Resumo: Introdução: A Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – 2011) do Ministério da Saúde vem expandindo o acesso de LGBT's ao SUS, buscando qualificar o atendimento, respeitando a orientação sexual e identidade de gênero em atenção às especificidades de cada segmento. Na região sul do Mato Grosso, em um município de médio porte, o trabalho proeminente acontece em uma ONG que acolhe as demandas de travestis/transexuais realizando encaminhamentos relacionados à violação de direitos e, principalmente, para a área da saúde. Objetivo: As ações desenvolvidas objetivaram a promoção e divulgação dos princípios do SUS à população LGBT. Método: Este trabalho visa relatar as experiências de 5 residentes do Programa Multiprofissional em Saúde da Família, composto por 3 farmacêuticos, 1 psicóloga e 1 enfermeira no período de julho/2017 a fevereiro/2018. A estratégia utilizada na efetivação dessas ações foi a realização de oficina uma vez ao mês com duração de 4 horas para problematizar os temas pertinentes à saúde por meio de “roda de conversa”. Resultados: Foram realizadas visitas para conhecer a realidade das travestis/transexuais do município, sendo evidenciados relato de dificuldade em acessibilidade aos serviços de saúde (além de falta de acolhida e ética) e recorrentes práticas transfóbicas vivenciadas por essa população em específico. O grupo de participantes variava entre 25 a 45 travestis sendo que a maior parte trabalha como profissionais do sexo, residindo entre 2 a 4 meses residem de 2 a 3 meses no município (grupo rotativo), entretanto, muitas são residentes ou se fixaram na localidade. As demandas elencadas por elas resultaram nos temas a serem abordados, tais como: a) Infecções Sexualmente Transmissíveis: esclarecimentos sobre tratamento e prevenção, por conta da vivência e trabalho; b) Corpo e hormonioterapia: orientações interdisciplinares sobre a utilização (in)adequada de hormônios e silicone industrial que podem resultar em efeitos prejudiciais à saúde; c) Prevenção contra o câncer de mama e próstata, relacionada as campanhas do Ministério da Saúde; d) Quimioprofilaxia de helmintoses: orientação e dispensação de medicamento para enteropatias, higienização e alimentação; e) Vacinação: atenção farmacêutica e acompanhamento da carteira vacinal das participantes; f) Escuta Sensível: oportunizado acolhimento psicológico individual e encaminhamentos para o serviço de psicologia da UFMT/CUR. Considerações finais: Compreendemos que para qualificar os indicadores de saúde e ter um melhor planejamento para as ações de prevenção e promoção da saúde da população LGBT, principalmente de travestis e transexuais, se torna imprescindível a implantação de políticas públicas específicas para essa população, além de se produzir educação permanente e contínua com profissionais que atuam dentro dos equipamentos públicos de atenção primária a saúde. Para além disso, salienta-se a importância de práticas em saúde humanizados à luz de um Estado democrático e laico, que evidenciem essa população como sujeitos de direitos em suas interseccionalidades com raça/etnia; classe social e econômica, geração, orientação sexual, identidade de gênero, aspectos culturais e regionais, entre outros.

Palavras-chaves: Diversidade; Sexualidade; Educação em Saúde.





RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS: PERSPECTIVAS E ATUAÇÃO PARA A PSICOLOGIA

Tatiane Aparecida Lombardi

Resumo: O presente trabalho consiste em uma sequência de atividades realizadas na disciplina Tópicos Especiais em Psicologia Social e Educação, do curso de Psicologia da Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), tais atividades compõem momentos de aprendizagem sobre a temática das relações étnicoraciais. O objetivo deste trabalho foi ampliar o olhar do psicólogo para a perspectiva histórica que atravessa o adoecimento da população negra, assim como conhecer referências técnicas que foram elaboradas amplamente a partir de diversos espaços de discussão. A primeira atividade consistiu na elaboração de um resumo da cartilha “Relações raciais: referências técnicas para a atuação de psicólogas(os)” produzido em 2017 pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), Conselhos Regionais de Psicologia (CRP) e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), seguido de um questionário de quatro perguntas que articulava a cartilha com outros textos estudados em sala como o prefácio do livro *A invisibilidade pública*, escrito por José Moura Gustavo Filho, em 2004. Em um segundo momento participamos do evento de lançamento da cartilha, promovido pelo Conselho Regional de Psicologia. No terceiro momento foi realizada uma discussão em sala debatendo os aspectos trazidos pela cartilha, as falas do evento de lançamento e as percepções dos próprios alunos sobre a saúde considerando o recorte étnicoracial. A partir desse processo foi possível entender as implicações da escravidão para a população negra até hoje, conceitos como raça e etnia, teorias raciais, o mito da democracia racial e a luta dos movimentos sociais por direitos. Nesse sentido o trabalho da psicologia se compreende nos processos de saúde, principalmente nas intervenções sob o adoecimento mental da população negra, que deve ser considerado partindo de referenciais históricos que fazem parte desse sofrimento.

Palavras chaves: psicologia, atuação, relações raciais e saúde.

doi 10.29327/161035

Programa de Educação Tutorial Conexões de Saberes “Universidade, Saúde e Cidadania
Universidade Federal de Mato Grosso, campus universitário de Cuiabá,
Bloco do Instituto de Saúde Coletiva/ISC), sala s/n, ao lado do auditório

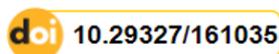


SABERES E PRÁTICAS DE CURA: CONTRIBUIÇÕES DA POPULAÇÃO NEGRA À FORMAÇÃO E A CIÊNCIA EM SAÚDE

MENDES, Valdeci Silva COSTA; Cândida Soares da;

Resumo: Introdução: Influenciados pelas pseudoteorias raciais no século XIX, majoritariamente, a elite branca, de classe social privilegiada, compuseram e estruturaram mecanismos políticos e sociais de bases ideológica racista com a finalidade de ampliar e se manter no poder. Nesse movimento, várias investidas de privações e controle social foram direcionadas com prejuízos à população negra. Houve inclusive a negação e forçosamente o esquecimento de significativos saberes e práticas exercidas por essa camada populacional na construção e formação da sociedade brasileira. Assim, como em outras áreas da ciência, o campo de conhecimento da saúde não está isenta de relações de poder e se compõem dentro desse e de outros processos motivados por razões raciais. Partindo dessas observações iniciais, que compreende o projeto de pesquisa nível doutorado em educação, busca-se a partir dos registros institucionais referente aos primeiros hospitais na Capitania de Mato Grosso, que teve início as atividades em 1816, caracterizar e descrever, saberes e práticas de cura realizados nesse espaço de saúde que também foram desenvolvidos por parcela significativa de negras e negros escravizados ou forros. Objetivo: Objetiva-se nesse resumo expor algumas informações de registros históricos que nos direcionam ao objetivo da pesquisa. Método: Elegeram-se a abordagem de análise amparada na micro histórica como orientadora da pesquisa e os dados baseiam-se em registros primários e secundários. Resultados: Os primeiros registros sinalizam ocorrências de doações de negros e negras escravizados aos primeiros hospitais na Capitania de Mato Grosso. Além de outras informações, tem-se buscado a identificação desses personagens, caracterizando quais saberes e práticas de cura exerciam ao serem propriedades dos primeiros hospitais na Capitania de Mato Grosso. Considerações finais: As sinalizações desse contexto histórico corroboram em contrapor a história oficial e situar as contribuições dessa parcela da sociedade à formação e a ciência em saúde, ocorrências essas que foram e ainda permanecem forçadamente esquecidas e negligenciadas.

Palavras-chave: Saberes; Práticas de Cura; Hospitais; População Negra.



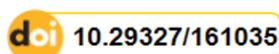


SAÚDE INDÍGENA: OUVIR E TROCAR SABERES

Cíntia Rosa Sampaio, Samanta Silva Souza, Lucas Silva Peixoto, Helen Cristina Fávero Lisboa, Leticia Silveira Goulart, Márcio Alessandro Neman do Nascimento.

Resumo: Introdução: A portaria nº 254/2002 integrou a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas à Política Nacional de Saúde, compatibilizando as determinações das Leis Orgânicas da Saúde com as da Constituição Federal, reconhecendo aos povos indígenas suas especificidades étnico-raciais, assim como os seus direitos territoriais. O reconhecimento da diversidade social e cultural dos povos indígenas, a consideração e o respeito de seus sistemas tradicionais de saúde são imprescindíveis para a execução de ações e elaboração de propostas de prevenção/promoção de saúde correlacionadas ao contexto localizados das populações indígenas. Objetivo: As ações desenvolvidas objetivaram a promoção e prevenção da saúde do homem indígena e integralidade, visando a qualidade de vida da população indígena. Método: Trata-se de um relato de experiência de 2 farmacêuticos e 1 psicóloga residentes do Programa Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF) em uma área indígena, sendo uma das ações programadas da Secretaria da Saúde de Rondonópolis-MT, durante o mês de novembro de 2017. Resultado: As ações foram desenvolvidas durante uma roda de conversa em um contexto de campanha do Ministério da Saúde - “Novembro Azul”, que visou a conscientização, intensificação dos cuidados da saúde do homem indígena da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, focando nas especificidades sócio-culturais dessa população. Foi necessário primeiramente a aproximação com a cultura, com o modo de vida e priorizar o saber desta etnia. Por meio do acolhimento das necessidades apresentadas ocasionou debates, ouvindo assim suas demandas de saúde, lutas e resistências. Foram relatados pelos índios, para uma melhor compreensão dos assuntos abordados, que houvessem a utilização de recursos de mídias a fim de facilitar o diálogo, uma vez que consideram a imagem um aspecto muito importante da aprendizagem. Constatou-se um número crescente de casos de IST na aldeia e aumento do uso abusivo de álcool e outras drogas, decorrentes da socialização urbana e mudanças no perfil demográfico, acarretando impactos para a comunidade. Considerações finais: Diante dos enfrentamentos levantamos uma questão: “Como trabalhar com a população indígena, sem desconsiderar sua condição sócio-histórica e cultural, se a formação acadêmica e capacitações dos profissionais da saúde são direcionadas para práticas de saúde de homem branco urbanizado?”. Promover saúde para a população indígena requer que os profissionais do SUS busquem compreender que as necessidades desta população estão atreladas a um contexto contemporâneo que cada vez mais vem retirando a possibilidade de viverem e manterem sua cultura. É de grande importância conhecer sua tensão social e vulnerabilidades, devido ao aparecimento de novos problemas de saúde relacionados as mudanças introduzidas no seu modo de vida, sem que ocorra a descontinuidade das ações em saúde.

Palavras-chaves: Saúde de Populações Indígenas; Educação em Saúde; Sistema Único de Saúde; Cultura.





SESSÕES TUTORIAIS COMO DINÂMICA DE ENSINO-APRENDIZAGEM ÀS EQUIPES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET – SAÚDE/GRADUASUS)

Nirlande Rodrigues da Silva; Veridiana Lourenço; Tavares Santos; Marla Brenda Coimbra Pires; Graciano Almeida Sudré;

Resumo: Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET – Saúde/GraduaSUS) prioriza a composição de equipes compostas por tutores, preceptores e discentes das universidades que o executam. A essência do programa é consolidada mediante uma dinâmica de integração englobando ensino, serviço e comunidade. Na Universidade Federal de Mato Grosso, campus universitário de Rondonópolis (UFMT/CUR), a referida equipe envolve o corpo docente e discente dos cursos de Enfermagem e Medicina e realiza quinzenalmente sessões tutoriais que abordam temas relevantes no âmbito da Atenção Primária em Saúde. Objetivo: Este trabalho objetiva elencar os principais tópicos abordados nas sessões tutoriais, os efeitos individuais e coletivos determinados por elas no que se refere a aspectos como: assimilação do conhecimento e estabelecimento de soluções a problemas apresentados na Estratégias de saúde da família. Método: Situações-problema estimulam o discente a elaborar hipóteses originadas de seu conhecimento prévio, questões de aprendizagem para a busca e construção coletiva de um novo conhecimento posteriormente avaliado. No 1º semestre do ano letivo de 2016 foram realizadas seis sessões tutoriais, as quais elencaram questionamentos com ênfase a: composição e função das equipes de saúde; definição e abrangência da microárea; dinâmica da territorialização; infraestrutura, recursos materiais básicos de uma Unidade Básica de Saúde, bem como o suporte prestado a elas; instrumentos utilizados para planejamento de ações; funcionamento tanto de métodos para coleta de dados quanto da educação permanente da equipe de saúde; interação entre os eixos com inclusão a seus atores sociais; conceito de equipamentos sociais e aspectos envolvidos no processo de pactuação do cuidado. Resultado: Reconhece-se que as sessões tutoriais proporcionam o desenvolvimento do senso crítico discente, mas também contribui ao aprimoramento de habilidades psicomotoras, cognitivas e relacionais, como: respeito, comunicação, conhecimentos individuais, pontos de vista. Compartilhar informações possibilita que o conhecimento seja assimilado de forma significativa e que o perfil de competência seja de fato estruturado, considerando os diferentes contextos presenciados nos estabelecimentos de saúde, ao serem debatidos, possibilitando deslocamento e reflexões importantíssimas; os quais podem favorecer a elaboração de soluções direcionadas a problemas vivenciados rotineiramente pelos alunos durante suas experiências acadêmicas. Considerações finais: As sessões tutoriais realizadas pela equipe enfatizam fundamentalmente papel ativo discente na assimilação e construção do conhecimento e na elaboração de soluções para possíveis intervenções na realidade.

Palavras-chave: tutoria, Sistema Único de Saúde, Educação em Saúde;