

## Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** VIVÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM UMA ÁREA PROGRAMÁTICA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

**Relatoria:** JESSYCA SILVA MONTEIRO

**Autores:** GEILSA SORAIA CAVALCANTI VALENTE

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** Determinantes de vida e trabalho

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A presente realidade vivenciada pela sociedade brasileira relacionada às ações e estratégias do Sistema Único de Saúde, SUS, é fruto de uma série de lutas e conquistas em um longo e lento processo. <sup>1</sup> O Brasil vem vivenciando ao longo das últimas décadas mudanças operadas na política de saúde, no que tange a construção e consolidação do SUS.<sup>2</sup> O Ministério da Saúde criou o Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde, o VER - SUS com o objetivo de vivenciar o SUS em um período de dez dias. O presente estudo justifica-se por apresentar a importância de aperfeiçoar a teoria com a prática a cerca do SUS através do Projeto VER - SUS na área programática 5.3. O objetivo é relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem na vivência do SUS na área programática 5.3. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. O local foi a zona oeste do município do Rio de Janeiro, nos bairros de Santa Cruz, Paciência e Sepetiba entre os dias 29 de janeiro à 7 de fevereiro de 2012. Baseou-se em relatos dos profissionais de saúde e usuários. **RESULTADOS:** Observou-se uma expansão na atenção básica, cuja base encontra-se nas Clínicas de Família com avanço no cuidado integral e cobertura de quase 100%. Iniciativas voltadas para criação de grupos educativos e saúde bucal. Projeto Cegonha e Academia Carioca são marcos de eficiência e avanço. Presença do Projeto Saúde na Escola (PSE) em algumas escolas da região e de um Centro de Referência para Jovens. Apesar dos avanços, há pontos negativos. Clínicas compromissadas com metas quantitativas e não com a qualidade da atenção, áreas descobertas, sobrecarga da média complexidade e inexistência da alta, significativas limitações de recursos humanos, ineficiência da real função do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, baixa atenção a saúde mental, situação desumana nos serviços de urgência/emergência no único hospital visitado e sobrecarga de agentes comunitários. **CONCLUSÃO:** A experiência proporcionada promoveu um intenso aprendizado com uma visão mais ampla acerca do que representa o SUS com toda a sua conjuntura. Hoje em dia, vêem-se profissionais presos a modelos biomédicos, esquecendo-se da essência que o SUS carrega. Espera-se, portanto, que as idéias produtivas plantadas nessa região sejam disseminadas para outras, no intuito de beneficiar a qualidade do serviço.