

O impacto do olhar diferenciado do profissional de saúde no processo saúde-doença: relato de experiência PET

The impact of the health professional's different view on the health-disease process: PET experience report

DOI:10.34117/bjdv7n1-570

Recebimento dos originais: 21/12/2020

Aceitação para publicação: 21/01/2021

Raphael da Rocha Carvalho

Graduando em Medicina

Universidade federal de Alagoas

Endereço: Telma Leão, 179A, Santa Lúcia, Maceió, AL

E-mail: raphael.carvalho@famed.ufal.br

Rafaela Maria Bezerra Duarte

Graduando em Medicina

Universidade Federal de Alagoas

Endereço: Adolfo Camerino, 310, Pinheiro, Maceió, AL

E-mail: Rafaela.duarte@famed.ufal.br

Regina de Souza Alves

Mestra

Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste - SEUNE

Endereço: Desportista Humberto Guimarães, 191, Apto. 101, Ponta Verde, Maceió, AL

E-mail: reginaenfa2010@bol.com.br

Tereza Angélica Lopes de Assis

Mestra, Ensino em Saúde- FAMED- UFAL

Endereço: Rua Manoel Maia Nobre, 111, Farol

E-mail: terezaangelica@gmail.com

Maria Liege Batista Araújo

Mestra Ensino em Saúde/ FAMED-UFAL.

Endereço: Av. Sandoval Arroxelas, 840, Apto. 303, Ponta Verde, Maceió, AL

E-mail: liegeimperial@gmail.com

Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana Lima

Mestra em Ciências da Saúde – UFAL

Universidade Federal de Alagoas

Endereço: Dr. Luiz de Mascarenhas, 18, Apto. 1504, Farol, Maceió, AL

E-mail: Viviane.santana@eenf.ufal.br

Roberta Zaninelli do Nascimento

Doutora/Pós Doutora em Ciências - com ênfase em Saúde do Trabalhador -
Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Enfermagem Unifesp- EPE

Universidade Federal de Alagoas

Endereço: Universidade Federal de Alagoas - Ufal Campus A/C Simões

E-mail : roberta.zaninelli@eenf.ufal.br

RESUMO

Introdução: A relação profissional de saúde e o usuário, bem como o processo saúde-doença transcende a anamnese e a prescrição, abrange também os aspectos psíquicos e o contexto social do usuário, portanto, é necessário modificar o processo de formação dos profissionais de saúde inserindo ações interprofissionais que atendam aos preceitos necessários para promover um atendimento qualificado na atenção em saúde. O PET-Saúde atua como um elo entre o conhecimento teórico e a atuação profissional, possibilitando a troca de saberes e práticas entre discentes e profissionais, promovendo a autonomia e desenvolvendo estratégias para melhor atender ao usuário. **Objetivo:** Caracterizar um relato de experiência de uma atividade de educação em saúde realizada pelo grupo do PET-Saúde com idosos integrantes do HIPERDIA, da Unidade Básica de Saúde Pimentel Amorim. **Metodologia:** Relato de experiência produzido através de intervenção direta e observações em roda de conversa com o grupo de idosos através de diário de campo. **Resultados:** Oportunizou-se maior integração entre a equipe de preceptores e discentes potencializando o cuidado em saúde. Foi relatada a depressão nas falas de alguns idosos. Promoveu-se uma intervenção em saúde multiprofissional e interdisciplinar, com destaque para a interdisciplinaridade que beneficiou a comunidade, observando suas singularidades, expectativas e contextos sociais individuais. **Conclusões:** A experiência foi capaz de promover nos atores envolvidos uma reflexão acerca de temáticas relevantes no processo de formação dos profissionais de saúde. O PET-GraduaSUS contribuiu para a formação dos discentes do curso de medicina e fortaleceu o vínculo entre profissional e usuário para os demais atores envolvidos, ampliou a visão dos discentes permitindo-os perceber a potencialidade do trabalho em equipe e o efeito deste na resposta do usuário. Observou-se que as práticas promovidas pelo PET-GraduaSUS promoveram maior adesão, participação e autonomia entre os usuários e a compreensão de novos conceitos e habilidades necessários à equipe de saúde para o melhor cuidado aos usuários.

Palavras-chave: Profissional de saúde, Formação Profissional em Saúde, Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Saúde da Família)

ABSTRACT

Introduction: The relationship between the health professional and the user, as well as the health-disease process transcends the anamnesis and prescription, also covers the psychic aspects and the social context of the user, therefore, it is necessary to modify the process of training health professionals inserting interprofessional actions that meet the necessary precepts to promote qualified care in health care. PET-Saúde acts as a link between theoretical knowledge and professional performance, enabling the exchange of knowledge and practices between students and professionals, promoting autonomy and developing strategies to better serve the user. **Objective:** To characterize an experience report of a health education activity carried out by the PET-Saúde group with elderly members of HIPERDIA, from the Basic Health Unit Pimentel Amorim. **Methodology:** Experience report produced through direct intervention and observations in conversation with the elderly group through field diary. **Results:** Greater integration between the team of preceptors and students was enhanced, enhancing health care. Depression has been reported in the statements of some elderly people. A multidisciplinary and interdisciplinary health intervention was promoted, with emphasis on the interdisciplinarity that benefited the community, observing their singularities, expectations and individual social contexts. **Conclusions:** The experience was able to promote in the involved actors a reflection about relevant themes in the process of training

health professionals. PET-GraduaSUS contributed to the training of medical school students and strengthened the bond between professional and user for the other actors involved, expanded the students' view, allowing them to perceive the potential of teamwork and its effect on the user. It was observed that the practices promoted by PET-GraduaSUS promoted greater adherence, participation and autonomy among users and the understanding of new concepts and skills needed by the health team for better care for users.

Keywords: Health Professional, Health Professional Training, Education through Work for Health Program (Family Health)

1 INTRODUÇÃO

No desafio de compreender de forma ampliada o processo saúde-doença, a relação entre o profissional da saúde e o usuário vai além do encontro situacional entre esses dois sujeitos, algo maior do que anamnese e exames físicos, receitar medicamentos e prescrever condutas, incluindo um olhar sobre os aspectos gerais de vida do usuário e sua singularidade, dentro de um contexto social e suas condições concretas de vida, onde apenas o agir tecnicamente não dá conta de produzir processos de cuidado em saúde que tenham verdadeiro impacto no estabelecimento de vínculos com esse usuário e tão pouco a capacidade de estabelecer processos terapêuticos potentes.

O reconhecimento da necessidade de ampliar os cenários de ensino para a formação de profissionais da saúde emerge do processo histórico que constituiu mudanças tanto na organização do sistema de saúde, a partir de movimentos internacionais que problematizaram seu conceito, determinantes e a melhor forma de alcançá-la, quanto na forma de pensar o ensino e a formação de profissionais para atuar na atenção à saúde (PANÚNCIO *et al.*, 2015).

Para que de fato ocorra acolhimento adequado do usuário não só a figura do médico é suficiente, mas é necessário um conjunto articulado de ações e serviços e, principalmente profissionais de saúde abertos ao diálogo, desde aquele que recebe o prontuário, ao farmacêutico que lhe entrega os medicamentos, necessário rever o olhar e trabalhar além da equipe, de forma interdisciplinar e interprofissional, para garantir o acolhimento e atenção do usuário e da comunidade. Panúncio *et al.* (2015) destaca a implementação de processos de mudança na graduação visando uma formação profissional que contemple o sistema de saúde vigente, o trabalho em equipe, a atenção integral num sistema hierarquizado e regionalizado de referência e contrarreferência.

A capacidade do serviço e profissionais de saúde em acolher de forma humanizada, respeitando as singularidades do indivíduo, exercendo uma escuta

qualificada pode ter um impacto decisivo na evolução do processo saúde-doença, podendo mudar significativamente o prognóstico de saúde e a relação com a equipe. Entre as estratégias para essa nova política de formação e desenvolvimento profissional para o SUS, destaca-se o Programa de Orientação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde (BRASIL, 2005; BRASIL, 2008).

O PET-Saúde vem contribuir como um programa com a capacidade de ampliar e propor as experiências e os conhecimentos ligados a saúde pública, fazendo uma ponte entre o conhecimento teórico e prático melhorando assim o aprendizado dos assuntos relacionados à saúde coletiva, a imersão do discente na atenção primária funciona como a experiência capaz de criar uma apropriação do conhecimento e a vivência/experiência. (PALÁCIO, 2020).

A inserção dos acadêmicos no serviço cria um ambiente de intercâmbio de saberes e práticas entre os profissionais da equipe, que se sentiram valorizados pela possibilidade de contribuir com a aprendizagem dos estudantes. Para Marques; Rocha; Guedes (2020), dessa forma o Projeto PET-Saúde fortalece a relação ensino-serviço-comunidade, desenvolve a capacidade dos profissionais e estudantes da saúde em acolher de forma humanizada, respeitando as singularidades do indivíduo, exercendo uma escuta qualificada, para promover um impacto decisivo na evolução do processo saúde-doença, podendo mudar significativamente o prognóstico de saúde e a relação com a equipe.

É essencial a ampliação dos cenários de ensino, fortalecimento das ações de educação, promoção e prevenção à saúde, substituindo os serviços que tradicionalmente são utilizados, como os hospitais e ambulatórios, por recursos de saúde existentes na comunidade e na Atenção básica. É nessa configuração ampliada e intersetorial que o campo da saúde vem sendo pensado, com a perspectiva de um profissional formado em um campo de conhecimento interdisciplinar, atuando em múltiplas frentes e campos do saber e levando em consideração que as questões de saúde são produzidas a partir da forma como a sociedade se organiza (PANÚNCIO-PINTO *et al.*, 2015).

Gestam-se assim alternativas de práticas alinhadas com o paradigma para a gestão em saúde, que reconheça e valorize a autonomia dos trabalhadores, mas que desenvolva estratégias sintonizadas com um processo formativo comprometido com as necessidades dos usuários de saúde. Panúncio-Pinto *et al.* (2015) considera a atenção primária, a promoção e a educação em saúde como essenciais, reconhece a complexidade inerente ao processo saúde-doença e compreende que a integralidade e universalização dos cuidados

em saúde vai além do setor saúde e considera empoderar a comunidade para as conquistas relativas à sua saúde como direito universal é efetivo e eficaz.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência decorrente de uma visita técnica à reunião do grupo de idosos integrantes do HIPERDIA, da Unidade Básica de Saúde (UBS) Pimentel Amorim, participante do PET-Saúde, situada no VII Distrito Sanitário em Maceió.

O relato de experiência foi produzido através intervenção indireta e observações na roda de conversa, respeitando os procedimentos éticos para as pesquisas em saúde envolvendo pesquisa com seres humanos, de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um diário de campo com registro das falas dos idosos participantes da roda de conversa.

A participação do grupo do PET GRADUASUS Medicina (discentes, tutores e preceptores) ocorreu no mês de outubro de 2016.

A equipe da UBS e integrantes do PET realizaram inicialmente o acolhimento do grupo e iniciou-se uma roda de conversa com a participação dos estudantes, assistente social, preceptoras e tutora do PET, médica da equipe e professora de educação física, além dos idosos. Na roda de conversa os idosos foram estimulados a compartilhar situações vividas relacionadas com a temática, suas experiências e estratégias para enfrentar o problema, pontos de vista, mensagens positivas e lições de vida aprendidos.

As falas foram registradas num diário de campo e posteriormente revisitadas para a confecção deste artigo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tema abordado na roda de conversa que originou este trabalho foi a “Depressão em idosos”. Inicialmente foi esclarecida a diferença entre a doença depressão e a tristeza. Silva *et al.* (2014) no seu estudo evidencia a necessidade do embasamento científico e especializado com a finalidade de atender os idosos, os quais requerem grandes habilidades para tomar decisões e implementá-las em tempo adequado, visando, dessa forma, diminuir os riscos que ameaçam a saúde dessas pessoas.

É importante que os profissionais nas suas atribuições avaliem o estado de saúde dos idosos e ofereçam atividades de promoção, prevenção e assistência à saúde. A convivência e interação com os diversos profissionais da área de saúde imersos e atuantes

no SUS favoreceu aos discentes participantes do PET-GRADUASUS, aprendizados sobre a intervenção multiprofissional e interdisciplinar nas práticas de saúde sobre a população (PALÁCIO, 2020).

A interdisciplinaridade fortaleceu a interação entre os estudantes e a articulação das ações de saúde. O crescente interesse pela implementação de ações de educação interprofissional em saúde busca resolver o paradoxo da formação isolada de profissionais que trabalharão juntos (MARQUES; ROCHA; GUEDES, 2020).

Vários aspectos foram importantes no PET-GraduaSUS para os participantes e usuários, dentre eles a interdisciplinaridade se destaca, tanto nos trabalhos desenvolvidos pelos discentes e preceptores nos serviços e na comunidade, quanto na integração do grupo de pesquisa entre discentes, preceptores e tutores.

O trabalho interdisciplinar beneficia equipe e profissionais com outros olhares e partilhas, considerar os sujeitos nas suas singularidades, os anseios do idoso e de sua família, a troca de informações e negociação das expectativas de cada um, levando em consideração elementos históricos do paciente, seus recursos individuais e sociais e aqueles da rede de suporte social disponível no local. O processo de envelhecimento é acompanhado por alterações físicas, sociais e psicológicas, o que provoca ansiedade, medo, insegurança, conflitos e sentimentos de solidão (SILVA *et al.*, 2014).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa aponta que o modelo de atenção à saúde baseado apenas na assistência médica individual não se mostra eficaz na prevenção, educação e intervenção, em questões sociais, ficando muitas vezes restritas às complicações advindas de afecções crônicas. O processo de envelhecimento é marcado por doenças e agravos que impõem sérias limitações ao seu bem-estar e observa-se que essas modificações vão além do aspecto físico envolvendo também questões cognitivas, psicológicas e emocionais, então abordar as ações de educação e prevenção à saúde, fortalece o envelhecimento saudável e livre de incapacidades, como também minimiza a incidência da doença depressiva em idosos (SOUSA *et al.*, 2020).

Os facilitadores da roda de conversa inicialmente fizeram a diferenciação entre a doença depressão e a tristeza. A depressão geriátrica é capaz de levar o indivíduo a fragilização e interferir em grande proporção no processo de bem-estar e qualidade de vida do público idoso, tendo em vista que, causa impacto diretamente no âmbito físico e mental desta população (SILVA *et al.*, 2020; MATIAS, 2016). A doença depressiva é multifatorial, ela pode contribuir para maior vulnerabilidade a outras morbidades, que comprometem a capacidade funcional do idoso (MATIAS, 2016).

A convivência e interação com os diversos profissionais da área de saúde imersos e atuantes no SUS favoreceram aos discentes participantes do PET-Saúde, aprendizados sobre a intervenção multiprofissional ou interdisciplinar nas práticas de saúde sobre a população. Dessa forma, trabalhar de forma conjunta com os outros profissionais, ou com outros programas, na busca de propor ações capazes de aprimorar as políticas sociais que tenham a capacidade de modificar a realidade do indivíduo por meio de ações educativas e afins. O investimento na educação interprofissional durante a formação acadêmica em saúde condiciona os discentes para trabalhar em equipe, de maneira que compreendam o quanto esta forma de administrar o serviço impacta positivamente nos resultados ao produzir melhor resposta às necessidades dos usuários (MARQUES; ROCHA; GUEDES, 2020).

Em seguida a educadora física partilhou sua experiência pessoal relacionada ao tema e como enfrentou a depressão. Durante o processo de compartilhamento das vivências pelos idosos, várias falas chamaram atenção para a forma na qual era conduzido o atendimento médico. Estudos sobre depressão em idosos mostram-se relevantes na prática clínica, pois possibilitam intervenções precoces e efetivas, além da prevenção de fatores de risco (SOUSA *et al.*, 2020).

Dentre as falas, uma idosa mostrou-se aflita com a situação de sua visão, que necessitava de uma operação cirúrgica, e correlacionou a perda de confiança no profissional que a acompanhava como fator decisivo para sua atual desesperança e tristeza. A depressão é uma síndrome psiquiátrica que apresenta elevados índices de prevalência na população idosa, contribuindo conseqüentemente para a redução da capacidade funcional deste público e adesão de outras comorbidades, bem como, proporcionando a vulnerabilidade de suicídio (SILVA *et al.*, 2020; MATIAS, 2016)

Os sucessivos depoimentos de situações semelhantes pelos membros do grupo foram relatos a fim de ajudar a companheira. Em todos os depoimentos o fator presente em sua grande maioria foi a relação com os profissionais de saúde e como essa ajudou a superar as angústias relacionadas ao processo saúde-doença, fazendo com que um olhar mais atencioso e diferenciado abrisse leque para uma melhora significativa na visão dos mesmos. Santos; Ribeiro; Lopes (2020) apontam a educação em saúde como uma das principais ferramentas da promoção de saúde, com a capacidade de oferecer conhecimento e confiança para proporcionar maior qualidade de vida e lapidar a relação profissional da saúde-usuário (MARQUES; ROCHA; GUEDES, 2020).

A depressão é um processo complexo. Sousa *et al.* (2020) e Silva *et al.* (2014) enfocam que a depressão em idosos é difícil de ser diagnosticada, o que tende a elevar o risco de morbidade e mortalidade. A literatura é coerente com tais depoimentos, destacando a empatia, solicitude e atenção ao cuidar do outro como fatores de melhora na avaliação do atendimento médico e na evolução do acompanhamento do processo saúde-doença dos pacientes. A depressão consiste em um transtorno mental que envolve fatores biológicos e psicossociais e, em idosos, apresenta características particulares e ocorrência frequente. É muito mais que um período de tristeza, de pessimismo, de baixa autoestima ou abatimento por uma perda ou uma mudança drástica na vida, que aparecem com frequência e podem combinar-se entre si (SILVA *et al.*, 2014)

Fato que fica claro com o seguinte depoimento de uma das idosas do grupo sobre seu acompanhamento médico:

“Aí na outra semana eu fui no médico e ele disse: ‘vixe como tá bonita, nem parece que tava mal na outra semana’. E ficou assim, brincando comigo... E eu perguntei se ele não ia me aplicar a injeção de insulina que ele fez da outra vez e ele disse que nem ia precisar, que já tinham me dado muita injeção e me machucado muito na semana passada. E ficou conversando comigo, preocupado comigo, e dizendo tão bonita, toda arrumada, nem parece que tá doente”.

O olhar do idoso em relação ao seu estado de saúde é relevante para seu bem-estar, sendo útil para avaliar suas necessidades de saúde (SILVA *et al.*, 2014).

Após isso ela ainda completa:

“E eu já saí desse dia de lá já melhor né. Vou voltar a minhas atividades aqui no grupo, passear com as colegas, fazer exercício aqui com vocês que é muito bom e eu tô devendo, pra ficar mais bonita”.

Os fatores de risco mais expressivos para o desenvolvimento da depressão no idoso são a perda de vínculos afetivos, solidão, perda de um ente querido, aposentadoria ou inativação social, viuvez, institucionalização, baixa escolaridade, idade avançada, más condições de moradia e comorbidades psiquiátricas (SOUSA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2014).

A forma humana e acolhedora deste profissional fez toda diferença no processo de cuidado e da própria melhora de saúde da paciente, quando trabalhou a auto-estima e a escuta. É necessário que os profissionais de saúde das UBS tenham a conscientização e sensibilização, a fim de produzir informações, ações e estratégias sobre a depressão entre os idosos no âmbito da comunidade e da atenção básica, obtendo, assim, a identificação

e terapêutica da problemática, aumentando a chance de uma velhice saudável (SILVA *et al.*, 2014). O ensino na comunidade propicia mais uma oportunidade de desenvolvimento adequado das atividades de extensão universitária, que devem, idealmente, ocorrer de forma indissociável do ensino e da pesquisa (PANÚNCIO-PINTO *et al.*, 2015).

As novas formas de pensar e atuar na saúde pública tem trazido consequências para o aprimoramento do atendimento nas UBS. Isto é, buscando assim uma forma de trabalho ou atuação que proporcione ao profissional um aprendizado e uma forma de ensinar capaz de gerar no paciente uma autonomia frente aos seus atos e atitudes (PALÁCIO *et al.*, 2020). É importante oferecer atividades para as necessidades da atenção psicossocial dos sujeitos em seu território, muitos são os sofrimentos de origem social, a Atenção Primária à Saúde é o serviço que acolhe e escuta esse usuário.

A ação foi finalizada com uma rodada de avaliação muito positiva por parte dos idosos sobre a participação do grupo PET, cobrando a continuidade da mesma. Os idosos possuem compreensão superficial sobre depressão, apresentando dúvidas sobre os cuidados, o conhecimento, a informação e a dúvida dos idosos questionadores, reflexivos e críticos quanto à depressão apontam para a necessidade da integração e a implementação de estratégias nas UBS com a saúde mental e os idosos (SILVA *et al.*, 2014).

Em concordância com nossa vivência, Silva *et al.* (2014) destaca que é necessário que a equipe desenvolva uma visão sistêmica e integral do idoso, família e comunidade; que assuma na prática a inclusão de ações de saúde mental, contribuindo para um real avanço na reconstrução e reorientação do processo de trabalho na atenção básica, atuando com criatividade e senso crítico. Destaca-se, a partir das falas dos participantes, que um olhar diferenciado e atencioso de qualquer que seja o profissional da saúde, abre portas para que se busque interação com outras pessoas, profissionais de outras áreas, a fim de uma melhora na qualidade de vida.

Esta intervenção fomenta a construção de vínculos com o território, a interlocução entre ensino-serviço-comunidade, potencializando em consonância com Touse e Figueiredo (2020), que atuações pautadas na construção da clínica ampliada, quando alicerçadas no paradigma da integralidade, constituem ferramentas a serem empregadas para possibilitar um cuidado que fomente uma nova forma de promover saúde. A necessidade de haver uma mudança no sistema de saúde a fim de que o mesmo possa atender as demandas geradas pelo envelhecimento populacional (SOUSA *et al.*, 2020)

A literatura disponibiliza estudos que apontam que é imprescindível a integração do ensino, serviço e comunidade, na Atenção Primária à Saúde. A transição

epidemiológica, nutricional e demográfica, trouxe mudanças no padrão do adoecimento, relacionadas às condições sociais, econômicas e estilo de vida, também reforça a necessidade da adoção de estratégias na assistência à saúde que promovam: escuta qualificada sem julgamentos, pautados na ética do cuidar, valorização do modo de ser dos sujeitos, corresponsabilidade e autonomia dos usuários. Sousa *et al.* (2020) evidencia o grande número de idosos acometidos pela depressão e mostra a necessidade de haver intervenções que visem a prevenção e a detecção precoce da doença a fim de intervir nesse problema de saúde pública.

A lacuna no conhecimento produzido sobre depressão e o envelhecimento é abordado por Silva *et al.* (2014), onde focaliza que apesar de serem assuntos atualmente discutidos, são escassos os trabalhos que analisam o conhecimento dos idosos sobre o referido transtorno, percebe-se elevada prevalência de idosos com depressão, bem como ausência de informações sobre esse transtorno e seu tratamento fornecidas nas unidades de saúde da família. Matias (2016) destaca a relevância de boas práticas de rastreamento por meio de instrumentos simples, de baixo custo, capazes de identificar os riscos e a dimensão de adoecimento do idoso, como estratégia para consolidação de programa preventivo e de controle da doença depressiva, por profissionais atuantes na atenção integral à saúde.

Palácio *et al.* (2020) afirma que trabalhar de forma conjunta com os outros profissionais, ou com outros programas, com ações capazes de aprimorar as políticas sociais, tem a capacidade de modificar a realidade do indivíduo por meio de ações educativas e afins. Destacamos a relevância de compreender o contexto social, da observação da realidade da população, as influências dos determinantes sociais na comunidade. As falas relatadas representam momentos de troca, de aprendizagem para discentes/preceptores e tutores inseridos no PET-GraduaSUS e a complexidade existente no processo e nas condições de saúde dos idosos.

Sair da universidade e ingressar na realidade mostra-se fértil para fomentar a compreensão de outros paradigmas, novos conceitos, estimular as competências do conhecimento, habilidades e atitudes, é lá onde o outro está que o profissional do cuidado pertence, alcançar esse outro se constitui intuito principal de qualquer formação em saúde; é preciso estar e sentir, conectar o conhecimento com as práticas, dar vivacidade às experiências, sentir entusiasmo (TOUSO; FIGUEIREDO, 2020).

A formação dos profissionais de saúde deve focar a integralidade e o acolhimento, conhecer o território e desenvolver atividades em novos cenários, com o trabalho em

equipe, interdisciplinar e interprofissional, utilizando as ferramentas da humanização, buscando ações que potencializem a atenção integral à saúde e centradas nas necessidades dos usuários e comunidade. Esse foi um momento ímpar na formação do discente, o incentivo além de proporcionar a experiência com apresentação de trabalhos proporciona momentos de apropriação de diferentes conhecimentos ligados ao SUS. Os alunos no PET-Saúde foram inseridos no fazer para aprender (PALÁCIO, 2020).

4 CONCLUSÕES

Esta experiência foi capaz de promover nos atores envolvidos uma reflexão acerca de temáticas relevantes no processo de formação dos profissionais de saúde, referindo-se ao campo da saúde mental. A partir das experiências partilhadas pelos integrantes, tornou-se possível correlacionar conteúdos imanentes à formação médica e extrapolar para o olhar diferenciado que o profissional poderá aguçar no processo saúde-doença.

O PET-GraduaSUS contribuiu para a formação dos discentes do curso de medicina e fortaleceu o vínculo entre profissional e usuário para os demais atores envolvidos. As vivências na UBS, a interação com os profissionais da área da saúde, apontam favoravelmente para a colaboração na formação de estudantes, para que possam intervir de forma significativa no SUS. Para além do conteúdo curricular obrigatório da formação em saúde, o PET-GraduaSUS ampliou a visão dos discentes permitindo-os perceber a potencialidade do trabalho em equipe e o efeito deste na resposta do usuário.

A valorização dos espaços da atenção primária na formação em saúde, mostra-se como campo fértil para promoção da saúde e desenvolvimento de práticas colaborativas. As experiências contadas pelos idosos, trouxeram à tona diversos sentidos atribuídos no ato do trabalho em saúde, a relação humana que os profissionais de saúde constroem são elementos fundamentais na construção de um novo fazer em saúde e no desenvolvimento de práticas humanizadas na saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL 2006 Ministério da Saúde, PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. PróSaúde: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 26 ago. 2008. Seção 1, p.27

DA COSTA I, Fabrício Donizete; DE AZEVEDO I, Renata Cruz Soares. Empatia, relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 34, n. 2, p. 261-269, 2010.

DE JESUS SANTOS, Lyvia; VIEIRA, Maria Jésia. Atuação do psicólogo nos hospitais e nas maternidades do estado de Sergipe. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 5, 2012. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104316>

MARQUES, Gabriella Bacellar; ROCHA, Jéssica Márjorie Oliveira da; GUEDES, Loise Maria Baraúna. Educação interprofissional na graduação: Os desafios sob a ótica dos acadêmicos no PET-Saúde em Manaus. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 6, p. 36804-86807, jun. 2020. ISSN 2525-8761. DOI:10.34117/bjdv6n6-280

Matias, A. G. C. et al Indicadores de depressão em idosos e os diferentes métodos de rastreamento einstein. 2016;14(1):6-11 https://www.scielo.br/pdf/eins/v14n1/pt_1679-4508-eins-14-1-0006.pdf

Palácio, D. Q. A. et al O programa de educação pelo trabalho para a saúde e sua influência na formação dos profissionais da saúde: um relato de experiência Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 8, p. 61573-61583 aug. 2020. ISSN 2525-8761

Panúncio-Pinto MP, Rodrigues M de LV, Fiorati RC. Novos cenários de ensino: a comunidade e o território como espaços privilegiados de formação de profissionais da saúde. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 8º de junho de 2015 [citado 21º de outubro de 2020];48(3):257-64.

SILVA, G.E.M. et al. Depressão: conhecimento de idosos atendidos em Unidades de Saúde da Família no Município de Limoeiro – PE. Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 82-87, jan./mar., 2014 <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v18n1a07.pdf>

SILVA, V. P. O. Escala de depressão geriátrica como instrumento assistencial do enfermeiro no rastreio de sintomas depressivos em idosos institucionalizados. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 3, p. 12166-12177, mar. 2020. ISSN 2525-8761. DOI:10.34117/bjdv6n3-188

SOUSA, P. H. S. F. Enfermagem na prevenção da depressão no idoso. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 9, p.70446-70459, sep. 2020. ISSN 2525-8761. DOI:10.34117/bjdv6n9-482

TOUSO, Máira Ferro de Sousa; FIGUEIREDO, Glória Lúcia Alves de. A educação médica nos cenários de práticas em anos iniciais da formação: sentidos tecidos pelo photovoice. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 24, e190327, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100231&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Oct. 2020. Epub Apr 22, 2020. <https://doi.org/10.1590/interface.190327>.