

VIVÊNCIAS DO ESTÁGIO NO PROGRAMA TELESSAÚDE BAHIA: ÊNFASE NA QUALIFICAÇÃO DAS PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

STUDY LIVING IN THE TELEHEALTH BAHIA PROGRAM: EMPHASIS ON THE QUALIFICATION OF THE PRACTICES OF THE BASIC ATTENTION PROFESSIONALS

RAMON DOS SANTOS NASCIMENTO¹
NÍVEA VILELA ALVES²
EDUARDO FRANCISCO DE DEUS BORGES³
ANDRÉ SAMPAIO SOUZA⁴

RESUMO

Objetivo: Este trabalho tem como propósito relatar, a partir de um olhar acadêmico, as experiências vivenciadas no programa “Partiu Estágio” do governo da Bahia, direcionado à gestão da atenção básica e produção técnico-científica com o Telessaúde Redes Brasil. **Metodologia:** A vivência ocorreu no período de novembro de 2017 a julho de 2018, no município de Salvador, Bahia, e teve a participação de 07 estudantes de diferentes cursos de graduação. Ocorreram visitas, estudos de imersão teórica, rodas de conversas e dinâmicas, visando o entendimento da realidade do Sistema Único de Saúde e do programa Telessaúde. **Resultados:** O programa “Partiu Estágio” promoveu a aproximação entre universitários e Atenção Básica, enquanto o Telessaúde viabilizou a integração dos sistemas de informação em saúde. No período de experiência identificou-se pontos positivos como a possibilidade de acompanhamento das ações de saúde do SUS e o funcionamento do Telessaúde, entretanto, existem fragilidades, especialmente, no que concerne à estrutura do Telessaúde e verbas para ampliação do programa. **Conclusão:** A relevância dos programas abordados é imprescindível, pois impacta na operacionalização da Atenção Básica. Ressalta-se a relevância de aproximar estudantes de cursos de graduação, voltados para saúde, a experimentarem os espaços de aprendizagem no SUS e na Atenção Primária

UNITERMOS: Educação, Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde, Telemedicina.

INTRODUÇÃO:

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde existentes no mundo, sendo implementado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira e regulamentado pelas Leis nº 8080/90 e nº 8.142/90. A sua abrangência inclui desde a Atenção Primária de Saúde até procedimentos de alta complexidade com transplantes de órgãos, (BRASIL, 1988, 1990a, 1990b). Três princípios doutrinários conferem legitimidade ao SUS; o acesso universal, integral e igualitário à saúde, sem

qualquer condicionalidade¹.

Contudo, muitas críticas são direcionadas a este complexo sistema de saúde, principalmente no que se refere à sua administração, à atuação dos profissionais e limitações quanto à cobertura populacional. Entretanto, para que haja uma mudança nesta perspectiva, é necessário sensibilizar os profissionais da saúde antes do seu ingresso no sistema². Logo, uma das ferramentas adotadas com o propósito de capacitar e aproximar o graduando da realidade do modelo adotado de saúde pública que é utilizado no país são as vivências e os estágios³.

¹ Cirurgião-Dentista, Emergencista e membro da Liga Acadêmica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial- LABUCO pelo centro universitário Ruy Barbosa, Salvador-BA, Brasil.

² Cirurgião-Dentista e membro da Liga Acadêmica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial- LABUCO pelo centro universitário Ruy Barbosa, Salvador-BA, Brasil.

³ Residente do serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia- UFBA/ HSA-OSID, Salvador-BA, Brasil

⁴ Preceptor do programa de residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia- UFBA/ HSA-OSID, Salvador-BA, Brasil

Com a finalidade de qualificar os profissionais para atender às demandas da população e efetivar os princípios do SUS, foram instituídas as Políticas de Educação Permanente através de cursos, aulas, treinamentos, capacitações e afins, mediante uso de ferramentas tecnológicas e recursos didáticos que contribuem na qualificação e atualização dos profissionais da Atenção Básica, através do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes⁴.

As vivências e estágios no SUS ocorrem no Brasil desde 2002, tratando-se de uma atividade de Educação Permanente em Saúde que aproxima os estudantes de cursos de graduação, voltados para saúde, de experimentarem os espaços de aprendizagem no SUS⁵. Por sua vez, constituem um dispositivo educativo com vistas à formação dos trabalhadores em saúde, voltado para o SUS, com o compromisso ético-político para as necessidades de saúde e sociais da população⁴. No estado da Bahia, são realizados através do programa “Partiu Estágio”, criado no ano de 2017 e voltado para os universitários das Instituições de Ensino Superior (IES) que tenham concluído 50% do curso. Seu gerenciamento é através da Secretaria de Educação do Estado da Bahia (SAEB) e Escola Estadual de Saúde Pública.

Nesse contexto, as atividades do Programa “Partiu Estágio” do governo estadual, inicialmente foram implementadas com o intuito de concretizar uma aproximação entre acadêmicos e Atenção Básica, mediante atuação direta na população, quanto a gestão da Atenção Básica⁵. Este programa surgiu como uma ferramenta destinada a questionar a Universidade que deveria direcionar seus ensinamentos, pesquisas e extensão na formação de profissionais comprometidos com as práticas de saúde coletiva e as necessidades da sociedade e não em apenas repetir “ideias” já construídas, mas sim, refleti-las, propô-las, transforma-las com a finalidade de socializar conhecimentos na construção de uma sociedade mais igualitária⁷.

O programa Telessaúde, foi construído pelo Ministério da Saúde em parceria com as Secretarias de Saúde de cada estado e outras instituições, como a Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF-SUS), baseado na proposta da Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde em 2011 através portarias 402/2010 aprovada pela resolução CIB BA nº 143/20122, com a finalidade de fortalecer a Atenção Básica e promover Educação Permanente de qualidade para os profissionais que atuam no SUS⁵.

Como se pode observar, a partir do breve histórico do Programa “Partiu Estágio” apresentado, é inegável sua relevância enquanto dispositivo indutor de novas reflexões para o ensino de graduação em saúde que, muitas vezes, ainda se encontra distante da realidade do Sistema Único de Saúde. Diante da relevância do programa de experiência e vivência para a formação profissional na saúde, esse trabalho se propõe a relatar, a partir de um olhar acadêmico,

as experiências vivenciadas no programa “Partiu Estágio” do governo da Bahia, direcionado à gestão da atenção básica e produção técnico-científica com o Telessaúde Redes Brasil. Acredita-se que este artigo de relato de experiência poderá contribuir para o delineamento de outras abordagens sobre esse objeto, além de apresentar aos futuros pesquisadores da temática Partiu Estágio - SUS, possíveis limitações e aspectos relevantes, e quem sabe assim estimular novas produções acerca do tema.

MÉTODO

Trata-se de um relato de vivência no Programa “Partiu Estágio”, na realidade do Sistema Único de Saúde, mediante utilização do Telessaúde. A vivência é relatada por um acadêmico do curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy – Wyden) participante das atividades realizadas no estágio.

A vivência ocorreu no período de 06 de novembro de 2017 à 06 de julho de 2018 no município de Salvador, Bahia. Contou com a participação de 07 acadêmicos de diferentes cursos de graduação: Odontologia, Fisioterapia, Psicologia, Recursos Humanos, Nutrição, Enfermagem e Design.

A seleção dos participantes ou viventes ocorreu através do cadastro no site oficial do Programa e inscrição no processo seletivo, mediante preenchimento de questionário relacionado ao curso de graduação e Instituição de Ensino Superior (IES). Também, foi avaliado o conhecimento prévio sobre o SUS, participação em projetos de vivências, e a expectativa sobre “Partiu Estágio” e o porquê do interesse em participar.

Foi usado como critério de inclusão na vivência, estar devidamente matriculado em algum curso de graduação (comprovado mediante a matrícula), ter disponibilidade de locomoção até o local da vivência. A partir destes critérios foram selecionados os 07 viventes e 04 facilitadores (ou mediadores que contribuem para o aprendizado durante o estágio).

Durante o período do Estágio de Vivência, os estudantes conheceram a realidade do SUS por meio de visitas previamente programadas pela comissão organizadora. Foram visitadas entidades do município como a Secretaria Municipal de Saúde, a Coordenadoria Regional de Saúde, o Conselho Regional de Odontologia, a Associação Brasileira de Odontologia, o Hospital das Clínicas, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estruturas de Saúde da Família (ESF); também foi vivenciada, por meio de observação, uma reunião do Conselho Municipal de Saúde.

Adicionalmente, os viventes e facilitadores participaram de rodas de conversas e conferências com profissionais da saúde, abrangendo Médicos, Psicólogos, Terapeuta Ocupacional e Assistente Social. Dentre as atividades, foi realizado

acompanhamento de visitas domiciliares e discussões com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Durante o período de estágio os participantes ficaram alojados no mesmo local, sendo 04 horas por dia de convívio, para efetivar a imersão, que foi compreendida por convivência integral/parcial entre os participantes, durante todo o período de vivências. Esta imersão foi concretizada dia após dia, através de estudos, constituídos de uma sólida discussão no final de cada dia /semana, sobre as atividades realizadas, para assim proporcionar aos participantes a troca de experiências. Posteriormente, todos desenvolveram um relatório das atividades, expondo sua opinião ou percepções. No final deste estágio, os viventes entregaram o relatório final, para validar a participação no programa. Esse relatório final foi validado pelo Preceptor e encaminhado para EESP da Bahia.

Atividades - TelessaúdeBA

A teleconsultoria pode ser realizada de duas maneiras: em tempo real, chamada de teleconsultoria síncrona, geralmente realizada por chat, web ou videoconferência; ou ainda assíncrona, quando realizada por meio de mensagens off-line. Esta última é a mais frequente e comumente envolve assuntos pertinentes à Atenção Primária à Saúde (APS), permitindo, ainda, o requerimento de materiais de leitura/aprendizagem, teórico ou teórico-prático sobre um assunto específico para o desenvolvimento de alguma atividade de interesse⁸.

As demandas por teleconsultorias síncronas, em geral, envolvem casos clínicos de pacientes ou questões de saúde mais complexas e interdisciplinares e ocorrem em tempo real, após agendamento prévio, através de uma webconferência⁸.

Dentre as principais atividades realizadas durante a vivência, destacou-se a teleconsultoria de Odontologia, onde o profissional da Atenção Básica envia para o Telessaúde sua dúvida, e obtém resposta através de um profissional da área com embasamento científico.

Para esta atividade, utilizou-se a Tabela Plana da Plataforma Nacional do Telessaúde. As Teleconsultorias foram categorizadas segundo a Classificação Internacional da Atenção Primária (CIAP)⁹.

O Telessaúde apoia os municípios na capacitação de profissionais no uso dos seus serviços, mediante treinamentos presenciais e a distância, além de esclarecimentos de dúvidas sobre o e-SUS. A plataforma está disponível, sem restrições de local e horário, seja por meio de computadores fixos, portáteis ou dispositivos móveis. Apresenta simples acesso, fácil resolução de dúvidas, além de viabilizar o fornecimento de informações de forma clara, concisa e com embasamento científico, visando

à proficiência e melhoria da gestão e qualificação das equipes⁵.

Também são disponibilizados pelo TelessaúdeBA programas para capacitar os profissionais e alunos de Saúde como Educação Permanente, que consistem em vídeos nos quais conferenciam com os profissionais, debatendo assuntos de qualificação do profissional, problemas epidemiológicos e gestão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Programa de Educação Permanente, O "Partiu Estágio"- que foi uma iniciativa da Secretaria de Educação do Estado da Bahia (SAEB) e Escola Estadual de Saúde Pública (EESP) - tem como objetivo principal criar um espaço permanente de construção de saberes e práticas para os profissionais com formação acadêmica máxima em nível fundamental e médio que compõem a rede municipal de saúde de Salvador- Bahia.

Como o Programa não se limitava a atividades pontuais, constantemente os viventes eram convidados a experimentar os espaços de aprendizagem no SUS e na Atenção Primária e criar suas próprias opiniões sobre o SUS e atenção básica, ajudando na gestão e debatendo melhorias do sistema, gestão, atuação e vendo as necessidades das comunidades quanto aos profissionais. Os viventes estavam envolvidos em todo o Núcleo, desde a gestão, monitorias de campos aos teleconsultores, desempenhando diversas funções, ajudando na criação de teleconsultoria, web palestras e reuniões de colegiados.

Também foram desenvolvidas diversas atividades ao Núcleo, ajudando aos profissionais tanto do Núcleo, quanto ao público alvo, na elaboração de um Manual composto por informações acerca de como realizar uma boa teleconsultoria, informações sobre ética e como evitar devoluções das Teleconsultorias.

O Telessaúde foi implantado em 2013 no estado da Bahia, localizando-se na sede da SESAB e atualmente dispõe de uma equipe com 28 profissionais. Através do Programa foi possível vivenciar o processo de qualificação de profissionais da atenção básica mediante webpalestras realizadas às quintas-feiras por um profissional da área. Constatou-se que essas qualificações, refletiam diretamente sobre a redução de encaminhamentos, em alguns casos desnecessários, para outras especialidades ou localidades.

A partir da vivência do estágio, observou-se que as webpalestras consistem em um sistema que demanda equipamentos tecnológicos conectados à uma internet de alta velocidade para que conseguia reproduzir o sistema e gerar a transmissão de vídeo. Inicialmente, o Núcleo conviveu com a lentidão de sinal para a transmissão das webpalestras, sendo

solucionado posteriormente com a aquisição de internet com fibra ótica. Entretanto verificou-se ao final do estágio, que em alguns municípios, que apresentavam Postos de Atenção Básica ativos, ainda não havia internet ou computador, inviabilizando o acesso às webpalestras e conseqüentemente, a qualificação dos profissionais e resolução de dúvidas.

Sobre a perspectiva geral, a vivência do estágio possibilitou enxergar que o Telessaúde é um serviço autônomo que utiliza as tecnologias de informação e comunicação para realizar serviços de apoio ao diagnóstico através de distância geográfica e temporal. Assim, exames diagnósticos podem ser realizados a distância com o envio de registros ou imagens para laudo e discussão com profissionais alocados em centrais receptoras. Aplicações diversas são relatadas em muitos estudos, como a telerradiologia, telecardiologia (ecocardiograma, laudo de eletrocardiograma), retinografias, tomografias, ressonância magnética, entre outras⁷.

Atualmente, o Telessaúde é uma aposta dos governos, em função do seu impacto positivo, aumentando os recursos ao programa, elaboração de novos projetos como exemplo do Telediagnóstico, que viabiliza ao profissional de saúde a realização do eletrocardiograma no paciente e envio dos dados, para que o Telessaúde possa laudar o exame através de um profissional médico, evitando a transferência do paciente e o aumento de custos ao município.

Diante das vivências obtidas, as discussões sobre SUS, Atenção Básica e Telessaúde permitem aos estagiários explanarem suas opiniões livremente sobre os temas propostos, e assim, constitui um momento de aprendizado e, muitas vezes, até de desabafo sobre a percepção SUS. Os debates em equipes com diversos temas e formas, permitiu pensar à experiência de estar no campo e presenciar os momentos dos eventos realizados pelo Telessaúde, em oposição, a uma concepção em que se relata ou analisa diversas situações das quais os autores desconhecem. Esta percepção tornou os estagiários com visão mais ampla sobre atenção básica, aproximando da realidade¹⁰.

Adicionalmente, literatura descreve que é essencial para a mudança na orientação pedagógica capacitar docentes em novas metodologias de ensino aprendizagem, criar a figura do preceptor e ampliar laboratórios de práticas profissionais^{10,13}. Todas essas ações visam à integração entre os ciclos básico e clínico, redirecionando o foco para a Atenção Primária à Saúde e para as estratégias de Educação Permanente como formas de preparar o pessoal docente e dos serviços que recebem os estudantes^{10,11,12}.

O Programa Telessaúde Brasil Redes, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, é reconhecido pela Organização Pan-Americana da Saúde, organismo internacional ligado à Organização Mundial de Saúde (OMS), como referência mundial

em tele-tecnologia para promover e ampliar o acesso aos cuidados em saúde, especialmente às populações que vivem em áreas remotas. A ferramenta é um importante aliado do modelo de Atenção Básica implantado atualmente no país, e gestores de saúde de outros países, entre os quais nações africanas, estão estudando seus indicadores de funcionamento e metodologias de implantação e de monitoramento.

A Telessaúde representa boa perspectiva de melhorar a oferta de serviços de saúde principalmente para as populações com dificuldades de acesso a internet, cuidados básicos e especializados. Em um futuro muito próximo, o desenvolvimento tecnológico de novos recursos poderá aperfeiçoar ainda mais o atendimento nos serviços de saúde. Embora haja limitações quanto à implantação desses recursos, os potenciais benefícios parecem superar as dificuldades encontradas. Não há como desconsiderar que os atendimentos por meio do telessaúde propiciam troca de informações muito rica entre os profissionais envolvidos através educação permanente, as visitas nas macrorregiões e debate em equipe, gerando discussões que permitem o compartilhamento de informações referentes a um determinado caso e contribuem para uma prática mais embasada e mais segura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância dos programas abordados é imprescindível, pois impacta na operacionalização da Atenção Básica. O programa Telessaúde pode ser considerado como a principal iniciativa dos últimos tempos de incorporação de tecnologias da informação e comunicação na Atenção Básica do SUS, com o objetivo de qualificar e fortalecer atenção básica para que exerça seu papel de primeiro acesso aos serviços de saúde, beneficiando assim toda a gestão do sistema de saúde, e maior qualidade e acesso à população. Apresenta grandes potencialidades pela nova proposta de interação das equipes e pelas tecnologias adotadas: teleconsultoria, telediagnóstico, segunda opinião formativa e teleeducação, que permite sua utilização na rotina em diversas funções e especialidades, resultando na qualificação da Atenção Básica e conseqüente maior resolubilidade, com melhoria na qualidade da assistência prestada e maior acesso da população aos serviços de saúde, incluindo a redução da necessidade de deslocamentos, e maior valorização da Atenção Básica.

Ressalta-se também a relevância do programa "Partiu Estágio" em aproximar estudantes de cursos de graduação, voltados para saúde, a experimentarem os espaços de aprendizagem no SUS e na Atenção Primária.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Secretaria de Educação do Estado da Bahia (SAEB) e à Escola Estadual de Saúde Pública (EESP) pela disponibilidade de vivência no programa Partiu Estágio do Governo da Bahia.

ABSTRACT:

Objective: This study aimed to report, from an academic perspective, the experiences of the “Partiu Estágio” program of the Bahia government, aimed at the management of basic care and technical-scientific production with Telehealth Networks Brazil. **Methodology:** The experience occurred in the period from November 2017 to July 2018, in the city of Salvador, Bahia, and had the participation of 07 students from different undergraduate courses. Visits, theoretical immersion studies, conversation wheels and dynamics, aimed at understanding the reality of the Unified Health System and the Telehealth program. **Results:** The “Partiu Estágio” program promoted the rapprochement between university students and Primary Care, while Telehealth enabled the integration of health information systems. During the period of experience, positive points were identified such as the possibility of monitoring health actions of the SUS and the operation of Telehealth, as well as participation in the process of promoting the continuity of care of the population by the permeability of available resources, regardless of the place where assistance was generated. However, there are weaknesses, especially with regard to the structure of telehealth and funds to expand the program. **Conclusion:** The relevance of the programs addressed is essential, as it impacts on the operationalization of Primary Care. It is important to highlight the relevance of bringing undergraduate, health-oriented students to experience the learning spaces in SUS and Primary Care.

UNITERMS: Education, Primary Health Care, Unified Health System, Telemedicine.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Constituição Federal, leis 8.080 e 8.142; LC 141. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br>>
2. BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. 2 ed. Brasília, DF, 2006a. (Serie E. Legislação de Saúde. Serie Pactos pela Saúde 2006, v.4).
3. SECRETARIA ADMINISTRATIVA DO ESTADO DA BAHIA. Partiu Estágio. Disponível em <http://www.programaestagio.saeb.ba.gov.br>. Acesso em 11 julho de 2018.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Telessaúde Brasil

- Redes. Disponível em: <http://www.telessaudebrasil.org.br>. Acesso em: 11 julho 2018
5. PORTAL TELESSAÚDE BAHIA <http://telessaude.ba.gov.br/> (acesso em: 08 junho 2018)
 6. FERLA AA, Ramos AS, Leal MB, Carvalho MS. Caderno de textos do VER-SUS/Brasil. Porto Alegre: Rede Unida; 2013.
 7. MELO, M.C.B.; SILVA, E.M.S. Aspectos conceituais em Telessaúde. In: SANTOS, A.F. al. (Org.). Telessaúde: um instrumento de suporte assistencial e educação permanente. Belo Horizonte: UFMG, 2006. p.17-31.
 8. BRASIL. Manual de Telessaúde para a Atenção Básica/Atenção Primária em Saúde. Ministério da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 123 p. Brasília, 2012.
 9. SOOD, S. P. et al. Differences in Public and Private Sector Adoption of Telemedicine: Indian Case Study for Sectoral Adoption. In: Information Technology in Health Care. Studies in Health Technology and Informatics. Johanna I. Westbrook, v. 130, 2007. MISSAKAL, H, Ribeiro VMB. Preceptorial na formação médica: subsídios para integrar teoria e prática na formação profissional – o que dizem os trabalhos nos congressos. VII Enpec – Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, 8 de novembro de 2009.
 10. NUNES AA, Bava MCGC, Cardoso CL, Mello LM, Trawitzki LVV, Watanabe MGC et al. Telemedicina na Estratégia de Saúde da Família: avaliando sua aplicabilidade no contexto do PET Saúde. Cad. Saúde colet. [Internet]. 2016; 24 (1): 99-104.
 11. MENDES EV. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2015.
 12. OLIVEIRA, D. G. Análise do grau de implantação da Telessaúde na Estratégia Saúde da Família em Pernambuco: estudo de casos. 2010. 124
 13. CRAIG, J.; PATTERSON, V. Introduction to the Practice of Telemedicine. In: WOOTON. Introduction to Telemedicine. 2. ed. London: Royal Society of Medicine Press, 2006. Cap.1, p3-14.
 14. FACCHINI, L., Nobre, LCC., Faria, NMX., Fassa AG., Thumé, E., Tomasi, E., Santana, V. Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador: desafios e perspectivas para o SUS. Ciência e Saúde Coletiva, vol 10 no. 4 Rio de Janeiro, 2006.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

RAMON DOS SANTOS NASCIMENTO
Centro Universitário UniRuy
Avenida Luis Viana Filho, nº 3230, Paralela,
Salvador/Ba
ramonsantos110694@gmail.com

