



Caracterização das temáticas dos projetos de intervenção do Curso de Especialização em Saúde Coletiva concentração em Atenção Básica-Saúde da Família do PMM - BA.

CHARACTERIZATION OF THEMES OF INTERVENTION PROJECTS OF THE SPECIALIZATION COURSE IN COLLECTIVE HEALTH CONCENTRATION IN PRIMARY HEALTH CARE OF THE FAMILY OF PMM - BA.

Elisabete Souza Ferreira¹, Maria Ligia Rangel-S², Marcele Carneiro Paim³

¹ Mestre em Saúde Comunitária. ISC/UFBA.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0318-5894>
Email: elisabetesff@gmail.com

² Doutora em Saúde Pública. ISC/UFBA.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7340-3132>
Email: maria.lirangel@gmail.com

³ Doutora em Saúde Pública. ISC/UFBA.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3065-2144>
Email: marcele.paim.isc@gmail.com

Correspondência: Complexo Comunitário Vida Plena - Rua Dr. Arthur Gonzales, 186 - Pau da Lima, Salvador - BA, Brasil. CEP: 41235-005

Copyright: Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 4.0 Internacional.

Conflito de interesses: as autoras declaram que não há conflito de interesses.

Como citar este artigo

Ferreira, ES; Rangel-S, ML; Paim, MC. Caracterização das temáticas dos Projetos de Intervenção do Curso de Especialização em Saúde Coletiva Concentração Atenção Básica-Saúde da Família do PMM-Ba. Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais. [online], volume 7, número especial V – 28º Encontro da Rede UNA-SUS. Editor responsável: Luiz

Roberto de Oliveira. Fortaleza, novembro de 2022, p. 01-10. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>. Acesso em "dia/mês/ano".

Data de recebimento do artigo: 14/03/2022

Data de aprovação do artigo: 05/11/2022

Data de publicação: 10/11/2022

Resumo

Introdução: Este relato de experiência tem por objetivo caracterizar as temáticas presentes nos Projetos de Intervenção dos médicos do Programa Mais Médicos inseridos no Curso de Especialização em Saúde Coletiva: concentração em Atenção Básica-Saúde da Família, no Estado da Bahia e correlacioná-las aos modelos de atenção à saúde descritos na literatura científica. **Métodos:** Para tal foi realizado um estudo de caso com a primeira turma do referido curso, conduzido pela UNA-SUS/UFBA, através da Net-escola do ISC/UFBA, no período de abril de 2018 a abril de 2019. Os dados foram coletados a partir da análise documental, utilizando como fontes de evidências: os TCC, a relação dos aprovados e o relatório final do curso. Foram analisados 331 TCC cujas temáticas foram organizadas em 11

categorias em uma planilha no Excel, sendo elas: saúde da criança e do adolescente; saúde do idoso; saúde da mulher; saúde do homem; saúde mental; humanização do cuidado e acolhimento; Doenças Crônicas Não Transmissíveis; doenças infecciosas; doenças causadas por vetores; tabagismo, álcool e outras drogas; e outros. **Resultados e discussão:** Os resultados apontaram para intervenções voltadas para a prevenção de agravos e, conseqüentemente, para o modelo hegemônico biomédico, cujo foco da intervenção escolhida esteve pautado na doença.

Palavras Chaves: Programa Mais Médicos, Projeto de Intervenção, Modelos de Atenção à Saúde.

Abstract

This experience report aims to characterize the themes present in the Intervention Projects of the doctors of them More Doctor Program inserted in the Specialization Course in Collective Health: concentration in Primary Care-Family Health, in the State of Bahia and to

correlate them with the models of health care described in the scientific literature. For such a thing, a case study was conducted with the first class of that course, managed by UNA-SUS/UFBA, through the ISC/UFBA Net-Escola, from April 2018 to April 2019. Data were collected from document analysis, using as sources of evidence: the TCC, the list of those approved and the final report of the course. A total of 331 TCC were analyzed, whose themes were organized into 11 categories in an Excel spreadsheet, being them: child and adolescent health; elderly health; women's health; men's Health; mental health; humanization of care and receiving; Chronic no communicable Diseases; infectious diseases; diseases caused by vectors; smoking, alcohol and other drugs; and others. The results pointed to interventions directed at the prevention of diseases and, consequently, to the hegemonic biomedical model, whose focus of the chosen intervention was based on the disease.

Keywords: More Doctors Program, Intervention Project, Health Care Models

1. Introdução

O Programa Mais Médicos (PMM) surge em 2013, com o objetivo primordial de resolver a escassez de médicos e sua desigual distribuição em algumas regiões do país, melhorando assim o acesso da população ao Sistema Único de Saúde (SUS). Outros programas já haviam sido empreendidos com esta finalidade, mas o principal diferencial do PMM foi a sua operacionalização simultânea a partir de três eixos: formação médica, infraestrutura das unidades básicas de saúde e provimento emergencial, que se articularam para fins de reorganização e qualificação dos serviços da Atenção Básica (AB)^{1,2,3}.

O eixo provimento, objeto de estudo deste relato de experiência, contempla tanto a convocação de médicos para as áreas prioritárias, quanto a qualificação dos profissionais por meio da Educação Permanente em Saúde (EPS). Esta qualificação é realizada por meio do curso de especialização na Atenção Básica, todos ofertados por Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) vinculadas a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) e desenvolvidos em parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação^{4,5,2}.

Na Bahia, o Curso de Especialização em Saúde Coletiva: concentração em Atenção Básica-Saúde da Família foi desenvolvido pela UNA-SUS, através da Net-escola do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Configurado como *lato sensu*, o curso possui carga horária de 374 horas e tem por objetivo principal alinhar as práticas profissionais às necessidades de saúde da população, a partir da atuação territorial. Para tanto, o curso busca capacitar o médico para a articulação do trabalho interdisciplinar e intersetorial, ampliando as possibilidades de intervenção e a resolução dos problemas de saúde da população. Desta forma, o curso pode ser considerado um fomentador das mudanças no modelo hegemônico de atenção à saúde, um dos alicerces da proposta da EPS^{4,6}.

Ao final do curso, como requisito de aprovação, o médico deve apresentar um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), no formato de Projeto de Intervenção (PI), tomando por base algum problema ou necessidade de saúde da população, identificado na sua prática profissional no âmbito da AB⁷. Assim, visando a reflexão crítica sobre os PI, este trabalho tem por objetivo caracterizar as temáticas presentes nos TCC dos médicos do PMM inseridos no Curso de Especialização em Saúde Coletiva: concentração em Atenção Básica-Saúde da Família, no Estado da Bahia e correlacioná-las aos modelos de atenção à saúde descritos na literatura científica. Este relato de experiência trata de um recorte dos resultados de uma dissertação de mestrado em Saúde Comunitária do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da Universidade Federal da Bahia, cujo objetivo geral foi analisar os PI dos médicos inseridos no Programa Mais Médicos (PMM) na Bahia, participantes do referido curso, verificando as possíveis contribuições nas mudanças do modelo hegemônico de atenção à saúde.

Os modelos de atenção à saúde são compreendidos como combinações tecnológicas que orientam as práticas de saúde, indicando modos de organizar uma ação que visa resolver os problemas e necessidades de saúde de indivíduos e da coletividade. Foram considerados para análise dos PI os modelos hegemônicos, médico-assistencial privatista e o sanitário, e os alternativos, com destaque para a vigilância da saúde e a clínica ampliada^{8,9}.

2. Métodos

Foi realizando um estudo de caso com a primeira turma curso de Especialização em Saúde Coletiva com ênfase na Atenção Básica/Saúde da Família, realizado pela Rede UNA-SUS na UFBA, através da Net-escola de Saúde Coletiva do ISC/UFBA, no período de abril de

2018 a abril de 2019. Os dados foram produzidos a partir da análise documental, utilizando-se como fontes de evidências: os TCC, a relação dos aprovados e o relatório final do curso.

Para a seleção dos TCC, foram utilizados, como critérios de inclusão, os PI dos estudantes brasileiros que atuavam no PMM e que obtiveram aprovação no curso, sendo um total de 331 TCC analisados.

Esta pesquisa buscou assegurar os aspectos éticos contidos nas Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que discorrem sobre a pesquisa com seres humanos. Por se tratar de uma pesquisa de caráter documental com uso de fontes de dados secundários não foi necessária assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) pelos cursistas.

3. Resultados

Para a caracterização das temáticas foi realizada a leitura dos títulos dos 331 TCC aprovados. Os temas foram organizados em 11 categorias, em uma planilha no Excel, tomando por base algumas áreas estratégicas e programáticas já definidas pelo MS como escopo de atuação para a AB: saúde da criança e do adolescente; saúde do idoso; saúde da mulher; saúde do homem; saúde mental; humanização do cuidado e acolhimento; e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As categorias: doenças infecciosas; doenças causadas por vetores; tabagismo, álcool e outras drogas foram criadas, tomando por referência a categorização proposta pelos autores (10).

A categoria denominada outros foi criada para abarcar temas que não podiam ser agrupados nas categorias previamente estipuladas, tanto no que tange a sua diversidade temática ou baixa frequência na sua repetição. Na tabela 1, estão dispostas as categorias e a distribuição quantitativa dos TCC.

Tabela 1 – Temáticas e quantitativos de PI.

CATEGORIAS	QUANTITATIVO DE TCC
DCNT	112
Saúde da criança e do adolescente	51
Saúde da mulher	48
Saúde do idoso	40
Outros	22
Tabagismo, álcool e outras drogas	15
Saúde mental	14
Doenças infecciosas	13
Doenças causadas por vetores	07
Humanização do cuidado e acolhimento	06
Saúde do homem	04

Fonte: os autores

Podemos identificar uma grande produção com a abordagem nas DCNT, correspondendo a 34% das temáticas abordadas. Este dado corrobora com os achados dos autores (10) e (11), ao analisarem temáticas presentes em cursos de especialização em AB promovidos pela UNA-SUS. A segunda temática mais frequente foi a saúde da criança e do adolescente, correspondendo a 14% das escolhas dos cursistas, seguidas pelos temas de saúde da mulher e saúde do idoso, com frequências 14% e 12%, respectivamente. As demais temáticas obtiveram as seguintes frequências: outros 7%; tabagismo, álcool e outras drogas 5%; saúde mental e doenças infecciosas 4%, respectivamente; doenças causadas por vetores e humanização do cuidado e acolhimento 2% cada uma, seguidas pela saúde do homem, em 1% dos temas.

Ainda foi possível classificar um conjunto de subcategorias dentro das temáticas principais, apresentados na Tabela 2 em anexo.

Nesta subcategorização percebemos uma grande produção dos PI sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (60 trabalhos), uma subcategoria das DCNT. De acordo com os autores¹⁰, a ênfase para a escolha dos PI sobre a HAS faz-se presente devido ao processo de morbimortalidade da população brasileira, em que essa patologia corresponde a 74% das causas de morte, além de ser umas das causas sensíveis na AB, com potencial de reduzir internações hospitalares, e/ou sequelas, quando manejadas de forma resolutiva.

Ainda é possível inferir que as DCNT são as principais causas das buscas por atendimento nas UBS, sendo uma área estratégica de atuação, tanto com foco na promoção da saúde, quanto na prevenção de agravos e/ou na reabilitação. Os autores supracitados ponderam que, apesar dos dados epidemiológicos de morbimortalidade por HAS serem alarmantes, o grande quantitativo de escolhas nos temas dos TCC, ainda voltados para a doença, pode ser resquício do modelo educacional da graduação, cujo foco ainda se centra nas patologias¹¹.

Salientamos que, na categoria da saúde da criança e do adolescente, houve um número expressivo nas subcategorias de gravidez na adolescência e aleitamento materno, correspondendo ao total de 17 e 10 escolhas dos cursistas, respectivamente. Na categoria de saúde da mulher, a subcategoria de gestação, parto e puerpério foi encontrado um quantitativo de 23 trabalhos. Destacamos que, se estas subcategorias fossem somadas, teríamos 50 PI voltados para gestação, parto e puerpério, mas optamos por mantê-los separados, já que a gravidez na adolescência traz especificidades diferentes para o

cuidado, por ser considerada uma gestação de alto risco, pela imaturidade fisiológica da adolescente, podendo ocasionar complicações maternas e neonatais, além da possível evasão escolar¹². Já os PI que abordavam aleitamento materno, apesar de fazer parte da díade mãe-bebê, tinham por foco de intervenção a manutenção da saúde da criança.

A baixa frequência na escolha do tema humanização do cuidado e acolhimento pode ser justificada mais pela sua pulverização nas demais subcategorias (saúde do idoso, saúde da mulher e saúde da criança e do adolescente), do que por evidenciar um problema resolvido nas unidades de lotação dos cursistas.

Os subtemas presentes na categoria da saúde do homem poderiam ter sido distribuídos nas DCNT, porém a sua manutenção é justificada pela sua presença nos títulos dos PI, o que pode evidenciar, mesmo que de forma incipiente, um olhar mais sensível para este público alvo, devido à articulação de campanhas de incentivo ao cuidado à saúde, contida na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Destacamos que em outras publicações não houve evidência desta categoria.

4. Conclusão

Diante do número elevado de intervenções voltados para HAS, pode-se inferir que o foco dos PI, na referida turma do curso, foi dado mais para a prevenção de agravos do que para a promoção da saúde. Ainda assim, é necessário considerar que a alocação dos médicos do PMM em regiões que estavam com grande carência destes profissionais, e, conseqüentemente, com demanda reprimida por atenção à saúde, provavelmente se refletiu nesses achados. Desta maneira, é provável que as demandas para resolução da clínica de casos de hipertensão fossem mais imediatas do que outras, despertando o interesse dos médicos para a importância de uma atuação mais resolutiva e abrangente frente à alta morbimortalidade que afeta grande contingente da população brasileira.

Considera-se, por fim, que a análise dos temas presentes nos PI na AB apontou para a coexistência de práticas em saúde tanto dos modelos hegemônicos, quanto dos modelos alternativos de atenção, mas ainda prevalecendo o modelo hegemônico biomédico cujo foco da intervenção escolhida foi a doença.

Ademais, faz-se necessário que outros estudos na análise dos PI sejam realizados a fim de conhecer as potencialidades e fragilidades dos cursos de especialização na AB para o aprimoramento da EPS e fortalecimento dos modelos alternativos de atenção à saúde.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Lei Federal nº 12.871 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as leis nº 8.145, de 9 de dezembro de 1993 e nº 6.932, de 07 de julho de 1981, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=12871&ano=2013&ato=bbao3ZU50MVpWTde7>
2. Aguiar RAT, Macedo EHM. Programa Mais Médicos em áreas remotas: a experiência do Grupo Especial de Supervisão no Pará, Brasil. *Interface, Comunicação, Saúde, Educação*. [Internet]. 2019 [citado em 2020 dez. 02]; 23(supl.1) 1-12. Disponível em http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000200500
3. Rios DRS, Teixeira C. Mapeamento da produção científica sobre o Programa Mais Médicos. *Saúde Soc.* [internet] 2018. [citado em 2020 dez. 02]; 27(3):794–808. Disponível em http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000300794
4. Ministério da Saúde (BR). Programa Mais Médicos - dois anos: mais saúde para os brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_mais_medicos_dois_anos.pdf
5. Thumé E, Wachs, LS, Soares MU, Cubas MR, Fassa MEG, Tomasi E, *et al.* Reflexões dos médicos sobre o processo pessoal de aprendizagem e os significados da especialização à distância em saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet] 2016 [citado em 2020 dez. 02]; 21(9): 2807-2814. Disponível em <http://rededepesquisaaps.org.br/2017/12/18/programa-mais-medicos-e-a-formacao-medica-contribuicoes-para-o-fortalecimento-da-equipe-de-saude-da-familia/>
6. Freire Filho JR, Magnago C, Costa MV, Forster AC. Cursos de especialização ofertados no âmbito do Mais Médicos: análise documental na perspectiva da educação interprofissional. *Interface, Comunicação, Saúde, Educação* [internet] 2018 [citado em 2020 dez. 02]; 22 (Supl. 2):1613-24. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100334&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en
7. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. Projeto Político Pedagógico do curso de Especialização em Saúde Coletiva: concentração em Atenção Básica - Saúde da Família. Salvador: UFBA, 2018.
8. Paim JS. Modelos de Atenção à Saúde no Brasil. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI. *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2012.
9. Teixeira, CF; Vilasbôas ALQ. Modelos de atenção à saúde no SUS: transformação, mudança ou conservação? In: Paim JS, Almeida-Filho N. *Saúde Coletiva: Teoria e Prática*, Rio de Janeiro: MedBook. 2014.
10. Coelho E, Bolsoni CC, Warmling D, Lindner RS, Boing AF, Assis FB, *et al.* Análise dos Projetos de Intervenção do Programa Mais Médicos nos Estados do Pará e Santa Catarina. IN: Campos FE, Lemos AF, Vianna RF; Oliveira VA, Franco MS, Nascimento SE, *et al* (Org.). *Experiências exitosas da Rede UNA-SUS: trajetórias de fortalecimento e consolidação da Educação Permanente em Saúde no Brasil*

- [internet]. São Luís: EDUFMA, 2017. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/handle/iciict/43517>
11. Araújo MRN, Cadete MMM, Medeiros GA, Ribeiro MR. Perfil dos trabalhos de conclusão de curso em especialização em saúde da família, UFMG faculdade de medicina, núcleo de educação em saúde coletiva, 2013/2017. IN: Barral-Netto M., Lemos AF, Oliveira VA, Nascimento EN, Souza AC, Paz AA, *et al.* (Org.). Práticas inovadoras da Rede UNA-SUS: tecnologias e estratégias pedagógicas para a promoção da Educação Permanente em Saúde [internet]. Porto Alegre: Ed. da UFCSPA, 2018. Disponível em <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/10936>
 12. Cecagno S, Hartmann M, Braga LR, Brito, JF, Soares MC, Oleiro LS. Fatores obstétricos relevantes na adolescência: uma revisão integrativa no contexto nacional e internacional. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR [internet] 2020. [citado em 2021 mar. 10]. 24(3): 197-202. Disponível em <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/7557>

Anexos

Tabela 2 – Subcategorias e quantitativo dos PI.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	QUANTIDADE
DCNT	HAS	60
	DM	27
	HAS e DM	15
	AVC	2
	Obesidade	2
	Síndrome metabólica	2
	Doença osteomuscular	2
	Educação em saúde	2
	Educação permanente	1
	Terapia medicamentosa	1
Saúde da criança e do adolescente	Gravidez na adolescência	17
	Aleitamento materno	10
	Parasitose	7
	Sobrepeso e obesidade	5
	Saúde mental	3
	Alteração no desenvolvimento	2
	Violência	2
	Puericultura	2
	IVAS	1
	Qualidade de vida	1
	Sífilis congênita	1
Saúde da mulher	Gestação, parto e puerpério	23
	Câncer de colo/mama	9
	Planejamento familiar	6
	Violência	4
	Humanização do cuidado	2
	Infecção urinária	2
	Depressão	1
	Menopausa	1
Saúde do idoso	Promoção da saúde	8
	Humanização do cuidado	8
	Saúde mental	7
	Doença de Alzheimer e demências	3
	Envelhecimento Saudável	3
	Cuidado domiciliar	2
	Doenças osteoarticulares	2
	Prevenção de quedas	2
	Cuidado paliativo	1

	Idosos que moram só	1
	Síndrome metabólica	1
	Uso racional de medicamentos	1
	Adesão terapêutica	1
Outros	Vacinação	3
	Tratamento de úlcera	2
	Saúde ocupacional	2
	Promoção da saúde	2
	Gestão do trabalho	2
	PICS	1
	Tratamento de H2O	1
	Sistema local de Saúde	1
	Dor crônica	1
	Urgências e emergências	1
	Anemia	1
	Assistência domiciliar	1
	Condições sensíveis a internação	1
	Educação permanente	1
	Triagem dermatológica	1
	Doença gástrica	1
	Tabagismo, Álcool e outras drogas	Tratamento do tabagismo
Uso abusivo de álcool		2
Uso nocivo de substâncias		1
Saúde mental	Outros	6
	Psicotrópicos	6
	Psicofobia	1
	Transtorno de ansiedade	1
Doenças infecciosas	Hanseníase	5
	Tuberculose	2
	Diarreia aguda	2
Doenças causadas por vetores	Esquistossomose	7
	IST - Sífilis	5
	Leishmaniose, Chagas, Esquistossomose	1
Humanização do cuidado e acolhimento	Demanda espontânea	2
	Vínculo e acolhimento	2
	Sala de espera	1
	Contrarreferência	1
Saúde do homem	Câncer de próstata	2
	Prevenção de DCNT	1

Fonte: os autores.