

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA
MESTRADO PROFISSIONAL “ENSINO EM SAÚDE”

ANA CAROLINA NONATO

**ESTRATÉGIA EDUCACIONAL SOBRE A ABRDAGEM DE
NECESSIDADES DE SAÚDE: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO COM
ESTUDANTES**

MARÍLIA

2022

Ana Carolina Nonato

**ESTRATÉGIA EDUCACIONAL SOBRE A ABORDAGEM DE NECESSIDADES DE
SAÚDE: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO COM ESTUDANTES**

Relatório do produto técnico da dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em “Ensino em Saúde”, da Faculdade de Medicina de Marília, para obtenção do título de Mestre. Área de concentração: Ensino em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Danielle Abdel Massih Pio

Marília

2022

Autorizo a reprodução parcial ou total deste trabalho, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade de Medicina de Marília.

N812e Nonato, Ana Carolina.
Estratégia educacional sobre a abordagem de Necessidades de Saúde : elaboração e validação com estudantes / Ana Carolina Nonato. – Marília, 2022.

53 f.

Orientadora: Profa. Dra. Danielle Abdel Massih Pio.
Produto Técnico (Mestrado Profissional em Ensino em Saúde) - Faculdade de Medicina de Marília.

1. Ensino. 2. Educação Médica. 3. Currículo. 4. Aprendizagem Baseada em Problemas. 5. Saúde Pública.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, a qual agradecemos.

À orientadora e amiga, Profa. Dra. Danielle Abdel Massih Pio, pela dedicação, apoio e transmissão de conhecimentos e experiências. O seu incentivo à pesquisa e à sua amizade de sempre me fizeram chegar até aqui e, por isso, serei eternamente grata. Quero ser uma pesquisadora tão competente, profissional, dedicada e com tanto afeto quanto você.

Às queridas professoras que prontamente aceitaram fazer parte da minha banca, Profa. Dra. Mara Quaglio Chirelli, Profa. Dra. Silvia Cristina Mangini Bocchi, Profa. Dra. Sylvia Batista e Profa. Dra. Maria José Sanches Marin. São pesquisadoras muito competentes e tenho certeza de que este momento será de imenso aprendizado e crescimento para mim.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para a concretização deste trabalho. Sintam-se agradecidos e abraçados.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	FINALIDADE.....	10
3	MÉTODOS.....	10
4	RESULTADOS	11
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
	REFERÊNCIAS	20
	APÊNDICE A – ORGANIZAÇÃO INICIAL - PROPOSTA DE ESTRATÉGIA EDUCACIONAL.....	22
	APÊNDICE B – SEGUNDA VERSÃO- PROPOSTA DE ESTRATÉGIA EDUCACIONAL	37
	APÊNDICE C – SUGESTÕES DE BIBLIOGRAFIA PARA A ELABORAÇÃO DO MATERIAL E DA EXECUÇÃO DA SALA DE AULA INVERTIDA.....	52

1 INTRODUÇÃO

A formação médica com enfoque nas características biopsicossociais da saúde do indivíduo é uma conquista recente e que ainda não é homogênea. O perfil do profissional médico, especialmente devido aos estágios hospitalocêntricos, biologicistas e de altas tecnologias ao fim da formação, persiste em ser essencialmente positivista devido à exigência de produtividade, competitividade e alto grau de competência profissional para vagas de residência e no mercado de trabalho¹⁻⁴. Além da formação centrada em especialidades, com medicalização do processo saúde-doença, com enfoque individualista e paternalista no cuidado e defensor de uma visão liberalista e privatista, focado apenas na dualidade “queixa-conduta”, um modelo que se encontra em total contradição com o que é preconizado pelo Sistema Único de Saúde e que, de fato, não atende a todas as necessidades de saúde do indivíduo¹⁻⁴. Os professores médicos também sofrem influência destes aspectos em sua formação e pressupõe-se que romper com esta mentalidade amplamente reforçada no ambiente acadêmico e de trabalho necessita de um esforço ativo e contínuo, intencional⁵.

Em um estudo realizado entre 2017-2018 na FAMEMA, cujo objetivo era identificar qual a apreensão e a compreensão do conceito de necessidades de saúde para os estudantes da instituição, dentro da categoria “Identificando que há discrepância de aprendizagem e vivências dos conceitos de necessidades de saúde entre os estudantes”⁶, os estudantes avaliam que os professores têm papel fundamental para abordagem do conceito de necessidades de saúde, porém identificam disparidade neste processo entre os grupos de aprendizado e entre as unidades educacionais da instituição.⁶

Deste modo, considerando a importância crescente da visão holística ao indivíduo em seu cuidado em saúde, o papel fundamental do professor na formação do estudante de medicina, a missão da FAMEMA de “Formar profissionais comprometidos com as necessidades de saúde das pessoas segundo os princípios do SUS e prover cuidados pautados na integração ensino, pesquisa e assistência”⁷ (Faculdade de Medicina de Marília, s.d., s/p), fez-se necessário verificar como é a experiência de professores do curso de medicina da FAMEMA em relação à inserção do conceito de necessidades de saúde na operacionalização do currículo integrado na abordagem de competência dialógica

Este produto técnico é derivado de uma pesquisa de mestrado finalizada em 2022, conduzida com professores de todas as séries do curso de Medicina, sorteados dentro de cenários previamente selecionados, procurando-se contemplar a abrangência das Unidades educacionais e suas inserções.

As entrevistas semidirigidas foram conduzidas de forma remota, por meio de videoconferências na plataforma *Google Meet*, com a presença apenas da pesquisadora e do participante, com cada participante realizando-a no ambiente em que se sentia mais confortável, seja em sua casa ou em uma sala reservada no trabalho. No início da entrevista, foi realizada uma caracterização com seus dados demográficos e o contexto de ensino em que está inserido, contemplando as diversas unidades educacionais e séries da instituição. Na sequência, era realizada a entrevista semidirigida a partir de duas perguntas disparadoras: **“Considerando sua formação acadêmica, prática profissional e experiência como professor(a), 1) Conte-me como você compreende o conceito de necessidades de saúde; 2) Conte-me sua experiência com a abordagem de necessidades de saúde no curso de medicina na Famema, considerando os desempenhos propostos para a formação”**, e de um roteiro de entrevista, que buscaram identificar: a compreensão dos professores acerca do conceito de necessidades de saúde; qual o referencial teórico deste conceito que utilizam; quais as experiências teórico-práticas com as necessidades de saúde durante as formações acadêmica e para docência; quais as experiências teórico-práticas na abordagem com os discente no período pré e de pandemia de COVID-19; quais experiências prévias de docência em outras instituições, e quais suas sugestões e críticas sobre o processo de abordagem das necessidades de saúde no curso de Medicina.

O delineamento do estudo foi orientado pela Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), e a análise seguiu as etapas de microanálise, codificação aberta, codificação axial e codificação seletiva, emergindo o modelo teórico da experiência, denominado **“Fazendo do meu jeito”**, conforme demonstrado na Figura abaixo.

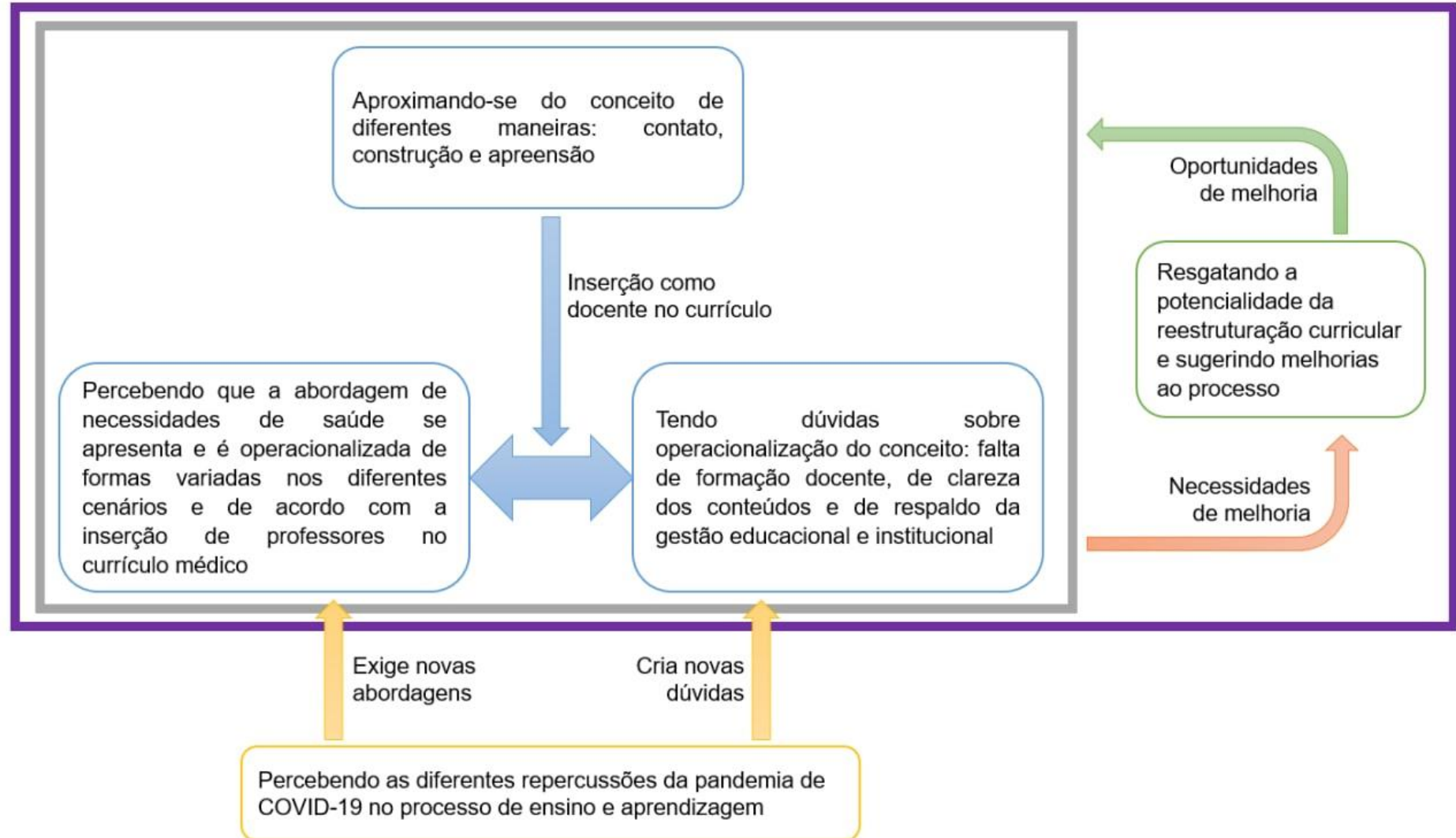
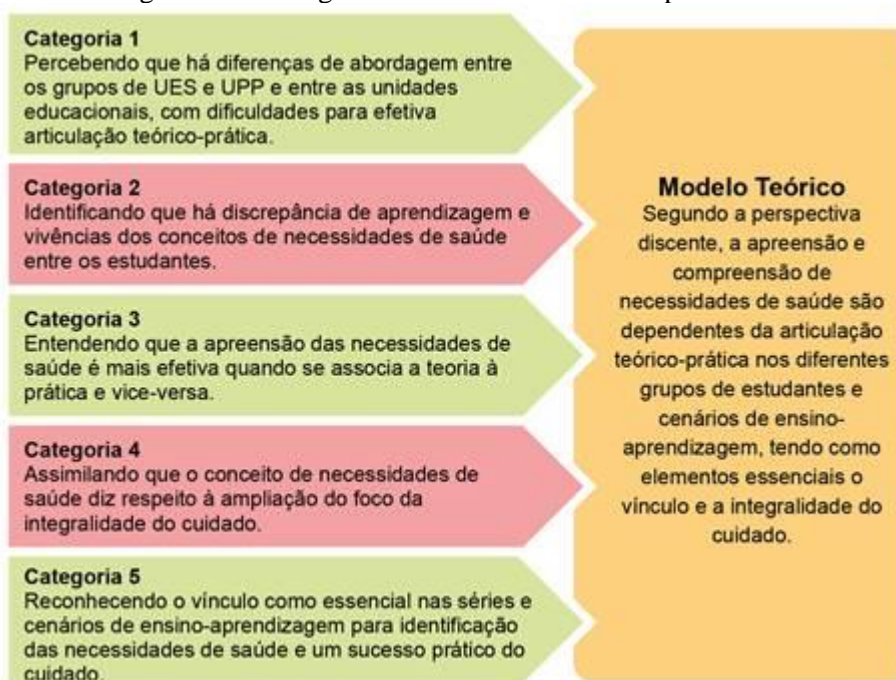


Figura 1 – Modelo representativo da experiência dos professores com a abordagem de necessidades de saúde no currículo da Famema.

Entende-se que a categoria A é o ponto de partida desta experiência, já que é necessário que o professor tenha um contato inicial, depois vá construindo seu conceito e por fim o aprenda no decorrer de sua prática, um processo que é continuamente renovado por meio de novas experiências. A partir da inserção como docentes no currículo, eles puderam perceber dois pontos que influenciam muito na abordagem de necessidades de saúde pelos discentes: as categorias B e C. Os professores enxergam as potencialidades curriculares e os efeitos que a reestruturação curricular poderia causar, elencando necessidades de melhoria e correlacionando-as com as oportunidades de melhoria, mas sempre demonstrando dúvidas sobre como esse processo pode ser efetivado, conforme a categoria D permite verificar. A pandemia de COVID-19 é uma situação que não fazia parte inicialmente da experiência desses professores; todavia, devido às grandes repercussões que teve no cuidado em saúde, na prática profissional, na atuação docente e na aprendizagem dos estudantes, conforme demonstrado pela categoria E, verifica-se que potencializou entraves observados nas categorias B e C.

Conforme relatado no início deste texto, anteriormente ao estudo aqui descrito foi realizada uma pesquisa com os estudantes da mesma instituição sobre a abordagem de necessidades de saúde, considerando sua apreensão e sua compreensão⁶. Seu modelo teórico está representado no diagrama abaixo:

Diagrama 1 – Categorias e modelo teórico da experiência. 2020.



Fonte: Nonato et al⁶.

Verificam-se convergências das pesquisas com os dois grupos em todas as categorias em ambas. Há, portanto, a necessidade de rever a abordagem do conceito de necessidades de

saúde, alinhando as demandas de todos os atores envolvidos e considerando os momentos propícios de aprendizagem em cada grupo, em cada unidade e em cada série do ciclo educacional, em consonância com o preconizado pelas DCNs e pelo PPC da instituição.

2 FINALIDADE

Este produto técnico teve como objetivo a elaboração de um plano de estratégia educacional sobre necessidades de saúde com estudantes da área da saúde a partir dos resultados da pesquisa anterior com os estudantes e da pesquisa de mestrado realizada com os professores.

Seu objetivo também foi a sua aplicação e validação desse material e formato elaborado com estudantes da Famema, que representam o público-alvo dessa intervenção.

3 MÉTODOS

O material foi elaborado a partir dos referenciais de necessidades de saúde disponíveis e também das dificuldades elencadas nas pesquisas realizadas com os estudantes e com os professores.

Em novembro de 2021, com base nos códigos preliminares emergentes das entrevistas com os professores, foi identificada a necessidade de trabalhar o conceito de necessidades de saúde em uma perspectiva histórica e com apresentação dos resultados da pesquisa anterior. Assim, o material⁸, elaborado na ferramenta *Microsoft Powerpoint*, foi construído na seguinte sequência:

1. Apresentação da facilitadora
2. Disparador com uma vinheta: “Na Atenção Básica, você atende uma usuária que se queixa de dispneia (falta de ar). Traz um histórico progresso de asma. • O QUE VOCÊ FAZ?”, com abertura para que os estudantes discutam;
3. Novo disparador em vinheta: “E se esta mesma pessoa te conta que trabalha na lavoura de café e que é a única que sustenta a família. A SUA CONDUTA SERÁ A MESMA?”, com abertura para que os estudantes discutam novamente a partir desse disparador.
4. Quadro sobre as diferentes concepções de saúde;
5. Linha do tempo sobre a mudança no paradigma de atenção à saúde no Brasil;
6. Breve quadro sobre os princípios doutrinários e organizacionais do SUS.
7. Exposição dialogada sobre as diferenças entre promoção da saúde e prevenção de doenças, seus princípios e campos de ação
8. Breve panorama sobre os diagramas da rede de atenção
9. Apresentação dos referenciais de necessidades de saúde: Stotz⁹, Mendes Gonçalves¹⁰, Cecílio e Matusmoto¹¹, Cecílio¹², com base no artigo

“Necessidades de saúde: uma análise da produção científica brasileira de 1990 a 2004”¹⁰.

10. Apresentação de duas nuvens de palavras elaborada a partir da resposta dos estudantes às seguintes perguntas: “Considerando as unidades educacionais (UES e UPP) propostas no currículo ativo, pautadas no conceito de integralidade do cuidado, sob a ótica de necessidades de saúde, conte-me: a- sua compreensão de necessidades de saúde; b- Sua experiência teórico-prática articulando estes conceitos nos cenários de ensino-aprendizagem.”
11. Discussão da nuvem de palavras;
12. Apresentação e diálogo dos resultados da pesquisa anterior com a nuvem de palavras;
13. Fechamento com estratégias para a abordagem das necessidades de saúde dos indivíduos;
14. Abertura para discussão do que foi abordado até então e esclarecimento de eventuais dúvidas.

Após a elaboração do primeiro material, este foi modificado e validado em atividades com os estudantes, conforme descrito a seguir.

4 RESULTADOS

A convite do departamento de Saúde Coletiva, foram realizadas quatro sessões de aplicação da proposta de estratégia educacional, todas em formato remoto devido às recomendações de biossegurança, considerando a pandemia de COVID-19.

A primeira foi realizada com todos os estudantes da primeira série de medicina e enfermagem, em formato de conferência, em outubro de 2021 (A1), utilizando os resultados preliminares da pesquisa com os professores, seguindo a sequência inicial detalhada na seção anterior (Apêndice A). Após a sua realização, verificou-se que a organização geral do material estava adequada, mas que houve uma abordagem insuficiente do conceito norteador da instituição^{11,12}, além de faltar espaço para uma discussão mais detalhada sobre as dificuldades de abordagem do conceito, como a sua polissemia.

Em abril do ano seguinte, com base nas categorias emergentes e no modelo teórico da pesquisa com os professores, além do que é preconizado para a sexta série de medicina e a devolutiva da aplicação anterior com a primeira série, foram realizadas duas aplicações com um grupo de estudantes do sexto ano (A2.1 e A2.2): a primeira, seguindo fundamentalmente a organização proposta anteriormente, mas com algumas mudanças:

- antes da atividade, solicitou-se que os estudantes lessem o texto “Sobre as necessidades de saúde”, do livro O Trabalho em Saúde¹³ e trouxessem uma experiência vivenciada no estágio da Atenção Primária na abordagem de necessidades de saúde de um usuário, uma família ou mesmo com a comunidade;
- A atividade se iniciou com a discussão das experiências como disparadoras de estratégia de sala de aula invertida baseada no texto enviado;
- Após, exposição dialogada com base no material elaborado anteriormente, porém sem a realização da nuvem de palavras e da apresentação da pesquisa anterior, e sim com fechamento dos conceitos contidos no currículo da instituição, conforme apontado na atividade anterior.

Para a segunda parte, realizada 15 dias depois, foi solicitado que os estudantes lessem o texto “O cuidado em saúde”, do módulo 4 do Curso de Aperfeiçoamento em Saúde Mental¹². Procede-se novamente à realização de sala de aula invertida, tendo como base o texto e as vivências dos estudantes. Por fim, foi realizado um fechamento com base nas vivências expostas e nos textos de Carnut e Ferraz¹⁴, Hasenclever et al.¹⁵ e Freitas et al.¹⁶. Após a realização da atividade, a partir da avaliação dos estudantes foi possível identificar que as melhorias realizadas foram bem recebidas e adequadas ao momento de aprendizado; todavia, foi avaliado que a segunda atividade apenas com as negações e as dificuldades tornou o processo repetitivo, já que muitas delas já tinham sido abordadas na primeira parte.

Por fim, em junho de 2022, foi realizada uma nova atividade, dessa vez em única sessão e unindo todos os pontos elencados na avaliação dos estudantes anteriormente: os estudantes leram os dois textos para a atividade; a discussão seguiu a mesma organização da sessão A2.2, porém o fechamento¹⁷ também continha as dificuldades e indefinições do conceito (Apêndice B).

O Quadro 1 sintetiza as aplicações realizadas.

Assim, validou-se a proposta de estratégia educacional para a abordagem de necessidades de saúde com estudantes da área da saúde, com a seguinte organização geral, conforme demonstrado no Quadro 2.

Quadro 1 - Atividades didática sobre Necessidades de Saúde, Faculdade de Medicina de Marília, Marília, 2022

Período	Atividade	Grupo
Outubro/2021	A1: Necessidades de saúde: conceitos e práticas	Estudantes de medicina e enfermagem 1ª série 120 estudantes
Abril/2022	A2.1: Necessidades de saúde: conceitos e práticas	Estudantes de medicina 6ª série de medicina Grupo X 15 estudantes
Maior/2022	A2.2: Necessidades de saúde: negações e dificuldades na abordagem	Estudantes de medicina 6ª série Grupo X 15 estudantes
Junho/2022	A3: Necessidades de saúde: conceitos e práticas	Estudantes de medicina 6ª série Grupo Y 15 estudantes

Fonte: elaborado pela autora

Quadro 2 - Proposta de material e formato de estratégia educacional para abordagem de necessidades de saúde. Marília, 2022.

(continua)

Etapa	Responsável	Descrição	Sugestões/alertas	Obrigatória?
<i>Envio do material de base para realização da Sala de Aula Invertida</i>	Facilitador(a)	Escolha de um a quatro materiais para que os estudantes façam a leitura e posterior discussão por meio da estratégia de Sala de Aula Invertida	CUIDADO! Evite enviar materiais muito longos, difíceis de serem compreendidos ou em uma elevada quantidade. Caso queira utilizá-los, agregue-os no fechamento.	Sim, com antecedência mínima de uma semana
<i>Formulário – compreensão, apreensão e abordagem de necessidades de saúde</i>	Facilitador(a)	Envie um formulário com duas perguntas sobre a compreensão de necessidades de saúde e qual é a experiência com a aplicação no dia a dia da prática	Sugestão: “Considerando o que está pautado no currículo da instituição e pelos princípios e diretrizes do SUS, conte-me: a) sua compreensão de necessidades de saúde; b) Sua experiência teórico-prática articulando estes conceitos nos cenários de ensino-aprendizagem.”	Não, porém é extremamente recomendada por permitir o conhecimento sobre a compreensão e a experiência dos participantes, norteando as demais etapas para as maiores lacunas e dificuldades
<i>Apresentação do(a) facilitador(a)</i>	Facilitador(a)	Apresente-se aos estudantes trazendo informações relevantes que o(a) facilitador julgar necessárias.	Sugestões: seu nome, gênero, idade, formação acadêmica e profissional, e quais são os seus lugares de fala e de escuta.	Apenas se for o primeiro contato com os participantes

Quadro 2 - Proposta de material e formato de estratégia educacional para abordagem de necessidades de saúde. Marília, 2022.

(continuação)

Etapa	Responsável	Descrição	Sugestões/alertas	Obrigatória?
<i>Apresentação dos objetivos e pactuações sobre sua realização</i>	Facilitador(a) e participantes	Apresente os objetivos e o que compõe a atividade; Faça o contrato grupal, estabelecendo qual é a participação esperada, os critérios de avaliação, além de horário de início, intervalo e término.	Não deixe de realizar esta etapa, pois ela garante que todos os envolvidos tenham clareza sobre a intencionalidade da atividade e sua organização.	Sim, sempre ao início
<i>Apresentação e discussão dos disparadores</i>	Facilitador(a) e/ou participantes	Estabeleça um disparador adequado ao tempo de atividade, à quantidade de estudantes e seu momento na trajetória acadêmica.	Sugestões: <ul style="list-style-type: none"> • Grupos com mais de 10 estudantes: utilize uma vinheta pronta para permitir a participação, ainda que restrita, da maioria; • Grupos com menos de 10 estudantes: solicite que tragam uma narrativa da prática em que abordaram, com sucesso ou não, as necessidades de saúde de um usuário, de uma família ou de uma comunidade. 	Sim
<i>Sala de aula invertida</i>	Participantes e facilitador(a)	Os participantes devem discutir o(s) textos enviados, dialogando com os disparadores apresentados anteriormente	Sugestões: caso haja dificuldade no início, faça perguntas sobre os disparadores, solicitando que indiquem quais textos dialogam com a situação e o porquê.	Sim

Quadro 2 - Proposta de material e formato de estratégia educacional para abordagem de necessidades de saúde. Marília, 2022.

(continuação)

Etapa	Responsável	Descrição	Sugestões/alertas	Obrigatória?
<i>Discussão da nuvem de palavras</i>	Facilitador(a) e estudantes	Elabore duas nuvens de palavras com base nas respostas dos estudantes: uma para a compreensão; outra para a experiência com a aplicação. Fomente a discussão da nuvem em relação ao que já foi abordado na sala de aula invertida e na discussão dos disparadores	Mantenha as nuvens projetadas ou envie um exemplar com cada uma delas para os estudantes. Sempre refaça a nuvem para cada grupo!	Não, porém é extremamente recomendada, pois trabalha visualmente os conceitos e as experiências próprias dos estudantes daquele grupo
<i>Exposição dialogada</i>	Facilitador(a) e estudantes	Faça uma exposição que contenha os seguintes aspectos: 1. Diferentes concepções de saúde 2. Linha do tempo sobre a mudança de paradigmas de atenção à saúde 3. Princípios doutrinários e organizacionais do SUS 4. Conceitos, princípios e campos de ação da Promoção da Saúde e sua diferença com a Prevenção de Doenças 5. Breve panorama sobre os diagramas da rede de atenção	Materiais sugeridos: Apêndice C Traga disparadores, solicitando que os estudantes dialoguem com a apresentação, considerando o que foi discutido anteriormente, e sempre permita que esclareçam suas dúvidas a qualquer momento.	Sim

Quadro 2 - Proposta de material e formato de estratégia educacional para abordagem de necessidades de saúde. Marília, 2022.

(continuação)

		<p>6. Apresentação panorâmica dos referenciais de necessidades de saúde, com suas aproximações e contrastes</p> <p>7. Discussão em profundidade com os referenciais teóricos presentes no Projeto Político Pedagógico da instituição (ou, na ausência deles, dos que mais se assemelham à visão institucional e às Diretrizes Curriculares Nacionais)</p> <p>8. Estratégias para a abordagem de necessidades de saúde na prática, com superação dos desafios discutidos até então</p> <p>Dedique um momento para esclarecimento de eventuais dúvidas</p>		
<i>Avaliação</i>	Facilitador(a) e estudante(s)	Realização da avaliação da atividade pelos estudantes e pelo(a) facilitador(a), considerando sua participação, a dos colegas, o desempenho do(a) facilitador(a), a organização e execução da atividade e a contribuição para o seu aprendizado e para a sua prática.	Solicite a avaliação verbal no momento da atividade e depois encaminhe um formato de avaliação para preenchimento. Em caso de grandes grupos, solicite que apenas alguns estudantes façam a avaliação verbal.	Sim

Quadro 2 - Proposta de material e formato de estratégia educacional para abordagem de necessidades de saúde. Marília, 2022.

(conclusão)

Etapa	Responsável	Descrição	Sugestões/alertas	Obrigatória?
<i>Produção</i>	Estudantes	Cada estudante deverá escrever e enviar ao facilitador(a) um material escrito, considerando a narrativa que utilizou, a discussão realizada com os pares e os referenciais teóricos abordados.	Consideramos que o melhor instrumento para isso é o Portfólio reflexivo ¹⁸ , trazendo: a narrativa reflexiva; a síntese provisória; a busca qualificada (no caso, os materiais da sala de aula invertida), a nova síntese e a avaliação. Após a correção, envie o material de volta para o estudante com seus apontamentos.	Sim, porém sua organização e seu tamanho podem ser ajustados conforme a proposta da atividade

Fonte: elaborado pela autora¹⁹

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este produto técnico traz uma proposta de estratégia educacional de curta duração com os estudantes sobre necessidades de saúde, que foi construída por meio dos resultados da pesquisa de mestrado com os professores e validada com os estudantes na prática.

Sua organização pode ser modificada de acordo com o currículo da instituição e a intencionalidade dos responsáveis por sua execução, desde que respeitada a organização geral apresentada.

Para melhores resultados, sugere-se que outras abordagens mais longas, como em formato de ciclos pedagógicos, no caso de currículos com métodos ativos de ensino-aprendizagem, ou disciplinas, no caso de currículos de métodos tradicionais, sejam elaboradas a fim de garantir uma abordagem educacional constante e significativa sobre necessidades de saúde.

Além disso, pretende-se realizar atividades para o desenvolvimento docente, organizadas por meio de estratégias educacionais que contemplem a reflexão sobre necessidades de saúde e sua operacionalização no currículo integrado e orientado por competência dialógica.

REFERÊNCIAS

1. Pagliosa FL, Ros MA. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. dezembro de 2008 [citado 7 de novembro de 2020];32(4):492–9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000400012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
2. Almeida Filho N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. *Cad Saude Publica* [Internet]. dezembro de 2010 [citado 7 de novembro de 2020];26(12):2234–49. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010001200003&lng=pt&tlng=pt
3. Cesario RR, Cesario M, Santos CG. Alvorecer do Paradigma Sistêmico na Educação Médica. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2019 [citado 7 de novembro de 2020];43(Suplemento 1):305–13. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000500305
4. Medrano TR, Díaz TT, Hoz GP. La formación de recursos humanos en salud necesarios para el mundo y los paradigmas vigentes. *Educ med super* [Internet]. 2012 [citado 7 de novembro de 2020];26(4):635–41. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400015
5. Amoretti R. A Educação Médica diante das Necessidades Sociais em Saúde. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2005 [citado 20 de outubro de 2020];29(2):136–46. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022005000200136&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
6. Nonato AC, Kobashikawa KT, Pio DAM, Vernasque JRS. Apreensão e Compreensão do Conceito de Necessidades de Saúde para Estudantes de um Currículo Ativo. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2020 [citado 19 de outubro de 2020];44(2):1–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106>
7. Faculdade de Medicina de Marília. Missão, Visão e Valores [Internet]. 2016. Disponível em: http://www.famema.br/institucional/missao_visao.php
8. Nonato AC. Necessidades de saúde - conceitos e práticas - versão 1 [Internet]. Marília; 2021. p. 30. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7084154>
9. Stotz EN. Necessidade de saúde: mediações de um conceito (contribuição das Ciências Sociais para a fundamentação teórico-metodológica de conceitos operacionais da área de planejamento em saúde). Fundação Oswaldo Cruz; 1991.
10. Campos CMS, Bataiero MO. Necessidades de saúde: uma análise da produção científica brasileira de 1990 a 2004. *Interface - Comun Saúde, Educ.* 2007;11(23):605–18.
11. Cecilio LCO, Matsumoto NF. Uma taxonomia operacional de necessidades de saúde. In: Pinheiro R, Ferla AA, Mattos RA, organizadores. *Gestão em redes: tecendo os fios da integralidade em saúde* [Internet]. 1º ed Rio de Janeiro: EDUCS – CEPESC – IMS/UERJ; 2006. p. 37–50. Disponível em: <https://cepesc.org.br/livros/gestao-em-redes-tecendo-os-fios-da-integralidade-em-saude-2/>

12. Cecilio LCO. Curso de aperfeiçoamento em Saúde Mental - Módulo 4 - o cuidado em saúde [Internet]. São Paulo: UNIFESP-UNASUS; 2015 [citado 19 de outubro de 2020]. p. 1–22. Disponível em: [https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/3244/1/Módulo 4 SM.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/3244/1/Módulo%204%20SM.pdf)
13. Cecilio LCO, Lacaz FAC. O trabalho em saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Cebes; 2012. 74 p. Disponível em: <https://www.rets.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/biblioteca/7o-trabalho-em-saude.pdf>
14. Carnut L, Ferraz CB. Necessidades em(de) saúde: conceitos, implicações e desafios para o Sistema Único de Saúde. Saúde em Debate [Internet]. 2 de agosto de 2021 [citado 7 de dezembro de 2021];45(129):451–66. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/sdeb/a/hJbdxpPNswbLrStrcgy4N/>
15. Hasenclever L, Miranda C, Chaves G, Peixoto ALA, Mattos LV, Viana JS. Aspectos controversos do conceito de necessidades de saúde e seus reflexos sobre a acessibilidade de medicamentos e serviços de saúde. Cien Saude Colet [Internet]. novembro de 2021;26(11):5401–10. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021001105401&tlng=pt
16. Freitas GC, Flores JA, Camargo Jr. KR. “Necessidades de saúde”: reflexões acerca da (in)definição de um conceito. Saúde e Soc [Internet]. 2022;31(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902022000100301&tlng=pt
17. Nonato AC. Necessidades de saúde - conceitos e práticas - versão 2 [Internet]. Marília; 2022. p. 30. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7084166>
18. Lima VV. Espiral construtivista: Uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. Interface Commun Heal Educ. 2017;21(61):421–37.
19. Nonato AC, Pio DAM. Necessidades de saúde: estratégia educacional para sua abordagem nos cursos de graduação [Internet]. Marília; 2022. p. 18. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7084195>.

APÊNDICE A – ORGANIZAÇÃO INICIAL - PROPOSTA DE ESTRATÉGIA EDUCACIONAL



Necessidades de saúde: conceitos e práticas

Ana Carolina Nonato

Conferência para estudantes de medicina e de enfermagem

Outubro de 2021

Apresentação da facilitadora

- Gênero, idade
- Formação acadêmica
- Atuação profissional
- Qual é o meu lugar de fala? E de escuta?

Para começar a pensar... Da ação para a reflexão

- Na Atenção Básica:
- Você atende uma usuária que se queixa de dispneia (falta de ar).
- Traz um histórico pregresso de asma.

- O QUE VOCÊ FAZ?

Para começar a pensar... Da ação para a reflexão

- E se esta mesma pessoa te conta que trabalha na lavoura de café e que é a única que sustenta a família.

- A SUA CONDUTA SERÁ A MESMA?

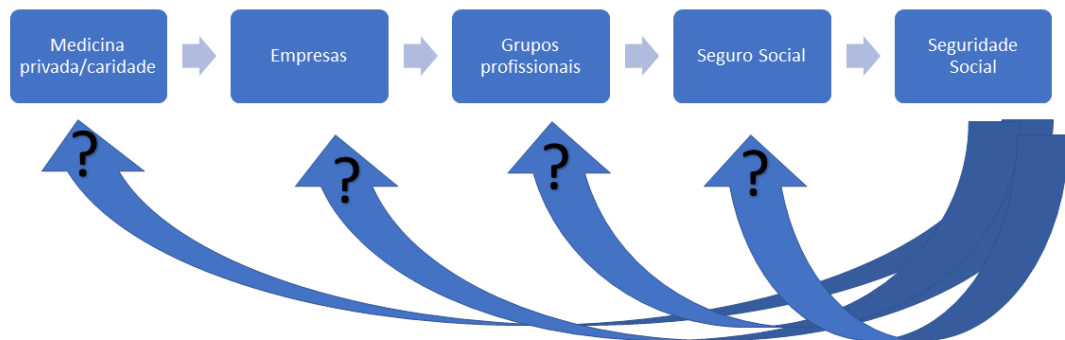
Concepção de saúde

Abordagens	Biomédica	Comportamental	Socioambiental
Conceito de saúde	Ausência de doenças	Bem estar físico e mental	Bem-estar biopsicossocial
Determinantes de saúde	Fisiopatológicos	Biológicos e comportamentais	Condições de risco: biológicas, psicológicas, socioeconômicas, culturais, políticas
Principais estratégias	Vacinas, análises clínicas, terapia com drogas	Mudança de comportamento	Promoção de espaços Empoderamento da população Formação ampliada em saúde Reorientação dos serviços
Desenvolvimento de programas	Gerenciamento profissional	Gerenciamento por indivíduos e comunidades de profissionais	Gerenciamento pela comunidade em diálogo crítico com profissionais e agências

- WESTPHAL, Marcia Faria. Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças. In: CAMPOS, Gastão Wagner Sousa et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635–669.

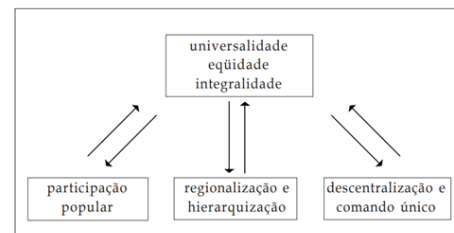
Mudança no paradigma de atenção

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestão Municipal de Saúde: textos básicos**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde. 2001. p. 285-304. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_municipal_de_saude.pdf>



O SUS

- BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestão Municipal de Saúde: textos básicos**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde. 2001. p. 285-304. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_municipal_de_saude.pdf>



Prevenção ou promoção?

- “O conceito de **Promoção de Saúde**, que reforça a importância da ação ambiental e da ação política bem como a mudança do estilo de vida, [...] foi conceituado na Conferência de Ottawa como: “processo de capacitação dos indivíduos e coletividades para identificar os fatores e condições determinantes da saúde e exercer controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde da população.”
- WESTPHAL, Marcia Faria. **Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças**. In: CAMPOS, Gastão Wagner Sousa et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635–669.
- “A Prevenção de Doenças focaliza os aspectos biológicos e não considera, nas suas estratégias de “dispor de maneira que evite” (Czeresnia, 2003), a dimensão histórico-social do processo saúde doença e portanto não inclui, nas suas formas de ação, políticas públicas saudáveis e intersetoriais que deem conta dos determinantes sociais, econômicos, políticos, educacionais, ambientais e culturais do processo saúde e doença.”



Prevenção: evitar o adoecimento/agravamento

Perspectiva da história natural da doença

- Prevenção primária;
- Prevenção secundária;
- Prevenção terciária;

Princípios da promoção da saúde

1. Concepção holística da saúde, voltada para as múltiplas causas do processo saúde-doença;
2. Equidade da atenção;
3. Intersetorialidade;
4. Participação social;
5. Sustentabilidade;

WESTPHAL, Marcia Faria. Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças. In: CAMPOS, Gastão Wagner Sousa et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635–669.

Campos de ação da Promoção da Saúde

1. Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis e que interfiram nos determinantes dos processos de saúde e de doença;
2. Reforço da ação comunitária por meio da participação de todos os entes (sociais, do Estado);
3. Criação de espaços que apoiem a Promoção da Saúde;
4. Desenvolvimento de habilidades pessoais para que os indivíduos possam criar ou participar de espaços de Promoção da Saúde;
5. Reorientação dos serviços de saúde para ampliação do acesso aos serviços e programas, com incremento de **atividades preventivas**;

WESTPHAL, Marcia Faria. Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças. In: CAMPOS, Gastão Wagner Sousa et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635–669.

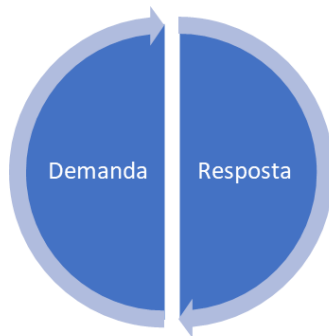


Necessidades de saúde?

Stotz, s.d.



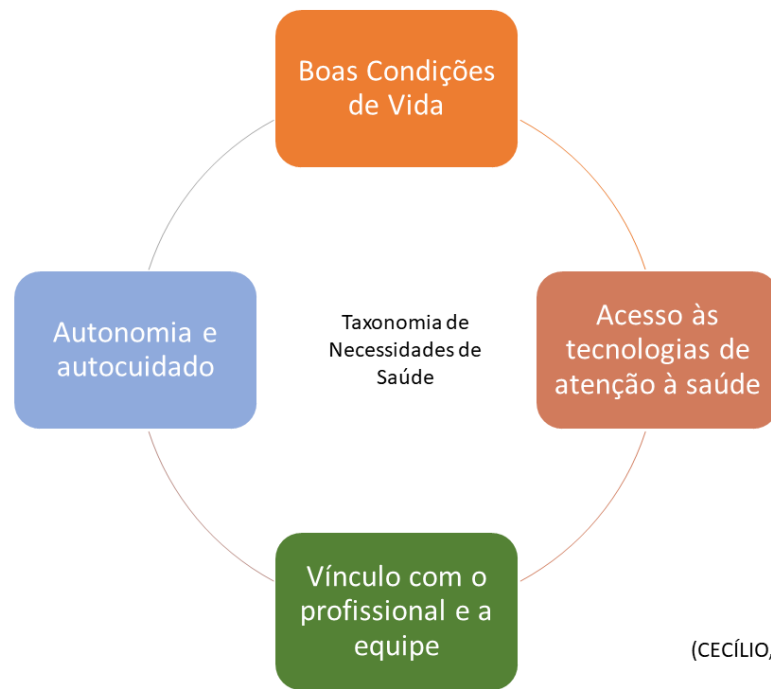
“O usuário busca nos serviços de saúde algo, uma ação advinda dos trabalhadores, que resolva ou ao menos mitigue o problema que o levou àquele serviço.” (CAMPOS; BATAIERO, 2007, p. 612)



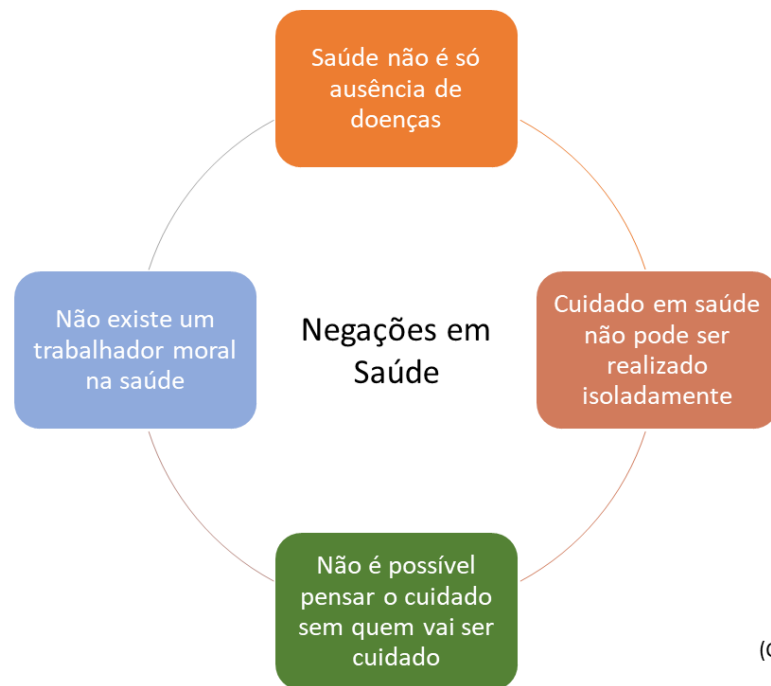
(Mendes Gonçalves, 1992)

“Assim, quando os trabalhadores de saúde culpabilizam os moradores por procurarem o serviço de saúde com uma demanda restrita à consulta médica, deveriam refletir se não foi, majoritariamente, essa resposta restrita a oferecida para as diferentes demandas desses moradores.” (CAMPOS; BATAIERO, 2007, p. 613)

“[universalidade e] “integralidade das ações têm disputado espaço com as propostas racionalizadoras de contenção de custos” (Albuquerque & Stotz, 2004, p.260).



(CECÍLIO, MATSUMOTO, 2006)



(CECÍLIO, 2015)

Resultados da pesquisa com os estudantes da Famema 2018

Nonato, Ana Carolina et al. Apprehension and Understanding of the Health Needs Concept for Students of an Active Curriculum. Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2020, v. 44, n. 02 [Acessado 8 Novembro 2021], e070. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106.ING>> <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106>>

Resultados

Categoria 1

Percebendo que há diferenças de abordagem entre os grupos de UES e UPP e entre as unidades educacionais, com dificuldades para efetiva articulação teórico-prática.

Inserção precoce da prática profissional, proporcionando aprendizagem significativa.
(CHIRELLI; PIO; SOARES, 2016)

"[...] Na tutoria é bem teórico, mas o teórico biológico mesmo. A gente aprende mais sobre células, sobre o funcionamento, essas coisas..."(W2E.1)

"Então a UPP é melhor exemplo que eu tenho de prática e teoria assim. A tutoria (...) a gente vai tendo a parte mais cognitiva, científica né, das patologias e tal. Mas pra colocar isso mesmo e ter mais uma abrangência, acho que na UPP eu consegui ter ..."(J1E.1)

Nonato, Ana Carolina et al. Apprehension and Understanding of the Health Needs Concept for Students of an Active Curriculum. Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2020, v. 44, n. 02 [Acessado 8 Novembro 2021], e070. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106.ING>> <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106>>

Resultados

Categoria 2

Percebendo que há discrepância de aprendizagem e vivências dos conceitos de necessidades de saúde entre os estudantes.

- **Formação amparada em reflexão e motivação para a busca de afirmações, favorecendo a solução de problemas de modo ampliado e humano**
(FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2010)
- **Professor, como facilitador, ofertando oportunidades para uma aprendizagem significativa**
(CHIRELLI; NASSIF, 2017)

"Eu acho que tem muitos professores que realmente investem nesse desenvolvimento da gente poder avaliar as necessidades saúde do paciente; eles questionam, eles incentivam a gente a pensar a partir do caso que a gente passa; eles estimulam a gente a pensar o que que poderia mudar, o que poderia melhorar."(L4M.2)

Nonato, Ana Carolina et al. Apprehension and Understanding of the Health Needs Concept for Students of an Active Curriculum. Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2020, v. 44, n. 02 [Acessado 8 Novembro 2021], e070. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106>>

Resultados

Categoria 3

Percebendo que a apreensão das necessidades de saúde é mais efetiva quando se associa a teoria à prática e vice-versa.

Cenários de aprendizagem: amparo em uma integração ensino-serviço que possibilite a articulação das vivências prévias ao contexto de cuidado, favorecendo, assim, uma apreensão das necessidades de saúde do ponto de vista teórico-prático
(COLL; ALEMANY, 2000)

"(...) nas visitas domiciliares eram meio que uma articulação mesmo da teoria de necessidades de saúde que nós estudávamos, (...) aquelas coisas que, no papel, às vezes é difícil de você compreender, mas na hora de você aplicar na prática é um pouco mais palpável. Então na minha vivência nos meus dois primeiros anos, eu penso que eu desenvolvi muito essa questão de tentar enxergar as necessidades do paciente no âmbito biopsicossocial (...)" (R4E.1)

Nonato, Ana Carolina et al. Apprehension and Understanding of the Health Needs Concept for Students of an Active Curriculum. Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2020, v. 44, n. 02 [Acessado 8 Novembro 2021], e070. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106>>

Resultados

Categoria 4

Compreendendo que o conceito de necessidades de saúde diz respeito a ampliação do foco da integralidade do cuidado.

Nonato, Ana Carolina et al. Apprehension and Understanding of the Health Needs Concept for Students of an Active Curriculum. Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2020, v. 44, n. 02 [Acessado 8 Novembro 2021], e070. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106>>

- A integralidade do cuidado deve ser resultado de um esforço conjunto de todos os membros da equipe em identificar, compreender e atender as necessidades complexas que o indivíduo traz consigo. (CECÍLIO, 2001)
- Modelo biomédico tem enfoque biológico-mecanicista, diminui a capacidade de percepção das necessidades dos usuários ao substituir a escuta por exames e procedimentos. (CECCIM; MATTOS, 2011)

"Hoje eu consigo identificar que necessidades de saúde seria tudo aquilo que a pessoa, ou o paciente ou a população daquele âmbito tem como necessidade mesmo para que tenha o bem estar, aquele conceito de saúde que a gente vê também, aquele bem estar físico, emocional, acho que engloba não só aquilo que a gente tem como parte física e sim também a parte espiritual, a parte emocional, a parte mental." (CM6.1)

Resultados

Categoria 5

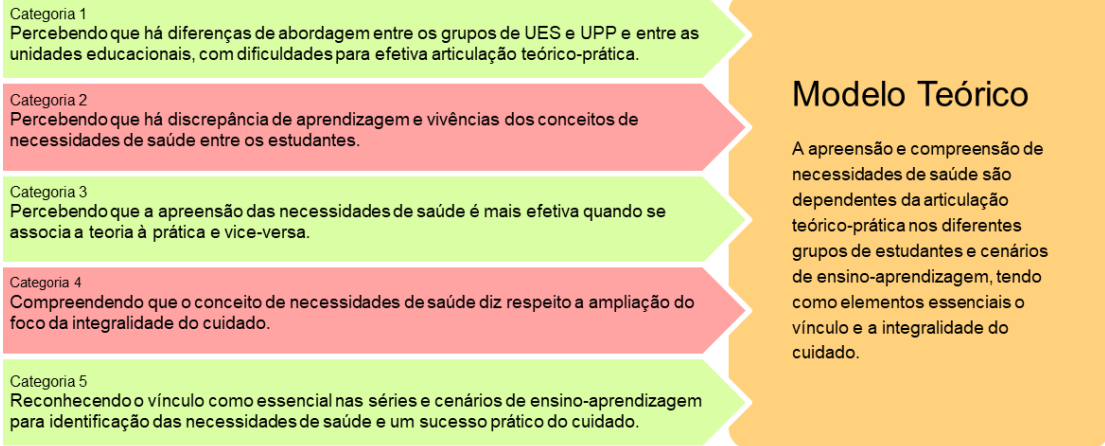
Reconhecendo o vínculo como essencial nas séries e cenários de ensino-aprendizagem para identificação das necessidades de saúde e um sucesso prático do cuidado.

Nonato, Ana Carolina et al. Apprehension and Understanding of the Health Needs Concept for Students of an Active Curriculum. Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2020, v. 44, n. 02 [Acessado 8 Novembro 2021], e070. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106>>

A busca de construção de vínculos com os usuários auxilia para além de um êxito técnico, essa prática tem maior potencial para um sucesso prático na vida das pessoas
(AYRES, 2004), (CECÍLIO, 2001)

"(...) a gente tem que incluir o paciente no plano de cuidados, porque a gente não pode instituir pra ele tal tratamento. (...) precisa do vínculo com a pessoa, saber das condições dela, o contexto, (...) [para pessoa] ter confiança para externalizar os problemas dela e a gente tem que dar um plano de cuidados viável (...) senão vai ser um plano de cuidados deficiente(...)"
(E3M.3)

Modelo



Nonato, Ana Carolina et al. Apprehension and Understanding of the Health Needs Concept for Students of an Active Curriculum. Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2020, v. 44, n. 02 [Acessado 8 Novembro 2021], e070. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106>>
<<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106>>

Como abordar
as
necessidades
de saúde dos
indivíduos? -
FECHAMENTO

Ampliar a concepção de saúde;

Entender o seu lugar de fala e de escuta;

Enxergar-se como profissional;

Considerar os indivíduos em toda a sua complexidade;

Trabalhar em equipe e em rede;

Identificar qual o cuidado que está sendo ofertado;

Compreender o contexto socioeconômico e político local, estadual e nacional.



Muito obrigada!

Necessidades de saúde: conceitos e práticas

Ana Carolina Nonato

Conferência para a 1ª série de medicina e de enfermagem

Faculdade de Medicina de Marília

20 de outubro de 2021

Dúvidas?

REFERÊNCIAS

- AYRES, J. R. de C. M.; CALAZANS, G. J.; FILHO, H. C. S.; FRANÇA-JÚNIOR, I. Risco, Vulnerabilidade e Práticas de Prevenção e Promoção da Saúde. In: CAMPOS, G. W. S.; BONFIM, J. R. A.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; JÚNIOR, M. D.; DE CARVALHO, Y. M. *Tratado de Saúde Coletiva*. 2. ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 375–419.
- CAMPOS, C. M. S.; BATAIERO, M. O. Necessidades de saúde: uma análise da produção científica brasileira de 1990 a 2004. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 11, n. 23, p. 605–618, 2007.
- CECILIO, L. As Necessidades de Saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção. In: *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. [s.l.: s.n.]
- CECILIO, L. C. O. *Curso de aperfeiçoamento em Saúde Mental - Módulo 4 - o cuidado em saúde* São Paulo. UNIFESP-UNASUS, 2015. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acevo/bitstream/ARES/3244/1/Módulo4SM.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2020.
- CUNHA, J. P. P.; CUNHA, R. E. Sistema Único de Saúde: princípios. In: CASTRO, J. L.; NETO, P. M. S.; BELISÁRIO, S. A. *Gestão municipal de saúde: textos básicos*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2001. p. 285–304.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. *Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável*. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/promocao-saude>>. Acesso em: 5 out. 2021.
- NONATO, A. C.; KOBASHIKAWA, K. T.; PIO, D. A. M.; VERNASQUE, J. R. da S. Apprehension and Understanding of the Health Needs Concept for Students of an Active Curriculum. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106.ING>>.
- WESTPHAL, M. F. Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças. In: *Tratado de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635–669.
- Figuras:
 - PREFEITURA DE MAIRIPORÃ. *Prefeitura cria novo programa de prevenção em saúde – Prefeitura de Mairiporã*. Disponível em: <<http://www.mairipora.sp.gov.br/prefeitura-cria-novo-programa-de-prevencao-em-saude/>>.
 - SINDICATO DOS TRABALHADORES DO PODER JUDICIÁRIO FEDERAL NO ESTADO DE MINAS GERAIS. *Outubro Rosa: mês de conscientização sobre o câncer de mama*. Disponível em: <<http://www.sitraemg.org.br/outubro-rosa-mes-de-conscientizacao-sobre-o-cancer-de-mama/>>.

APÊNDICE B – SEGUNDA VERSÃO- PROPOSTA DE ESTRATÉGIA EDUCACIONAL



Necessidades de saúde: conceitos e práticas

Ana Carolina Nonato
Atividade com a 6ª série de medicina
Faculdade de Medicina de Marília
Junho de 2022

Concepção de saúde

Abordagens	Biomédica	Comportamental	Socioambiental
Conceito de saúde	Ausência de doenças	Bem estar físico e mental	Bem-estar biopsicossocial
Determinantes de saúde	Fisiopatológicos	Biológicos e comportamentais	Condições de risco: biológicas, psicológicas, socioeconômicas, culturais, políticas
Principais estratégias	Vacinas, análises clínicas, terapia com drogas	Mudança de comportamento	Promoção de espaços Empoderamento da população Formação ampliada em saúde Reorientação dos serviços
Desenvolvimento de programas	Gerenciamento profissional	Gerenciamento por indivíduos e comunidades de profissionais	Gerenciamento pela comunidade em diálogo crítico com profissionais e agências

- WESTPHAL, Marcia Faria. Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças. In: CAMPOS, Gastão Wagner Sousa et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635–669.

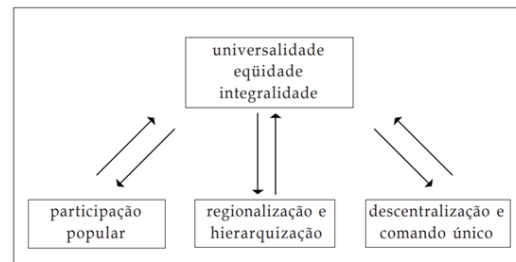
Mudança no paradigma de atenção



WESTPHAL, Marcia Faria. Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças. In: CAMPOS, Gastão Wagner Sousa et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635–669.

O SUS

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestão Municipal de Saúde: textos básicos**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde. 2001. p. 285-304. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_municipal_de_saude.pdf>



Prevenção ou promoção?

- “O conceito de **Promoção de Saúde**, que reforça a importância da ação ambiental e da ação política bem como a mudança do estilo de vida, [...] foi conceituado na Conferência de Ottawa como: “processo de capacitação dos indivíduos e coletividades para identificar os fatores e condições determinantes da saúde e exercer controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde da população.”
- WESTPHAL, Marcia Faria. Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças. In: CAMPOS, Gastão Wagner Sousa et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635–669.
- “A Prevenção de Doenças focaliza os aspectos biológicos e não considera, nas suas estratégias de “dispor de maneira que evite” (Czeresnia, 2003), a dimensão histórico-social do processo saúde doença e portanto não inclui, nas suas formas de ação, políticas públicas saudáveis e intersetoriais que deem conta dos determinantes sociais, econômicos, políticos, educacionais, ambientais e culturais do processo saúde e doença.”



Prevenção: evitar o adoecimento/agravamento

Perspectiva da história natural da doença

- Prevenção primária;
- Prevenção secundária;
- Prevenção terciária;

Princípios da promoção da saúde

1. Concepção holística da saúde, voltada para as múltiplas causas do processo saúde-doença;
2. Equidade da atenção;
3. Intersetorialidade;
4. Participação social;
5. Sustentabilidade;

WESTPHAL, Marcia Faria. Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças. In: CAMPOS, Gastão Wagner Sousa et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635–669.

Campos de ação da Promoção da Saúde

1. Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis e que interfiram nos determinantes dos processos de saúde e de doença;
2. Reforço da ação comunitária por meio da participação de todos os entes (sociais, do Estado);
3. Criação de espaços que apoiem a Promoção da Saúde;
4. Desenvolvimento de habilidades pessoais para que os indivíduos possam criar ou participar de espaços de Promoção da Saúde;
5. Reorientação dos serviços de saúde para ampliação do acesso aos serviços e programas, com incremento de **atividades preventivas**;

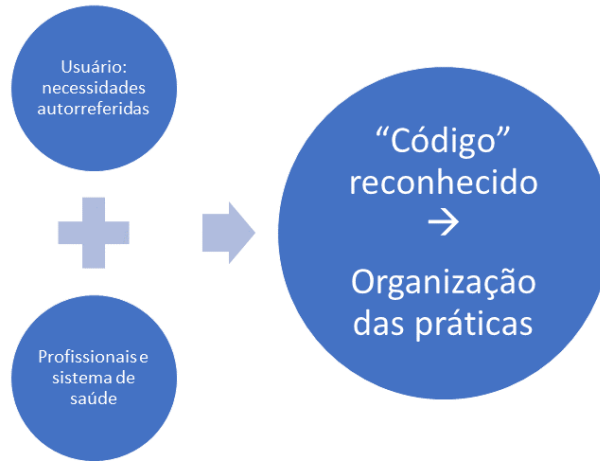
WESTPHAL, Marcia Faria. Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças. In: CAMPOS, Gastão Wagner Sousa et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635–669.



Necessidades
de saúde?
(Cecílio, 2012)

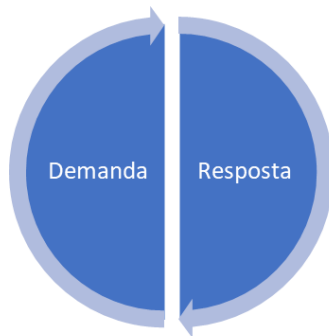
- Consenso geral:
 - serviços de saúde existem para atender às necessidades de saúde das pessoas
 - necessidades de saúde não são apenas relacionadas à presença-ausência de doenças
- Prática:
 - Trabalho em saúde ainda se pauta na concepção simplificada do que é estar doente ou saudável.
 - Quando se sente doente --> procura o serviço de saúde em busca do especialista, exames e prescrição
- Embate entre conhecimento social e a prática real

Necessidades de saúde?



Stotz, s.d.

“O usuário busca nos serviços de saúde algo, uma ação advinda dos trabalhadores, que resolva ou ao menos mitigue o problema que o levou àquele serviço.” (CAMPOS; BATAIERO, 2007, p. 612)



(Mendes Gonçalves, 1992)

“Assim, quando os trabalhadores de saúde culpabilizam os moradores por procurarem o serviço de saúde com uma demanda restrita à consulta médica, deveriam refletir se não foi, majoritariamente, essa resposta restrita a oferecida para as diferentes demandas desses moradores.” (CAMPOS; BATAIERO, 2007, p. 613)

“[universalidade e] “integralidade das ações têm disputado espaço com as propostas racionalizadoras de contenção de custos” (Albuquerque & Stotz, 2004, p.260).

Conceitos

Necessidades de saúde:

são social e historicamente construídas: em cada tempo, cada sociedade produz suas próprias necessidades e tenta atendê-las.

só fazem sentido se são direcionadas a indivíduos singulares, mesmo se pensadas em conjunto.



ESCUTA DE NECESSIDADES DE SAÚDE --> CHAVE DO TRABALHO EM SAÚDE!

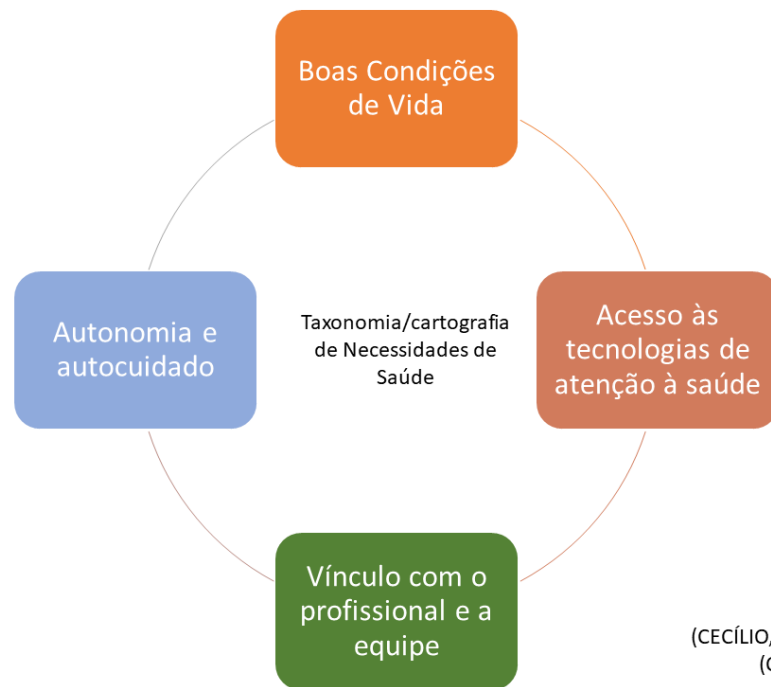
As necessidades de saúde segundo Cecílio

Cecílio, 2001

Cecílio; Matsumoto, 2006

Cecílio; Laceraz, 2012

Cecílio, 2015



Cartografia - intencionalidade

- Demonstre a complexidade inerente ao tema
- Que possa ser o guia de ação para o trabalho em saúde:
 - facilitando a comunicação dentro da equipe
 - facilitando a formulação de estratégias de trabalho, fomentando escuta integral do que as pessoas trazem aos serviços.



Boas condições de vida

- "[...] o modo como vivemos é determinante na forma como adoecemos e morremos" (Cecílio, 2012, p.13)
- Ruptura do pensamento médico moderno com o pensamento dos séculos anteriores:
 - Aspecto positivo: cura de doenças, diminuição de sofrimento, atendimento mais efetivo às enfermidades;
 - Aspecto negativo: desvalorização das condições de vida como elemento determinante. As condições sociais passam a ser responsabilidade do indivíduo e não entendidas como algo geral da sociedade.

Boas condições de vida

As condições de vida das pessoas estão presentes o tempo todo em suas vidas, inclusive nos momentos em que há o encontro profissional-paciente.

Tentativas: Valorização da **PROMOÇÃO DA SAÚDE** e da **PREVENÇÃO DE DOENÇAS**.

DESAFIO: escutar essas necessidades e incluí-las no projeto terapêutico.



(CECÍLIO, MATSUMOTO, 2006)
(CECÍLIO, 2011)

Consumo de tecnologias de saúde disponíveis para melhorar e prolongar a vida

- Mesmo em condições favoráveis, pode haver adoecimento e também o envelhecimento e perda das funcionalidades.
- Cuidado: o termo "tecnologias em saúde" engloba três tipos:
 - Duras: ligadas aos equipamentos. Ex.: exames diagnósticos.
 - Leve-duras: saberes profissionais. Ex.: anamnese e exame físico.
 - Leves: do encontro. Ex.: escuta.
- Tecnologias leves devem predominar em relação às demais.

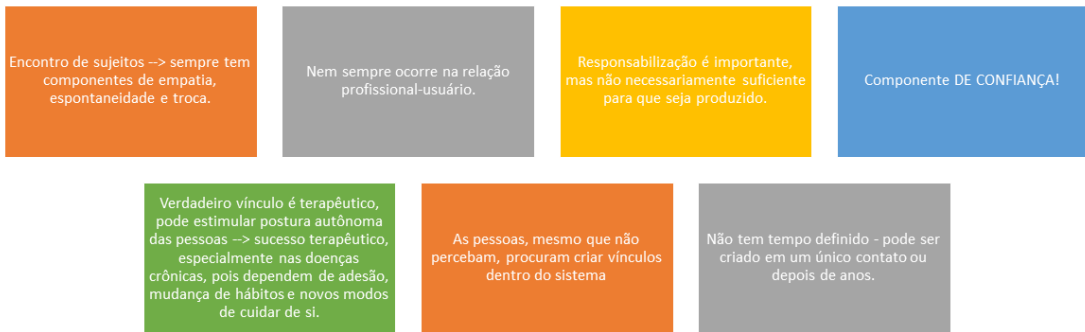
Consumo de tecnologias de saúde disponíveis para melhorar e prolongar a vida

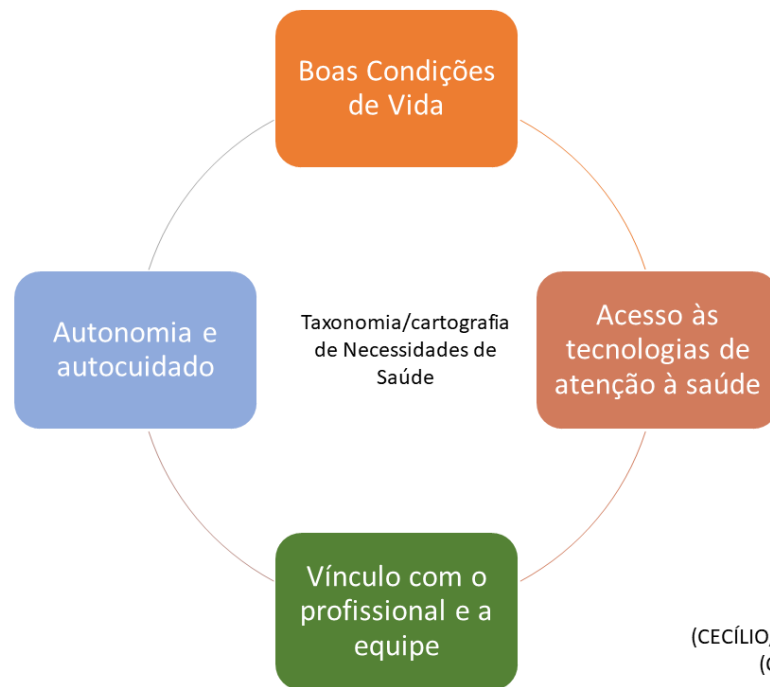
- Usuários são produtores de sentido para o cuidado. Assim, podem sentir que a tecnologia dura é a mais cuidadora.
- Esmagamento da tecnologia relacional pelas duras e leve-duras. Atendimento: QUEIXA-CONDUTA predomina.
- "Não há escuta, não há singularização de necessidades, mas a reprodução mecânica e serializada de procedimentos" (Cecílio, 2012, p.18)



(CECÍLIO, MATSUMOTO, 2006)
(CECÍLIO, 2011)

Necessidade de vínculo com profissional ou equipe de saúde





Autonomia no modo de viver

A própria definição de saúde se confunde com a capacidade dos seres de reconstruir seus modos de viver diante das adversidades.

ex.: duas pessoas com o mesmo diagnóstico clínico e laboratorial. Daqui a 10 anos, os dois podem estar em estágios completamente diferentes no processo saúde-doença, pois um conseguiu produzir um sentido diferente, mas positivo, de vida para si.

Vai ser dependente da pessoa, do vínculo, do acesso às tecnologias e das condições de vida.

Alguns pontos
sobre como
abordar as
necessidades
de saúde dos
indivíduos? -
FECHAMENTO

Ampliar a concepção de saúde;

Entender o seu lugar de fala e de escuta;

Enxergar-se como profissional;

Considerar os indivíduos em toda a sua complexidade;

Trabalhar em equipe e em rede;

Identificar qual o cuidado que está sendo ofertado;

Compreender o contexto socioeconômico e político local, estadual e nacional.



Muito obrigada!

REFERÊNCIAS

- AYRES, J. R. de C. M.; CALAZANS, G. J.; FILHO, H. C. S.; FRANÇA-JÚNIOR, I. Risco, Vulnerabilidade E Práticas De Prevenção E Promoção Da Saúde. In: CAMPOS, G. W. S.; BONFIM, J. R. A.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; JÚNIOR, M. D.; DE CARVALHO, Y. M. *Tratado de Saúde Coletiva*. 2. ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 375-419.
- CAMPOS, C. M. S.; BATAIERO, M. O. Necessidades de saúde: uma análise da produção científica brasileira de 1990 a 2004. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 11, n. 23, p. 605-618, 2007.
- CECILIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. *Os sentidos da integralidade*. Rio de Janeiro: UERJ, IMS, ABRASCO, 2001. p. 113-126.
- CECILIO, L. C. O. *Curso de aperfeiçoamento em Saúde Mental - Módulo 4 - o cuidado em saúde* São Paulo. UNIFESP-UNASUS, 2015. Disponível em: <<http://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/3244/1/Módulo4SM.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2020.
- CECILIO, L. C. O.; LACAZ, F. A. C. *O trabalho em saúde*. Rio de Janeiro: Cebes, 2012. 74 p.
- CECILIO, L. C. O.; MATSUMOTO, N. F. Uma taxonomia operacional de necessidades de saúde. R Pinheiro; AA Ferreira; RA MATTOS (Org.) *Gestão em Redes: tecendo os fios da integralidade em saúde*, p. 37-50, 2006. Disponível em: <<https://cepec.org.br/livros/gestao-em-redes-tecendo-os-fios-da-integralidade-em-saude-2/>>.
- CUNHA, J. P. P.; CUNHA, R. E. Sistema Único de Saúde: princípios. In: CASTRO, J. L.; NETO, P. M. S.; BELISÁRIO, S. A. *Gestão municipal de saúde: textos básicos*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2001. p. 285-304.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. *Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável*. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/promocao-saude>>. Acesso em: 5 out. 2021.
- NONATO, A. C.; KOBASHIKAWA, K. T.; PIQ, D. A. M.; VERNASQUE, J. R. da S. Apprehension and Understanding of the Health Needs Concept for Students of an Active Curriculum. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106.ING>>.
- WESTPHAL, M. F. Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças. In: *Tratado de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635-669.
- Figuras:
- PREFEITURA DE MAIRIPORÃ. *Prefeitura cria novo programa de prevenção em saúde – Prefeitura de Mairiporã*. Disponível em: <<http://www.mairipora.sp.gov.br/prefeitura-cria-novo-programa-de-prevencao-em-saude/>>.
 - SINDICATO DOS TRABALHADORES DO PODER JUDICIÁRIO FEDERAL NO ESTADO DE MINAS GERAIS. *Outubro Rosa: mês de conscientização sobre o câncer de mama*. Disponível em: <<http://www.sitraemg.org.br/outubro-rosa-mes-de-conscientizacao-sobre-o-cancer-de-mama/>>.

APÊNDICE C – SUGESTÕES DE BIBLIOGRAFIA PARA A ELABORAÇÃO DO MATERIAL E DA EXECUÇÃO DA SALA DE AULA INVERTIDA

AYRES, J. R. de C. M.; CALAZANS, G. J.; FILHO, H. C. S.; FRANÇA-JÚNIOR, I. Risco, Vulnerabilidade E Práticas De Prevenção E Promoção Da Saúde. In: CAMPOS, G. W. S.; BONFIM, J. R. A.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; JÚNIOR, M. D.; DE CARVALHO, Y. M. **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 375–419.

CAMPOS, C. M. S.; BATAIERO, M. O. Necessidades de saúde: uma análise da produção científica brasileira de 1990 a 2004. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, n. 23, p. 605–618, 2007.

CARNUT, L.; FERRAZ, C. B. Necessidades em(de) saúde: conceitos, implicações e desafios para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 129, p. 451–466, 2 ago. 2021. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/sdeb/a/hJjbdxpPNswbLrStrcgy4N/>>. Acesso em: 7 dez. 2021.

CECILIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. **Os sentidos da integralidade**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS; ABRASCO, 2001. p. 113–126.

CECILIO, L. C. O. **Curso de aperfeiçoamento em Saúde Mental - Módulo 4 - o cuidado em saúde**. São Paulo. UNIFESP-UNASUS, 2015. Disponível em: <[https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/3244/1/Módulo 4 SM.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/3244/1/Módulo%204%20SM.pdf)>. Acesso em: 19 out. 2020.

CECILIO, L. C. O.; LACAZ, F. A. C. **O trabalho em saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2012. 74 p.

CECILIO, L. C. O.; MATSUMOTO, N. F. Uma taxonomia operacional de necessidades de saúde. R Pinheiro; AA Ferla; RA MATTOS (Org.) **Gestão em Redes: tecendo os fios da integralidade em saúde**, p. 37–50, 2006. Disponível em: <<https://cepec.org.br/livros/gestao-em-redes-tecendo-os-fios-da-integralidade-em-saude-2/>>.

CUNHA, J. P. P.; CUNHA, R. E. Sistema Único de Saúde: princípios. In: CASTRO, J. L.; NETO, P. M. S.; BELISÁRIO, S. A. **Gestão municipal de saúde: textos básicos**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2001. p. 285–304.

FREITAS, G. C.; FLORES, J. A.; CAMARGO JR., K. R. “Necessidades de saúde”: reflexões acerca da (in)definição de um conceito. **Saúde e Sociedade**, v. 31, n. 1, 2022. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902022000100301&tlng=pt>.

HASENCLEVER, L.; MIRANDA, C.; CHAVES, G.; PEIXOTO, A. L. A.; MATTOS, L. V.; VIANA, J. S. Aspectos controversos do conceito de necessidades de saúde e seus reflexos sobre a acessibilidade de medicamentos e serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 11, p. 5401–5410, nov. 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021001105401&tlng=pt>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável**. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/promocaoasaude>>. Acesso em: 5 out. 2021.

NONATO, A. C.; KOBASHIKAWA, K. T.; PIO, D. A. M.; VERNASQUE, J. R. da S. Apprehension and Understanding of the Health Needs Concept for Students of an Active Curriculum. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190106.ING>>.

WESTPHAL, M. F. Promoção Da Saúde E Prevenção De Doenças. In: **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2017. p. 635–669.