

ESTÁGIO DE TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: INTERAGINDO COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

SAMANTA FICK KNUTH¹; RODRIGO DA SILVA VITAL²

¹*Universidade Federal de Pelotas – samanta_knuth@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – rodrigosvital@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A saúde significa bem-estar físico, mental e social, seja individual ou coletivamente, compreendendo fatores como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens de serviços essenciais (BRASIL, 2003).

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição Federal em 1988, regulamentado pelas leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, tem como objetivo garantir o acesso a “essa” saúde no âmbito da promoção, prevenção e recuperação da mesma, sendo isso um dever do Estado (BRASIL, 2003).

Então, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) vem ao encontro do SUS, a fim de descentralizar o cuidado com a população, levando as equipes até o território através das Redes de Atenção à Saúde (RAS), que são instalações como a Unidade Básica de Saúde (UBS). O serviço é formado por uma equipe multidisciplinar, de cunho tecnológico e assistencial, a fim de ser a base da atenção e serviço de saúde básicos, assumindo as seguintes funções: ser resolutiva, identificando os riscos, necessidades e demandas; coordenar o cuidado de usuários do seu território de abrangência, a fim de acompanhar e organizar o fluxo dentro da RAS; realizar um trabalho horizontal dentre os serviços; e avaliar a rede para qualificar os serviços de atendimento (BRASIL, 2012).

A Estratégia Saúde da Família é composta por uma equipe, de no mínimo, um médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico em enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), podendo ainda acrescentar os profissionais de saúde bucal (BRASIL, 2012). Para complementar a equipe já existente na Atenção Básica, existe o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), podendo compor as seguintes ocupações: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional/Professor de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista/Obstetra; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; Terapeuta Ocupacional; Médico Geriatra; Médico Internista (clínica médica), Médico do Trabalho, Médico Veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador), além do profissional de saúde sanitária (BRASIL, 2012) – o NASF trabalha junto à equipe e usuários da Atenção Básica, compartilhando saberes, práticas e orientações , bem como realizando ações coletivas de saúde.

O Estágio Curricular Obrigatório II, do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas acontece no âmbito da Saúde do Adulto e do Idoso (atenção clínica/ambulatorial e comunitária). Este estágio tem como foco proporcionar ao aluno a prática profissional no campo da atenção clínica ao adulto e ao idoso com doenças ocupacionais, lesões por esforço repetitivo, acidentes de trabalho, cuidados e reabilitação de problemas de saúde específicos da velhice atuando em centros de convivência, instituições asilares, domicílio, ambulatório e

atuação comunitária na prevenção de saúde em Unidades Básicas de Saúde (UFPEL, 2012).

O presente trabalho tem como objetivo relatar e refletir a interação do estágio supervisionado II, do curso de terapia ocupacional, com a PNAB que se dá na zona periférica da cidade de Pelotas – RS.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho é do tipo qualitativo, teórico, crítico e reflexivo, consistindo na construção de um relato de experiência que, por sua vez, será utilizado para pensar como as práticas de saúde, produzidas no referido local, se relacionam com a políticas públicas citadas acima.

Para isso, foram utilizados os fundamentos da pesquisa narrativa segundo Joso (2009), envolvendo um trabalho conciencial que, ao rememorar, organizar e remontar a história de formação vivida no estágio, produziu informações que responderam ao seguinte problema de pesquisa: como as políticas públicas de saúde, relacionadas ao tipo de atenção envolvido (a atenção básica), estão sendo realizadas na unidade básica de saúde envolvida.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A UBS onde foi realizado o estágio, conforme preconiza a política, prioriza a promoção e a prevenção em saúde, constando de quatro equipes da estratégia de saúde da família, incluindo os agentes comunitário de saúde, além de um assistente social. Sua estrutura física foi originalmente construída para ser uma instituição de saúde, constando de computadores e internet que o integram ao sistema municipal de prontuários eletrônicos, bem como à rede de exames e consultas especializadas.

A unidade possui salas específicas para cada equipe, uma sala de puericultura, uma sala de procedimentos de enfermagem, uma sala de ginecologia, farmácia, recepção, sala de espera, sala de reuniões/atendimentos de grupo, sala de odontologia e uma sala do serviço social, acompanhando todos os moradores do território correspondente ao bairro em que está localizada, havendo consultas no serviço e atendimento domiciliar.

Os objetivos relacionados ao estágio traçados pelas estagiárias e supervisor aconteceram voltados à suprir a demanda de reabilitação do local, promovendo atendimentos domiciliares que visavam a intervenção terapêutica ocupacional (práticas relacionadas à gerontologia, à neurologia do adulto, a pessoas com deficiência, casos de saúde mental, assim como pacientes no pós hospitalar), ou seja, apesar do serviço estar na atenção básica, o estágio era no âmbito da reabilitação.

Porém, após o primeiro contato a domicílio, a estagiária observou algumas das reais demandas vivenciadas pelos pacientes dentro do contexto onde vivem. Demandas essas que em muitos momentos não eram relacionadas a “saúde física” dos usuários, mas sim ao acesso de serviços e contexto familiar. Sendo prioritário a organização da rotina familiar, de seus papéis ocupacionais tanto dentro de suas casas como na comunidade e empoderamento quanto a seus direitos sociais. Objetivos os quais precisavam ser ajustados a cada atendimento, pois novas demandas eram descobertas a partir do vínculo que era criado.

Neste serviço, foi encontrada uma grande dificuldade em fazer práticas relacionadas a prevenção e promoção de saúde, principalmente pela transdisciplinaridade das equipes e pela diferente visão e vínculo que cada

profissional tem com os usuários. LOPES (2012) relata que para o profissional conhecer a pessoa como um todo, é preciso investigar aspectos afundo, como desenvolvimento individual, fase do desenvolvimento que influenciam a vida das pessoas, ciclo de vida pessoal e familiar e o contexto em que estão inseridas. Pois, se não ocorrer essa busca, há a ilusão de já conhecer o suficiente o usuário.

4. CONCLUSÕES

O presente trabalho reforça a importância do trabalho multidisciplinar na atenção básica, para que os usuários dos serviços sejam contemplados como um todo e com qualidade. Além disso, percebe-se que o NASF se faz necessário na atenção básica de Pelotas, tanto para qualificar o enfoque da promoção e prevenção em saúde, quanto para sustentar uma prática reabilitadora mais adequada à atenção básica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. **Legislação do SUS.** Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Brasília, 2003. CONASS. Acessado em 23 ago. 2018. Online. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf
- BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica.** Ministério da Saúde, Brasília, 2012. Acessado em 8 set. 2018. Online. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
- JOSSO, M. C. As Histórias de Vida como metodologia de pesquisa-formação. In. HACK, J. L.; FIGUEIREDO, M. X. (Org.). **Experiências de Vida e Formação.** Pelotas: Editora da UFPel, 2009. p.55-98.
- LOPES, J.M.C; RIBEIRO, J.A.R. A pessoa como centro do cuidado na prática do médico de família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 10, n.34. p.1 – 13, 2015.
- UFPEL. **Plano Político Pedagógico.** WordPress Institucional, Pelotas, out. 2012. Terapia Ocupacional. Acessado em 29 ago. 2018. Online. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/terapiaocupacional/files/2014/03/PPP-2013-TO.pdf>