Revista UNILUS Ensino e Pesquisa
v. 21, n. 65, out./dez. 2024
ISSN 2318-2083 (eletrônico)

SORAYA SAMPAIO DE ANDRADE
Universidade do Estado da Bahia, UNEB, Vitória da Conquista, BA, Brasil.

VILARA MARIA MESQUITA MENDES PIRES
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB, Vitória da Conquista, BA, Brasil.

DANIELA MÁRCIA NERI SAMPAIO
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB, Vitória da Conquista, BA, Brasil.

MARIANA DE OLIVEIRA ARAÚJO
Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, BA, Brasil.

MARCIO COSTA DE SOUZA
Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, BA, Brasil.

Recebido em novembro de 2024.
Aprovado em dezembro de 2024.

Revista UNILUS Ensino e Pesquisa
Rua Dr. Armando de Salles Oliveira, 150
Boqueirão - Santos - São Paulo
11050-071
http://revista.lusiada.br/index.php/ruep
revista.unilus@lusiada.br
Fone: +55 (13) 3202-4100

OFICINA PEDAGÓGICA SOBRE O CUIDADO, TRABALHO EM EQUIPE E INTERPROFISSIONALIDADE: UMA EXPERIÊNCIA COM TRABALHADORES DE SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência de uma oficina pedagógica desenvolvida para profissionais de saúde de uma unidade prisional sobre o cuidado, o trabalho em equipe e interprofissionalidade. Método: estudo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva. Essa experiência emerge de uma atividade desenvolvida para profissionais de saúde que atuam em um presídio regional, localizado em um município baiano, que teve como fundamentação a oficina pedagógica. Foram realizados dois encontros, de forma presencial, totalizando 08 horas. Participaram dos encontros nove profissionais. Os encontros foram divididos em quatro momentos: dinâmica de interação; construção de painéis integrativos sobre o entendimento acerca de cuidado em saúde; definição teórica dos temas com exposição dialogada; discussão e criação de proposições para o enfrentamento dos problemas identificados. Resultados: No primeiro momento, estabeleceu uma estratégia de acolhimento e produção de vínculos. No segundo momento houve estabelecimento de diálogo que permitiu a reflexão sobre o contexto do cuidado, Trabalho em Equipe e Interprofissionalidade. No terceiro momento foram identificados possíveis avanços para o trabalho em equipe, com trocas de experiências, interações e conexões, para garantir como objetivo comum a produção do cuidado. No último momento, ficou nítido que os participantes da oficina compreenderam a importância da interprofissionalidade para construção de um cuidado integral e resolutivo. Considerações finais: Foi identificado a necessidade de realizar reuniões de equipe com frequência e qualidade na promoção de discussão sobre temas referentes à atividade laboral. Também foram identificados ruídos nas relações interpessoais, o qual deixou explícito a importância de estratégias que visem mitigá-los.

Palavras-Chave: capacitação profissional. assistência centrada no paciente. continuidade da assistência ao paciente.

PEDAGOGICAL WORKSHOP ON CARE, TEAMWORK AND INTERPROFESSIONALITY: AN EXPERIENCE WITH HEALTH WORKERS IN THE PRISON SYSTEM

ABSTRACT

Aim: to describe the experience of a pedagogical workshop developed for health professionals from a prison unit on care, teamwork and interprofessionality. Method: experience report study, with a qualitative and descriptive approach. This experience emerges from an activity developed for health professionals who work in a regional prison, located in a municipality in Bahia, which was based on the pedagogical workshop. Two meetings were held in person, totaling 08 hours. Nine professionals participated in the meetings. The meetings were divided into four moments: interaction dynamics; construction of integrative panels on the understanding of health care; theoretical definition of the themes with dialogued exposition; discussion and creation of proposals to address the problems identified. Results: In the first moment, a strategy of reception and creation of bonds was established. In the second moment, there was the establishment of a dialogue that allowed reflection on the context of care, teamwork and interprofessionality. In the third moment, possible advances for teamwork were identified, with exchanges of experiences, interactions and connections, to ensure the common goal of producing care. In the last moment, it was clear that the workshop participants understood the importance of interprofessionality in building comprehensive and effective care. Final considerations: The need to hold frequent and high-quality team meetings to promote discussion on topics related to work activity was identified. Interpersonal conflicts were also identified, which makes explicit the importance of strategies to mitigate them.

Keywords: patient-centered care. continuity of patient care . professional training.

INTRODUÇÃO

O contexto da Política de Saúde para a População Privada de Liberdade envolve uma análise dos aspectos estruturais, normativos e legais, que fundamentam a atenção à saúde nos sistemas prisionais. A Lei de Execuções Penais (LEP) n.º 7.210, publicada em 11 de julho de 1984, institui a assistência médica, farmacêutica e odontológica nesse sistema, que posteriormente encontra maior amparo com a publicação da Constituição Federal de 1988 e, consequentemente, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que garante a saúde como um direito de todas as pessoas e obrigação do Estado. Essas normativas legais subsidiaram a elaboração do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) através da Portaria Interministerial n.º 1.777, de 09 de setembro de 2003, que prevê a inclusão da população do sistema prisional no SUS (Brasil, 2014).

Diante do exposto, e com o propósito de garantir essa prerrogativa, foi redesenhada uma nova Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial n.º 1, de 02 de janeiro de 2014, com o objetivo de ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para população privada de liberdade, fazendo com que cada Unidade Básica de Saúde Prisional passasse a ser visualizada como um ponto da Rede de Atenção à saúde (Brasil, 2014).

Na perspectiva da PNAISP, o fluxo de trabalho dos profissionais de saúde é pautada em cuidado voltado para a integração de pessoas privadas de liberdade com base em alguns princípios (intersetorialidade, a organização dos sistemas de saúde, universalidade, equidade, integralidade), na resolubilidade da atenção prestada e no respeito à cidadania, tendo em vista o reconhecimento dos variados problemas de saúde que decorrem da situação de confinamento (Brasil, 2014).

No entanto, é de conhecimento geral que a atenção à saúde é um desafio complexo devido às necessidades de saúde individuais de cada pessoa e aos diversos elementos envolvidos no campo da saúde. Por conseguinte, é valioso analisar as definições e propostas de organização do cuidado em saúde, e deve levar em consideração a visão da saúde como um direito social, e a abordagem interdisciplinar e multiprofissional necessária para garantir uma atenção à saúde integral, e holística a cada ser vivente (Schmitt et al., 2014).

Dentro desse enfoque, os profissionais de saúde que trabalham nas prisões, seguindo os princípios do SUS, enfrentam diversos desafios ao desenvolver ações de saúde de forma integrada com outros pontos da rede de atenção, e deve promover práticas que combatam o estigma e as discriminações enfrentadas pelas pessoas privadas de liberdade, e pode assim priorizar a escuta e o desenvolvimento de uma clínica ampliada (Serra; Lima, 2020).

Para tanto, pensar na integralidade do cuidado exige articulação nas diferentes instâncias, sejam os profissionais e/ou as diversas unidades de saúde que compõem a rede de atenção à saúde. Esse é um dos grandes desafios a ser superado no cotidiano do trabalho das equipes e do próprio funcionamento do SUS , uma vez que na perspectiva de) o SUS deve ser em sua essência interprofissional (Souza et al., 2020; Lima et al., 2024; Souza, B., 2024).

Pensar nessa perspectiva nos aproxima do processo de formação profissional em saúde, que deve trazer competências e habilidades para o exercício do trabalho interprofissional para atender as necessidades atuais da população e às novas políticas públicas de saúde (Sampaio et al., 2021).

Assim, o trabalho interprofissional pressupõe o envolvimento de profissionais de saúde de diferentes formações, dispostos a transitar entre às áreas específicas da formação, como também articular o seu saber específico com o de outros profissionais de

saúde na organização do trabalho, o que possibilita compartilhar as ações de forma colaborativa , que visa assegurar a resolutiva (Souza, M. et al., 2024).

No entanto, nos questionamos se é possível pensar essa realidade na produção do cuidado dentro de uma unidade prisional? Uma vez que as nossas experiências têm demonstrado entraves vivenciados pela equipe de saúde no exercício do seu fazer profissional. Diante desse contexto, e percebendo a necessidade de impactar na produção do cuidado de uma unidade prisional, promovemos um espaço para que os profissionais de saúde pudessem refletir a respeito dos temas e vivências sobre cuidado em saúde, trabalho em equipe e trabalho interprofissional no contexto das pessoas privadas de liberdade.

Assim, o objetivo deste estudo é descrever a experiência de uma oficina pedagógica desenvolvida para profissionais de saúde de uma unidade prisional sobre o cuidado em saúde, o trabalho em equipe e o trabalho interprofissional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva, que desvela as subjetividades dos sujeitos envolvidos em uma realidade social (Minayo, 2014). Essa experiência emerge de uma atividade desenvolvida para profissionais de saúde que atuam em um presídio regional, localizado em um município baiano, que teve como fundamentação a oficina pedagógica.

A oficina pedagógica é considerada uma estratégia de ensino, que perpassa por construir e reconstruir conhecimento a partir da ação-reflexão-ação de uma realidade social, compostas por sujeitos sociais (Jesus; Ribeiro, 2021). Na perspectiva de Silva (2019) a oficina pedagógica parte de um problema concreto, que estimulará a autonomia, a troca de experiência, a aprendizagem colaborativa, relacionando teoria e prática para a criação de propostas que poderão subsidiar o enfrentamento de problemas.

Diante do contexto, realizamos, na modalidade presencial, dois encontros no contexto de oficina pedagógica, nos dias 11 e 12 de dezembro de 2023, perfazendo um total de 08 horas. Participaram dos encontros 09 profissionais de saúde, que atuam na unidade prisional mencionada anteriormente, foram eles: 02 enfermeiras, 02 cirurgiões-dentistas, 01 técnico de enfermagem, 01 técnico de saúde bucal, 01 psicóloga, 01 assistente social e 01 farmacêutica.

Os encontros foram divididos em 04 momentos: Dinâmica de interação - Viagem à lua: caminho para a construção do vínculo; Construção dos painéis integrativos a partir do entendimento sobre Cuidado em Saúde, trabalho em equipe e trabalho interprofissional, com respectiva categorização; definição teórica dos temas com abordagem na perspectiva da exposição dialogada; Discussão e criação de proposições para o enfrentamento dos problemas identificados ao confrontarem a teoria com a realidade vivenciada pelos profissionais, no exercício do seu trabalho em saúde.

Importante ressaltar que esses momentos serão apresentados a partir do processo de categorização desenvolvido na construção dos painéis integrativos, que culminou em três categorias temáticas: Produção do cuidado na perspectiva dos profissionais de saúde de uma unidade prisional; Possibilidades e desafios na efetivação do trabalho em equipe em uma unidade prisional; e Trabalho interprofissional no contexto de uma unidade prisional na perspectiva dos profissionais de saúde.

Os recursos materiais utilizados foram tarjetas coloridas (papel ofício); pincéis para quadro branco de diversas cores; giz para quadro; data show/projetor; fita adesiva; classificador; caneta e lápis; crachá; lista de frequência, que foram disponibilizados para auxiliar na execução dos momentos, que serão apresentados na seção a seguir.

A EXPERIÊNCIA

A viagem na Lua: caminho para a construção do vínculo

Antes de apresentarmos as categorias temáticas, necessário se faz falarmos do propósito da dinâmica de interação, com o intuito de aproximar os trabalhadores dos responsáveis pela oficina, com a criação de um ambiente acolhedor, lúdico e propício para que todos pudessem expressar suas ideias, possibilitou também refletirmos sobre o nosso compromisso enquanto profissional de saúde no nosso ambiente de trabalho

A dinâmica consistia em uma viagem para a lua, mas para embarcar, cada participante deveria dizer o seu nome e algo que desejaria levar consigo. Mas, esse algo deveria ser com a mesma letra do seu nome, no entanto eles deveriam descobrir o enigma com as dicas que as facilitadoras da oficina apresentaram ao realizarem os seus respectivos embarques, e que a cada instante mencionava novas coisas que levariam consigo reforçando as regras da dinâmica.

Alguns participantes perceberam logo na segunda rodada; outros embarcaram por sorte e ficaram à deriva sem entender a regra da dinâmica; e outros ainda, não conseguiram perceber a regra e infelizmente não conseguiram embarcar. Ao serem esclarecidos e questionados, apontaram sobre a importância de estarmos verdadeiramente imersos no que nos propusermos a fazer, observar os detalhes, ler as entrelinhas, para evitar que sejamos pegos de surpresa, ou que não tenhamos condições de assumir o compromisso pelo nosso fazer profissional.

Freire (2011) nos traz que o compromisso é uma palavra vazia quando não se apresenta como uma ação concreta, lúcida e esclarecida, realizada por sujeitos sociais diante de uma realidade social. Isso nos faz pensar que, enquanto profissionais de saúde, precisamos estar atentos ao desenvolvermos o nosso trabalho em saúde, que se configura como trabalho vivo em ato.

Produção do cuidado na perspectiva dos profissionais de saúde de uma unidade prisional

O Cuidado como fenômeno paradoxal promove mudanças significativas tanto nos seres humanos, em si, quanto nas relações interpessoais, e permite uma apreciação mais profunda de suas dimensões, além de oferecer oportunidades para repensar práticas e atitudes em uma abordagem mais holística no campo da saúde e além dele. Criam-se espaços potentes que caminham em direção a uma perspectiva mais ampla e podem induzir mudanças/reflexões no modelo de saúde, impactando diretamente na qualidade do cuidado (Peduzzi et al. 2020).

Assim, o clima de diálogo estabelecido na oficina permitiu que os profissionais se sentissem à vontade para refletir sobre o contexto do cuidar. Os participantes da oficina ao serem estimulados a expressar como eles entendem o cuidado a partir de palavras e ou expressões que iriam compor a Construção dos Murais Integrativos. O primeiro termo associado ao cuidado foi o “acolhimento”.

Nesse contexto, as práticas do cuidado podem se desenvolver em um ambiente acolhedor e harmônico em que as relações previstas entre profissionais de saúde e usuários devem ser pautadas pelo respeito, empatia e compreensão mútua “é a sensibilidade do olhar atento, seguido do estender a mão a si mesmo e ao outro” pontuou uma participante (Souza et al., 2023).

Portanto, esse conceito de cuidado visa valorizar os aspectos intersubjetivos e o significado prático dos encontros realizados entre profissionais e destinatários das ações de saúde. Que, cuida e que é cuidado são aqui entendidos como sujeitos no sentido mais amplo, portadores de desejos e saberes próprios que podem no entanto, congregar visões no interesse comum da construção da saúde (Ayres, 2022; Rios et al., 2021).

Como instrumento metodológico disparador de discussão dialógica foi projetado um vídeo com duração de cinco minutos e posteriormente foi feita uma reflexão com os participantes sobre a importância do tema. Uma compreensão mais alargada dessa complexidade do cuidado no sistema prisional foi percebido na fala de uma profissional em que relata "fazer o que for possível e o melhor para seu assistido, às vezes até o impossível, evitar julgamentos e críticas, criar vínculos de confiança e respeito mútuo".

Então, o processo de reimaginar o cuidado em circunstâncias desafiadoras é potencializado pela "circulação de afeto, pela troca mútua e pela criação de vínculos" que transcendem os muros do confinamento. Ao fazê-lo, não só desafiamos as noções comuns de que a violência define as relações dentro dos ambientes prisionais, mas também destacamos o poder dos encontros humanizadores que podem ocorrer mesmo nas circunstâncias mais adversas. Em que pode ser percebido na fala da participante da oficina "Ouvir, compreender, tentar diminuir os danos" são formas de produção de saúde e de cuidados baseadas no reconhecimento mútuo e na dignidade humana.

Então, ao transitar de um ponto de vista para outro, somos capazes de expandir nossos horizontes e enxergar novas perspectivas. Essa espiral também nos desafia a enfrentar marcos de tensão levando o conceito de cuidado a novos patamares permitindo mergulhar em um mundo de possibilidade e descobertas, para que se possa assimilar e compreender diferentes dimensões que o conceito de cuidado pode assumir (Slomp Júnior et al., 2023).

Possibilidades e desafios na efetivação do trabalho em equipe em uma unidade prisional

A concepção do trabalho em equipe se configura em três vertentes: noção de integração; mudanças da abordagem de saúde e doença; e alterações nos processos de trabalho com base na busca de ampliação dos objetos de intervenção, redefinição da finalidade do trabalho e introdução de novos instrumentos e tecnologias com vista a garantir a atenção integral ao usuário (Peduzzi et al., 2020). Essa concepção nos faz perceber a complexidade que permeia a produção do cuidado e do seu processo de trabalho.

Essa complexidade, juntamente com as necessidades de saúde de cada ser vivente e a comunidade, contribui para ampliar e tornar mais frequente a implementação do trabalho em equipe multi/interprofissional, uma vez que se torna notório a incapacidade de uma única profissão garantir, ou se aproximar, desse cuidado integral evidenciadas pelas desigualdades sociais (Guimarães; Branco, 2020; Peduzzi et al., 2020; Chakr, 2021; Barbosa et al., 2022).

Durante a realização da oficina percebemos que os profissionais compreendem essa incapacidade, como também apresentam a reflexão de que a partir do trabalho em equipe é possível existir troca de experiências, interação e conexão entre os profissionais, cooperação, superação, partilha, divisão de tarefas, ressaltando a importância do respeito ao saber do outro, da empatia, de entender as alteridades com o propósito de garantir os objetivos comuns no processo de trabalho.

Essa concepção coaduna com Chakr (2021) e com Barbosa e colaboradores (2022) quando mencionam que o cuidado integral é potencializado pelo trabalho em equipe. Para Chakr (2021) a partir dele é possível agregar, modificar, aplicar e reaplicar os conhecimentos para a tomada de decisão na resolução de problemas. O que na perspectiva dos profissionais da oficina perpassa por discutir, observar, analisar, direcionar, distribuir funções no exercício do cuidado.

Assim, alguns elementos são necessários para o trabalho em equipe ser efetivo, tais como: lideranças; respeito e conhecimento das funções de cada membro; flexibilidade; conhecimento da situação e/ou realidade social; monitorização mútuo de desempenho dos profissionais com respectivo suporte mútuo; orientação, comunicação e confiança mútua entre os profissionais, e ressalta as características pessoais como

empatia, responsabilidade, autoconhecimento das suas potencialidade e dificuldades (Chakr, 2021).

Esses elementos estão presentes no discurso dos participantes da oficina quando mencionaram a importância da comunicação, do entendimento mútuo, do respeito, da maleabilidade, da paciência, da humildade e da resiliência para o desenvolvimento do trabalho em equipe. Contudo, no momento da discussão subsidiado na fundamentação teórica mencionaram que na prática a coisa é bem diferente, pois os desafios são presentes e que muitas vezes comprometem esse trabalho em equipe.

Os participantes da oficina ressaltaram que interesses pessoais ou valorização, por parte dos profissionais/gestão, da produtividade como ponto principal da produção do cuidado; a falta de envolvimento de alguns colegas com o trabalho; falta de reconhecimento; sobrecarga para alguns profissionais, como também a necessidade de agradar o outro, constituem pontos que prejudicam e comprometem o trabalho em equipe. Ressaltaram ainda que a ausência ou desestímulo da gestão em saúde com formas desarticulada de conduzir o trabalho; humilhações e frustrações; fragilidade na relação de vínculo trabalhista também dificulta o trabalho em equipe e caracteriza o processo de precarização do trabalho com elemento importante na ratificação desse prejuízo.

A percepção dos participantes da oficina comunga com os achados nos estudos de Chakr (2021) quando reconhecem que algumas barreiras podem ameaçar o trabalho da equipe, tais como: Diferenças de interesses, expectativas, estilos, e experiência podem gerar conflitos. No entanto difere quando menciona a importância de um líder na condução do trabalho, no gerenciamento desses conflitos, que segundo o relato dos participantes, a gestão contribui para ampliar esses conflitos quando se utilizam do processo de precarização do trabalho para a organização do trabalho em saúde. Contudo, Chakr (2021) menciona que a existência de diferentes graus de autoridade, prestígio e salário podem gerar problemas na implementação do trabalho em equipe, situações que se apresentam de um contexto de trabalho precarizado.

Outros fatores que influenciam negativamente na eficácia do trabalho em equipe presente nos estudos de Chakr (2021) e no discurso dos nossos participantes da oficina são: falta de momentos de educação permanente, principalmente sobre trabalho em equipe, falta de orientação para novos membros que são incluídos no grupo, ausência de objetivos claros, rotatividade excessiva dos membros, falta de avaliação dos processos da equipe.

Diante dessa realidade, percebemos que o trabalho em equipe na perspectiva dos participantes da oficina encontra-se muito próximo do que apresenta a literatura, sem deixar de mencionar que os desafios necessitam ser superados. No entanto, apresentam uma certa insegurança na condução dessa superação, principalmente no tocante da gestão e da precarização do trabalho, como também reconhecem que esse trabalho deve assumir um caráter interprofissional para a garantia do cuidado integral (Silva et al., 2023a).

Trabalho interprofissional no contexto de uma unidade prisional na perspectiva dos profissionais de saúde

O trabalho interprofissional pode ampliar a fixação dos profissionais, com territorialização e contextualização de suas práticas, e permite avançar em uma ação planejada e avaliada pela equipe, com maior eficácia e efetividade na organização do processo de trabalho, no cuidado integral e na educação permanente da equipe (Silva et al., 2023b).

Na perspectiva de alguns profissionais de saúde que participaram da oficina foi possível perceber que o entendimento do trabalho interprofissional envolve diferentes profissões, que atuam com um objetivo em comum, visando a resolutividade efetiva no desenvolvimento do cuidado. Essa percepção também se faz presente nos estudos de Guimarães e Branco (2020) reafirmando a importância do trabalho em equipe.

Atualmente, no setor saúde vivencia-se um conflito de entendimentos sobre o trabalho interprofissional e a necessidade de se fazer uma distinção entre interdisciplinaridade e interprofissionalidade. Esse debate sugere que o termo interdisciplinaridade refere-se à integração de saberes, e interprofissionalidade à integração de práticas, mediante a articulação intencional e colaborativa entre distintas profissões (Batista; Lima et al., 2024; Figueiredo, 2022).

Desse modo, foi possível perceber que os profissionais que participaram da oficina entendem a necessidade da articulação entre a interdisciplinaridade com a interprofissionalidade, quando nos apresentaram a integração dos saberes com as práticas colaborativas, pensando em uma construção coletiva de fazeres, que somando ao trabalho em equipe produz um cuidado integral.

Nesse sentido, a interprofissionalidade corresponde à prática profissional em que se desenvolve o trabalho em equipe, e articula diferentes campos de práticas fortalecendo a centralidade no usuário e suas necessidades na dinâmica da produção dos serviços de saúde (Peduzzi et al., 2020). Assim, trabalhar em uma equipe interprofissional significa atuar com profissionais de diversas formações na saúde, dispostos a transitar entre as áreas específicas de formação e de promover, além do ensino, um cuidado interprofissional, em sua atuação (Barr et al., 2005; World Health Organization, 2010).

Salienta-se que a interprofissionalidade tem grande potencial para dar sustentação a ações integrais e mais resolutivas, sobretudo quando centradas nas necessidades de pessoas privadas de liberdade. No entanto, os profissionais ressaltaram que não basta aumentar a oferta e o acesso ao atendimento para a garantia de um cuidado integral, mas exige da equipe e da gestão o respeito, a responsabilidade e o compromisso, que podem repercutir na integração, aprendizado compartilhado e produção de saberes (Souza et al., 2023).

Assim, a forma como a equipe de saúde é organizada potencializa seu grau de resolutividade, o que nos remete a pensar no processo de trabalho. Na perspectiva de Peduzzi et al. (2020), o processo de trabalho, concerne necessariamente aos objetivos, aos sujeitos que agem, ao objeto da ação e aos meios disponíveis e utilizados na execução dessa ação. Para entender e transformar o serviço em saúde no ambiente prisional de modo que se torne mais eficiente e eficaz, é essencial considerar esses elementos. É preciso levar em conta que as pessoas privadas de liberdade, no processo de cuidado são também, direta e imediatamente, sujeitos ou agentes do processo, e suas demandas e necessidades são objetos desse mesmo processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da oficina nos fez perceber a necessidade de implementar reuniões de equipe com frequência e qualidade, para assim discutir temas referentes ao trabalho e seu aprimoramento, como também aprimorar o conhecimento com estudos de caso e momentos de educação permanente.

Nos fez perceber também que os ruídos referentes às relações interpessoais entre gestão - profissionais de saúde, e/ou profissionais de saúde efetivos - profissionais de saúde terceirizados/contratados precisam ser fortalecidos com bons exemplos e o exercício saudável da convivência. E que, o oferecimento de acompanhamento psicológico, com rodas de terapias, círculos de paz, para os profissionais, podem auxiliar muito na minimização desses ruídos, como também com a criação de grupos de ajuda mútua para esses profissionais.

Esse momento da oficina também nos fez perceber que temas como integralidade do cuidado, precarização do trabalho e o trabalho em equipe na perspectiva interprofissional são temas que precisam ser debatidos, pesquisados, e com isso dar

visibilidade a fenômenos imprescindíveis, e que interferem consubstancialmente no contexto da produção do cuidado.

REFERÊNCIAS

AYRES, J. R. Vulnerabilidade, Cuidado e integralidade: reconstruções conceituais e desafios atuais para as políticas e práticas de cuidado em HIV/Aids. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 46, n. spe 7, p. 196-206, 2022. Doi: https://doi.org/10.1590/0103-11042022E714.

BARBOSA, M. L.; et al. Equipe de saúde penitenciária: a realidade do processo de trabalho. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 43797-4405, 2022. Doi: https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.11702022.

BARR, H; et al. Effective Interprofessional Education: argument, assumption and evidence. Oxford: Blackwell. 2005. Doi: https://doi.org/10.1002/9780470776445.

BATISTA, N.A; FIGUEIREDO, L.R.U. Educação interprofissional no Brasil: Formação e pesquisa. Porto Alegre: Rede unida, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CHAKR, V. C. B. G. Trabalho em Equipe na Área da Saúde. Clinical and Biomedical Research, [S. l.], v. 41, n. 3, p. 254-258, 2021. Doi: https://doi.org/10.22491/2357-9730.111467.

FREIRE, P. Educação e mudança. 23. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 2011.

GUIMARÃES, B. E. B; CASTELO, A.B.A. C. Trabalho em Equipe na Atenção Básica à Saúde: Pesquisa Bibliográfica. Revista Psicologia e Saúde. v. 12, n. 1, p. 143-155, 2020. Doi: https://doi.org/10.20435/pssa.v12i1.669.

JESUS, P. G. E; RIBEIRO, C. M. Oficina pedagógica: um produto educacional como oportunidade de conhecimento das ações afirmativas. [Dissertação] Instituto Federal de Goiás, 2021.

LIMA, A. A. da S. et al. Equipe multi, interprofissionalidade e resolutividade na Atenção Primária à Saúde: imanências e caminhos para integralidade do cuidado. Caderno Pedagógico, [S. l.], v. 21, n. 10, p. e9397, 2024. Doi: https://doi.org/10.54033/cadpedv21n10-227.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. Rio de Janeiro: Hucitec 2014.

PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, p. e0024678, 2020. Doi: https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246.

RIOS, A. G. et al. A produção do comum como estratégia de cuidado para usuários complexos: uma cartografia com mulheres em situação de rua. Ciência & Saúde Coletiva. v. 26, n. 08 , p. 3077-3086, 2021. Doi: https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.12972020.

SAMPAIO, B. B. L. et al. Competências para promoção da saúde na formação do enfermeiro. Revista de Enfermagem da UFPE. v. 15, n. 1, p. 1-14, 2021. Doi: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246122.

SCHMITT, H. B. B. et al. Atenção à saúde das pessoas privadas de Liberdade: políticas públicas e atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. 2014.

SERRA, A. E. G.; LIMA, R.C. , R. de O. Promoção da saúde para pessoas no regime semiaberto do sistema penitenciário: relato de experiência. Saúde em Debate, v. 43, p. 1270-1281, 2020. Doi: https://doi.org/10.1590/0103-1104201912322.

SILVA, A. B. F. B. et al. Interprofessional practice and health care: a study in a Multi-professional Health residence. Revista Pró-UniverSUS, v. 14, n. Especial, p. 84-89, 2023

SILVA, A. B. F. B. et al. O cuidar, o olhar subjetivo e a interprofissionalidade: perceptos e trilhas nos processos formativos de residentes em saúde. Cenas Educacionais. v. 6, p. e 18324, 2023.

SILVA, S. S. Manual para estruturação de oficina pedagógica. [Dissertação]. Universidade Federal do Pará. 2019.

SLOMP JÚNIOR, H. et al. Do olhar da espiral caleidoscópica do cuidado. Saúde e Sociedade, [S. l.], v. 32, n. 4, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220582pt.

SOUSA, F. M. S. et al. Educação Interprofissional e Educação Permanente em Saúde como estratégia para a construção de cuidado integral na Rede de Atenção Psicossocial. Revista de Saúde Coletiva. v. 30, n. 1, p. e 300111, 2020. Doi: https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300111.

SOUZA, B. B. S. de et al. Caminhos para o cuidado e diagnóstico de pessoas com tuberculose. UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 21, n. 62, p. 111-120, 2024.

SOUZA, M. C. de et al. Care, intersubjectivity and access to health services: the meetings and paths in the networks for the diagnosis. Research, Society and Development. v. 12, n. 1, p. e3412139473, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39473.

SOUZA, M. C. de et al. Prática interprofissional e trabalho colaborativo em uma residência multiprofissional: da dificuldade a efetivação dessas ferramentas. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, [S. l.], p. 4061-4069, 2024 Doi: https://doi.org/10.16891/2317-434X.v12.e1.a2024.