



# Telessaúde Informa

Boletim Informativo do Núcleo de Telessaúde SC



edição 31 | novembro de 2014



Telessaúde realiza cobertura da primeira etapa do curso "Além do ABC do Câncer"

página 4



Experiências exitosas do Programa Saúde na Escola em todo o estado

página 10



O cotidiano de uma Agente Comunitária de Saúde em São José, na Grande Florianópolis

página 8

# Nesta edição

Saúde e educação. Durante as recentes campanhas eleitorais, muito se ouviu falar sobre as propostas dos candidatos para as duas áreas, em âmbito local e nacional. A equipe de comunicação do Núcleo Telessaúde SC também aposta no fortalecimento desses dois pilares para o desenvolvimento do país, por isso oferece aos leitores um conteúdo especial sobre o Programa Saúde na Escola (PSE). Você vai conhecer na reportagem principal desta edição as diferentes iniciativas que estão sendo colocadas em prática em dezenas de municípios catarinenses, graças à parceria entre escolas e unidades básicas de saúde. Obrigado a todos que enviaram relatos!

Não deixe de conferir, também nesta edição, as novidades apresentadas na primeira etapa do curso Além do ABC do Câncer; uma entrevista com a Dra. Andrea Rufino, ginecologista e sexóloga do Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero (Anis); e uma bela reportagem fotográfica sobre o trabalho da Agente Comunitária de Saúde (ACS), Mirta Diefenbach, que atua em uma área de interesse social em São José-SC.

Boa leitura a todos!

Destaque	3
Cotidiano	4
Entrevista	6
Click!	8
Reportagem	10
Teleconsultoria	16
Dicas	18
Agenda	19





# TELESSAÚDE INFORMA

## lança novo projeto gráfico

**A**o abrir essa edição do *Telessaúde Informa*, você já deve ter percebido que algumas coisas mudaram por aqui, não é? Ao longo dos últimos meses, durante a produção deste informativo, nossa equipe de comunicação trabalhou em algumas alterações gráficas para deixá-lo mais bonito, leve e agradável de ler. Entre as principais mudanças está a criação de um índice, que você encontra logo na primeira página. Ele irá ajudá-lo a navegar melhor pelo informativo e localizar mais facilmente as matérias que deseja ler.

Também criamos novas marcações de página e mudamos as cores e tamanhos das fontes de nossos títulos. A antiga seção “destaques” foi desmembrada em duas: “Nesta Edição” e “Destaques”, que você está lendo agora. Além disso, buscamos desenhar páginas mais arejadas, com maior espaço para imagens e outros elementos, tudo isso sem interferir na qualidade de nossas matérias.

E então, o que você achou da “nova cara” do *Telessaúde Informa*? Compartilhe sua opinião conosco! Envie sugestões e críticas através da nossa página: [facebook.com/TelessaudeSC](https://facebook.com/TelessaudeSC), ou, pelo e-mail: [telessaudeSC@gmail.com](mailto:telessaudeSC@gmail.com). Estamos pensando em outras mudanças para o próximo ano e gostaríamos de saber as preferências dos nossos leitores. Participe!

## OUTROS DESTAQUES

- O Telessaúde transmitirá webconferências até o dia 18 de dezembro deste ano. Em janeiro do ano que vem não serão realizadas webs, as transmissões voltarão somente em fevereiro. Até lá, aproveite para conferir as palestras que você perdeu em 2014! É só acessar o acervo de vídeos em nosso portal: [telessaude.sc.gov.br](http://telessaude.sc.gov.br) ou em nosso canal no [www.youtube.com/TelessaudeSC](http://www.youtube.com/TelessaudeSC).
- Você pode conferir o cronograma de webconferências deste e do próximo mês no final do informativo ou, se preferir, no calendário que se encontra no lado inferior direito da página inicial do nosso portal.
- Entre 19 de dezembro e 4 de janeiro estaremos em recesso e não serão realizadas teleconsultorias. O serviço voltará normalmente a partir do dia 5 de janeiro.
- Esta é a última edição do *Telessaúde Informa* de 2014! Nosso próximo informativo está previsto para fevereiro de 2015. **Boas festas!**

Se você quiser receber **DICAS**, **CURIOSIDADES** e **INFORMAÇÕES ADICIONAIS** sobre **SAÚDE**, curta nossa **PÁGINA facebook.com/TelessaudeSC** e fique por dentro de todas as **NOVIDADES!**



# ALÉM DO ABC DO CÂNCER

Telessaúde realiza cobertura da primeira etapa do curso

O câncer é a principal causa de mortalidade não acidental, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), e sua incidência tem aumentado progressivamente nos países em desenvolvimento, como o Brasil. A cada ano, porém, cientistas de todo o mundo fazem novas descobertas e se aproximam da identificação das causas dessa doença, contribuindo para a redução do número de óbitos. Esse avanço só é possível graças a massivos investimentos públicos e privados e ao trabalho realizado por instituições como o Centro de Pesquisas Oncológicas (Cepon), serviço público de referência no tratamento oncológico em Santa Catarina e Centro de Referência da OMS para Medicina Paliativa no Brasil, que presta assistência integral e humanizada aos pacientes com câncer através do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nos dias 24 e 25 de outubro, o Cepon promoveu a primeira etapa do curso "Além do ABC do Câncer", reunindo estudantes de graduação, pesquisadores e profissionais de diversas especialidades na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) para divulgarem avanços científicos, apresentarem estatísticas e compartilhem suas dúvidas e pontos de vista sobre os

desafios do combate ao câncer.

Idealizadora do evento, a Dra. Senen Hauff, médica oncologista do Cepon, iniciou o curso com uma exposição de aproximadamente 2 horas, intitulada "Uma Breve Biografia do Câncer". A apresentação foi

**Palestras do evento  
serão disponibilizadas  
on-line pelo canal  
[youtube.com/  
Telessaúde SC](https://www.youtube.com/TelessaudeSC)**

inspirada no romance de não ficção O Imperador de Todos os Males (2010), do autor indiano Siddharta Mukherjee. Antes de começar a revisitar a história do câncer, a palestrante provocou a curiosidade e incitou as dúvidas dos espectadores com uma série de questionamentos que geralmente são feitos pelos

pacientes após o diagnóstico de câncer, mas que nem todo profissional está capacitado para responder: "O que é câncer? O que causa câncer? É doença moderna ou doença antiga? É uma doença só ou são várias? O que elas têm em comum?". Sua palestra, que exigiu 400 horas de preparação, sustentou-se em uma interessante linha do tempo de quatro milhões de anos, desde os Australopithecus até 2014, demonstrando como as interpretações sobre o câncer evoluíram e se transformaram ao longo dos séculos. "Preparar essa apresentação foi uma revisão da minha vida profissional. Essa aula é um resumo da minha curiosidade, na tentativa de entender essa doença, pela qual comecei a me interessar quando tinha 12 anos. Eu nasci na década de 60, e quem assistir à palestra vai entender por que foi exatamente nessa época que começou meu interesse",

**O QUE É CÂNCER  
O QUE CAUSA CÂNCER  
É DOENÇA MODERNA OU ANTIGA  
É UMA DOENÇA SÓ, OU SÃO VÁRIAS  
O QUE ELAS TÊM EM COMUM**





conta a oncologista. As informações apresentadas por ela durante a aula evidenciaram que a incidência do câncer esteve intimamente relacionada com o aumento do consumo de tabaco.

As vagas para participar das próximas etapas do curso estão esgotadas, mas não se preocupe: a equipe de comunicação do Núcleo TelessaúdeSC realizou a cobertura completa do evento, e está em fase de edição dos vídeos. As palestras serão disponibilizadas on-line através do canal [youtube.com/TelessaudeSC](https://www.youtube.com/TelessaudeSC), e estarão abertas ao público, inclusive aos profissionais não cadastrados.

A proposta de criação do evento começou a ser discutida por membros dos Programas de Educação pelo Trabalho Redes de Atenção à Saúde (PET/SAÚDE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE 2013-2015). O programa contribui para inserir os estudantes dos cursos de graduação da Universidade do

Sul de Santa Catarina (Unisul) na área da saúde na construção de um modelo de atenção em rede para atender as necessidades da população, e propõe uma revisão do ensino sobre o câncer, apostando na qualificação dos serviços para o cuidado dos sobreviventes da doença. A inspiração veio de um curso realizado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) chamado “ABC do Câncer – Abordagens Básicas para o Controle do Câncer”, ao qual foram agregados novos conteúdos, com base nas recomendações do “Ideal Oncology Curriculum for Medical Schools: Knowledge, skills and attitudes of medical students at graduation” (Currículo Oncologia Ideal para Escolas Médicas: conhecimentos, habilidades e atitudes dos estudantes de medicina na graduação) material publicado pelo Conselho Australiano do Câncer em 2007.

Além da palestra da Dra. Senen Hauff, você poderá conferir

a apresentação “Epidemiologia do Câncer: Ciência e Instrumento para o Controle da Doença”, diversos esclarecimentos sobre Risco Familiar de Câncer: Genética, Epigenética e Aconselhamento; e Princípios do Tratamento do Câncer: Objetivos e Complicações. Outros temas tratados na primeira etapa do curso foram Radioterapia, Tratamento Sistêmico, Equipe Multidisciplinar em Oncologia, e Sinais e Sintomas do Câncer na Infância. A apresentação intitulada Adolescente: Quando levar a sério? também é recomendável para profissionais da Atenção Básica. Se surgirem dúvidas ao assistir aos vídeos citados, solicite uma teleconsultoria do Telessaúde SC. Para fazê-lo, basta seguir o passo a passo localizado na contracapa do informativo.

Veja no quadro a seguir a lista de temas que serão abordados nas próximas palestras do curso “Além do ABC do Câncer”:

DATA	TEMA
27 março (sexta)	RASTREAMENTO DE CÂNCER: RISCOS E BENEFÍCIOS NUTRIÇÃO E CÂNCER: RECOMENDAÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA TABACO E CÂNCER: A CAUSA E AS CAUSAS DA CAUSA
28 março (sábado)	PRINCÍPIOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES E O PACIENTE COM CÂNCER Mesa redonda e sessão de pôster para apresentação da produção dos bolsistas/preceptores sobre os temas deste módulo
24 abril (sexta)	EDUCAÇÃO EM SAÚDE: TECNOLOGIA PARA MUDANÇAS INDIVIDUAIS E SOCIAIS (PROMOÇÃO DA SAÚDE) REDE DE ATENÇÃO AO CÂNCER: ABRAÇANDO A COMPLEXIDADE
25 abril (sábado)	SOBREVIVENTE DE CÂNCER E QUALIDADE DE VIDA: O PRÓXIMO PASSO NOS CUIDADOS CRÔNICOS E A VOZ DO USUÁRIO Mesa redonda e sessão de pôster para apresentação da produção dos bolsistas/preceptores sobre os temas deste módulo



# POR UMA SAÚDE INTEGRAL da mulher lésbica e bissexual

De acordo com o Dossiê “Saúde das Mulheres Lésbicas: Promoção da Equidade e da Integralidade (2006)”, cerca de 40% das mulheres lésbicas e bissexuais que procuram atendimento de saúde não revelam sua orientação sexual. Entre as que revelaram, 17% afirmam que os médicos deixaram de solicitar exames considerados por elas como necessários. Esta é somente uma das dificuldades enfrentadas diariamente pelas pessoas que não pertencem ao padrão heteronormativo de gênero. A ginecologista e sexóloga Andrea Rufino explica como a Atenção Básica pode contribuir para reverter essa e outras estatísticas

**Qual é o papel da Atenção Básica de Saúde (ABS) para o acolhimento e atenção às mulheres lésbicas e bissexuais? Como evitar que elas ocultem sua orientação sexual por receio de rejeição ou atendimento incompleto?**

**Andrea Rufino** - A ABS está fundamentada na garantia do acesso universal aos serviços de saúde por toda a população. O respeito às necessidades de saúde singulares da população feminina é um dos pilares do SUS. A ABS é desenvolvida por uma equipe multiprofissional com um trabalho interdisciplinar para que o cuidado em saúde seja integral. Dessa forma, todos os profissionais de saúde que compõem a equipe de trabalho devem ser sensibilizados e preparados para a assistência às mulheres lésbicas e bissexuais. O desconhecimento dos profissionais sobre as particularidades que envolvem a saúde das mulheres lésbicas e bissexuais e a heteronormatividade que permeia o atendimento e o ambiente dos serviços são os maiores obstáculos para a saúde integral. O acolhimento pela equipe é o ponto de partida para que as mulheres lésbicas e bissexuais se sintam seguras para compartilhar a sua orientação sexual. Em seguida, a escuta sensível e qualificada facilita a revelação sobre a trajetória e as práticas sexuais pelas mulheres.

**Quais são as principais diretrizes e posturas que os profissionais da AB precisam adotar ao lidar com esse público? Levando em conta as especificidades dessas mulheres, quais as diferenças em relação ao atendimento a pessoas heterossexuais?**

**A.R.** - A postura ideal dos profissionais é a da não discriminação, da acolhida e da escuta qualificada. Ou seja,



Andrea Rufino é ginecologista e sexóloga do Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero (Anis) e integrante da Coordenação Geral de Saúde das Mulheres do Ministério da Saúde



são as atitudes que garantem a humanização no atendimento. É fundamental lembrar que as mulheres não constituem um grupo homogêneo de pessoas. A trajetória sexual é variada e particular para cada mulher. Ao mesmo tempo, as práticas sexuais podem ser diversas mesmo em um grupo de mulheres lésbicas ou bissexuais. Há mulheres lésbicas que nunca tiveram prática sexual penetrativa, outras a praticam com brinquedos ou com dedos e algumas iniciaram a sua trajetória sexual com homens. Esse é apenas um detalhe que pode orientar o profissional, por exemplo, a escolher o espécúlo mais adequado para a coleta do exame preventivo do câncer do colo uterino. Então, se o profissional é capaz de reconhecer que cada mulher é única com sua história sexual, mais facilmente a assistência integral estará garantida.

### Quais são as maiores carências na formação profissional para esse atendimento? Há referencial teórico para embasar a prática clínica integral?

**A.R.** - A formação em saúde no Brasil é deficiente em preparar os futuros profissionais para o atendimento integral em saúde sexual da população. Não há diretrizes curriculares oficiais para o ensino da sexualidade nas escolas médicas e a educação sexual ocorre de forma fragmentada em disciplinas que não se comunicam. Quando os

professores falam em sexualidade é com um viés heteronormativo, organicista e patológico. Menos de 50% dos professores das escolas médicas no Brasil abordam a orientação sexual durante a formação dos estudantes. Há uma abundância de evidências a respeito da educação em sexualidade para profissionais de saúde e para a assistência integral à saúde sexual.<sup>1</sup>

**De acordo com o 3º Relatório Nacional sobre os Direitos Humanos no Brasil (NEV-USP, 2006), de 2003 a 2005, aconteceram 360 homicídios de gays, de lésbicas e travestis no país. Que iniciativas podem ser articuladas entre educação popular e Saúde Pública para promover a inclusão e o respeito e minimizar o preconceito e a violência?**

**A.R.** - É muito importante que nas ações da educação popular e saúde se discuta a respeito de sexualidade e, também, de como a orientação sexual e a identidade de gênero atuam como marcadores de vulnerabilidade ao adoecimento. É necessário visibilizar as sexualidades não hétero na assistência à saúde para promover a inclusão e garantir a integralidade das ações. A heteronormatividade permeia o ambiente dos serviços e a assistência à saúde de forma muito prejudicial, perpetuando o ciclo de discriminação e preconceito. O debate sobre esses temas pode contribuir para aproximar

os profissionais de saúde das mulheres lésbicas e bissexuais e melhorar a comunicação durante o atendimento. A presença de profissionais mais sensíveis e capacitados para a assistência em saúde sexual e de mulheres que se colocam como sujeitos ativos e empoderados para falar sobre sua sexualidade resulta na promoção da saúde de forma eficaz.

**Além da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), quais as articulações do Ministério da Saúde para promoção do cuidado a esse público?**

**A.R.** - Em 2013, o Ministério da Saúde lançou a cartilha Mulheres Lésbicas e Bissexuais: Direitos, Saúde e Participação Social. Essa cartilha é um material educativo para que mulheres lésbicas e bissexuais possam fortalecer a participação social nas políticas públicas de saúde. Também é um material oportuno para que os gestores possam ser sensibilizados para a oferta de assistência à saúde integral a elas. Em 2014, a Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República e o Ministério da Saúde realizaram a Oficina de Atenção à Saúde Integral de Mulheres Lésbicas e Bissexuais. A oficina debateu sobre as demandas de saúde dessas mulheres e a necessidade de produção de um guia norteador dirigido aos profissionais de saúde para o atendimento a elas.

<sup>1</sup> O Ministério da Saúde possui materiais educativos sobre o tema, como a cartilha da Política Nacional de Saúde LGBT e a Cartilha de Saúde das Mulheres Lésbicas e Bissexuais e Controle Social no SUS. Entre 25 e 27 de novembro de 2014, o MS realizará o "Seminário Nacional de Atenção Integral à Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais", onde serão apresentados: uma revisão bibliográfica sobre atenção integral à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais; e o documento referencial para profissionais de saúde sobre atenção integral à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais.



# POR DENTRO DO TRABALHO

## dos Agentes Comunitários de Saúde

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um ator fundamental na atuação do Sistema Único de Saúde, pois fortalece a integração entre a comunidade e os serviços da Atenção Básica.

De acordo com a definição do Ministério da Saúde, o ACS é um profissional "único em seu gênero": deve residir na própria comunidade, ter perfil mais social que técnico, ser maior de dezoito anos e ter disponibilidade de tempo integral para exercer suas atividades. Seu trabalho é realizado em uma região geográfica específica, e abrange a realização de entrevistas, visitas domiciliares, cadastramento das famílias, mapeamento da comunidade e participação em reuniões comunitárias.

Em regiões onde o acesso aos serviços públicos é restrito, a atuação do ACS é ainda mais ampla e o profissional se torna referência para a população. É o caso de Mirta Diefenbach, que é Agente de Saúde há oito anos e há três trabalha com a comunidade atendida pela Unidade Básica de Saúde Morar Bem, no município de São José. Em sua área de abrangência, Mirta atende 270 famílias e assume, além das funções básicas de ACS, o papel de amiga, conselheira e companheira da população local. Nossa equipe acompanhou uma tarde de visitas de Mirta e convida você a conferir um pouco dessa experiência!



Acompanhamos a jornada da Agente Comunitária Mirta Diefenbach na tarde do dia 16 de outubro, uma quinta-feira nublada. Com botas confortáveis nos pés e prancheta nas mãos, ela percorre ruas e servidões do Loteamento José Nitro, no Bairro Serraria, em São José.



Naquela manhã, Mirta já havia realizado 14 visitas. Ela explica que a quantidade varia de acordo com o dia: "às vezes fico um tempinho a mais nas casas... faço companhia, converso, tomo um café. É bom para eles e para mim também". Para a Agente Comunitária um dia de trabalho nunca é igual ao outro. Técnica de Enfermagem por formação, nunca exerceu a função: "Eu adoro andar na rua".



A cada nascimento, Mirta vai até a residência da família para realizar o cadastro do novo membro. Em uma das visitas conhecemos Pérola, de dois meses de idade. Além de preencher a ficha da menina, Mirta aproveita para perguntar à mãe sobre as consultas e vagas na creche. Na mesma tarde, ela visitou o pequeno João, que recentemente realizou uma operação para retirada de um tumor. Mirta também acompanha a situação vacinal das crianças da comunidade, e está sempre atenta a casos de maus-tratos.



Para a aposentada Glaucia, que mora a mais de 20 anos na comunidade, Mirta é uma verdadeira amiga: "Há pouco tempo eu estava doente, com diarreia, e ela veio aqui em casa cuidar de mim. Me preparou chá, soro... até banho na minha neta ela deu". Dona Glaucia considera o trabalho da Unidade Básica e dos ACS fundamental: "Não sei o que seria de mim sem eles".



Para ver mais fotos, acesse o álbum *Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde* em nossa *fanpage*

[facebook.com/TelessaudeSC](https://www.facebook.com/TelessaudeSC)



Mirta conhece bem as demandas de cada família da comunidade e, ao realizar as visitas, ouve atentamente as queixas e desabafos dos moradores. Também os aconselha e ajuda a buscar soluções para suas necessidades. Para ela, a relação com a comunidade é uma troca: "eles aprendem com a gente e a gente aprende com eles".





# PSE EM SANTA CATARINA

## equipes e iniciativas que inspiram

*A complexidade de algumas demandas exige que diversos setores da sociedade se unam para buscar alternativas que vão além da resolução de problemas pontuais. Aqui no Telessaúde Informa já abordamos diversas vezes a importância e a eficácia do trabalho intersetorial, e como ele pode fazer a diferença ao aliar as potencialidades de distintos profissionais. Em todo o país, o Programa Saúde na Escola tem colocado em prática esse conceito, e é exatamente isso que pretendemos mostrar com essa reportagem especial: aqui você irá conferir exemplos inspiradores da atuação do PSE em Santa Catarina. Seis anos após o início do programa, nosso estado já possui uma adesão de 89,15%. No total, são 263 municípios que, de diferentes formas, aprimoram seus processos de trabalho. Conheça agora as atividades realizadas em cada um deles.*

Lançado em dezembro de 2007, o **Programa Saúde na Escola (PSE)** é uma política intersetorial da Saúde e da Educação voltada a crianças, adolescentes, jovens e adultos do ensino público brasileiro. O Decreto Presidencial nº 6.286/2007, que instituiu o programa, definiu como finalidade do PSE “contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde”.

A união entre Saúde e Educação não é novidade na história das políticas públicas brasileiras. Entre 1930 e 1953, as duas redes integraram uma única instituição: o *Ministério da Educação e Saúde Pública*, que posteriormente deu origem aos atuais ministérios da Saúde e Educação. Hoje, em 2014, a proposta é continuar construindo e aprofundando essa integração, que tem se mostrado não só possível como necessária, através de iniciativas como o PSE. O programa propõe uma articulação setorial das redes públicas de saúde e educação que vá além da oferta de serviços em um mesmo território: ela deve ser centrada na gestão compartilhada, numa construção em que tanto o planejamento quanto a execução das ações sejam realizados coletivamente entre as equipes de saúde e educação – por meio de Grupos de Trabalho Intersetorial (GTI) –, de forma a atender às necessidades e demandas locais. O desafio é grande, mas está longe de ser impossível.

### PEÇA DE TEATRO ENCENADA POR ALUNOS INCENTIVA A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

A menina, vestida com uniforme escolar, entra em casa apressada: “Mãããe, to com fome!”. A mãe, enquanto termina de organizar a mesa, anuncia o prato do dia: “Hoje temos arroz, feijão, carne e salada”. Visivelmente contrariada, a filha explica que não gostou do cardápio, enquanto a mãe pacientemente tenta convencê-la da importância de se alimentar de forma saudável e equilibrada, reduzindo doces e frituras e consumindo mais frutas e verduras.

Assim começa a encenação apresentada por um grupo de alunos da Escola Básica Municipal Deputado Joaquim Ramos, localizada em Imbituba, no Sul do estado. O teatro, que é destinado a alunos da rede pública de ensino, faz parte das ações do Programa Saúde na Escola no

município. A E.B.M. Deputado Joaquim Ramos é uma das 30 instituições de ensino público de Imbituba pactuadas pelo PSE. Também são beneficiadas pelo programa outras oito escolas municipais, seis escolas estaduais e quinze centros de educação infantil, que somam quase 5000 estudantes. Treze equipes de Saúde da Família participam das ações em parceria com as escolas. As atividades são conduzidas pelo Grupo de Trabalho Intersetorial, que atua sob a coordenação da pedagoga Maria Eliete Pereira.

Além de supervisora municipal do PSE, Maria Eliete também é a responsável pela criação e coordenação do teatro sobre alimentação saudável. A pedagoga explica que a preparação para a peça contou com a participação de um



nutricionista. “Caso uma criança dissesse que não gostava de laranja, nós pesquisávamos na internet outros alimentos que também tinham Vitamina C, que poderiam ser utilizados no lugar, assim eles teriam mais opções”, relembra.

Ela observa ainda que o trabalho teve muita repercussão, e causou impacto na vida dos alunos envolvidos. “Já ouvi de um pai que ele nem conhecia o fio dental, mas teve que comprar depois de muita insistência do filho, que havia assistido à peça sobre saúde bucal”, conta. Para Marilyn Alexe Correa, mãe de dois alunos do 5º ano, o projeto fez toda a diferença na vida da família. “A participação no teatro foi muito importante. O conhecimento que eles adquiriram, sobre a importância da boa alimentação, eles passaram para as outras crianças e também para

os pais. A gente acaba aprendendo junto com eles”, conta Marilyn em seu depoimento para o vídeo institucional do PSE em Imbituba.

O trabalho do PSE em Imbituba não é restrito às apresentações de teatro. Ele também envolve professores de educação física, agentes comunitários de saúde, técnicas em enfermagem e enfermeiras, que realizam avaliações antropométricas e testes de acuidade visual. “Quando a escola identifica casos de sobrepeso ou baixo peso, os encaminha para atendimento. É um complemento ao trabalho de promoção da Saúde”, explica Ane Carina Corrêa Ribas, assistente social do NASF que integra o Grupo Intersetorial. “Nosso primeiro maior obstáculo foi conseguir alguém da educação. Agora temos essa pessoa, a Eliete, mas todos os dias temos novos desafios”, finaliza.



Em agosto desse ano os alunos da E.B.M. Deputado Joaquim Ramos mostraram seu trabalho no Seminário do Programa Saúde na Escola, realizado em Tubarão

## CUIDADOS COM A SAÚDE OCULAR REFLETEM NA QUALIDADE DO APRENDIZADO

O Ministério da Saúde estima que 30% das crianças em idade escolar apresentam problemas de visão, o que gera consequências como evasão, repetência escolar, limitações na qualidade de vida e dificuldade de futura inclusão no mercado de trabalho. A preocupação em reduzir esse índice motivou a escolha da acuidade visual como principal tema da segunda edição da *Semana Saúde na Escola*, promovida nacionalmente em março do ano passado.



Em Tubarão, foram avaliados 1432 estudantes durante a semana. Entre eles, 215 foram encaminhados para atendimento oftalmológico. As Coordenadoras do Programa no Município, Maryucha Miranda de Oliveira e Edinilce Pedroso Rodrigues, apresentaram os resultados da ação no Seminário Estadual Saúde na Escola. “A saúde ocular é vista pelo PSE como fundamental para o alcance da educação e saúde integral do estudante”, lembra Maryucha.

A Escola Municipal de Educação Básica Faustina da Luz Patrício está entre as 20 pactuadas pelo PSE em Tubarão. A diretora, Christiane Martins Matias, lembra que aproximadamente 10% das crianças da unidade tinham problemas visuais, o que só pôde ser identificado através do programa. “Muitos alunos não tinham prazer em vir para a escola porque não conseguiam enxergar o que estava no quadro, não conseguiam escrever. Na maioria das vezes a professora não podia auxiliá-los por não saber o que estava acontecendo.” É o caso de dois irmãos que estudavam no 2º e 3º anos do Ensino Fundamental e tinham o desempenho escolar prejudicado por dores de cabeça. O diagnóstico foi feito durante a semana do PSE e eles receberam a doação de voluntários para a compra dos óculos. “Quanto mais nós estreitarmos os laços, melhor, porque ambos são serviços básicos. Se os pais não levam os filhos ao Posto, podemos cuidar da saúde deles através das escolas e Centros de Educação Infantil, pois a lei exige que crianças maiores de cinco anos estejam matriculadas na rede de ensino”, explica Christiane. A escola também conta com a parceria de outros profissionais da Atenção Básica, como dentistas e enfermeiros. “Nós deixamos de apenas tratar a doença para manter a saúde”, ressalta a diretora.

“A relação entre os profissionais de saúde e da educação é essencial para o desempenho das atividades. Percebemos casos de crianças com déficit de desenvolvimento que não são conhecidos pela Estratégia de Saúde da Família porque os pais não as levam para atendimento. Muitas vezes a família nem possui cadastro, pois reside há pouco tempo no bairro. Realizando atividades na escola, conseguimos analisar e perceber as dificuldades existentes e encaminhá-las para o restante da equipe”.

Relato da enfermeira Fernanda Aragona da Costa (PROVAB/PSE), Itajaí

## ESCOLA É LUGAR DE SORRISO SAUDÁVEL

Os cuidados com a saúde bucal figuram como parte importante da rotina dos estudantes de Treviso. Desde 2008, o programa TrevisORRIR Escola oferece atendimento odontológico aos cerca de 600 alunos matriculados nas três escolas da cidade. De acordo com os dentistas Rafael Colombo Martinelli e Giovanni Martins Tonelli, os principais objetivos do TrevisORRIR são disponibilizar atendimento odontológico de fácil acesso aos estudantes e promover a integração entre a escola e os profissionais da saúde.



O Odontomóvel recebe alunos do ensino fundamental e médio para atendimento clínico em período inverso ao escolar, para não atrapalhar o andamento das aulas

Essa integração só é possível graças à constante presença da equipe de saúde bucal nas escolas, que tem seu trabalho facilitado por uma iniciativa inovadora: o Odontomóvel, um trailer adaptado para funcionar como um consultório odontológico sobre rodas no contraturno escolar.



O trabalho começou com a avaliação das condições de saúde bucal da população, o que levou ao planejamento de ações como entrega semestral de kits odontológicos, veiculação de palestras e vídeos educativos, produção de cartilhas, escovação supervisionada e aplicação de flúor e atendimento clínico periódico.

“Nós estamos todos os dias dentro da escola. Tomamos café na sala dos professores, discutimos junto com eles a situação dos alunos, isso é fundamental”, pontua Martinelli. Ele lembra que a parceria que mantém o projeto também acontece entre as Secretarias de Saúde e Educação do município. “Não tínhamos um local adequado para fazer as escovações em grupo, então pedimos ajuda da Secretaria de Educação, que mandou fazer escovódromos nas escolas”.

Os dois dentistas conciliam o trabalho nas escolas com o atendimento na única Unidade Básica de Saúde (UBS) do município, que possui pouco

mais de 4500 habitantes. “Nosso município é pequeno, nossa arrecadação também é pequena, mas conseguimos dar um jeito”, ressalta Tonelli. “Se cada município disponibilizasse ao menos um odontomóvel e um profissional de saúde para a rede municipal, iria melhorar muito a situação local”, completa Martinelli.

Outra iniciativa interessante de promoção da saúde bucal acontece em Itajaí. No município, a integração entre as equipes de saúde e educação nas 59 unidades escolares pactuadas pelo PSE beneficia quase nove mil estudantes, que têm acesso à água tratada e fluoretada, escovação supervisionada e uso de creme dental fluoretado. “Com a avaliação do estado de saúde bucal e das situações de maior vulnerabilidade, é possível planejar ações inseridas num conceito amplo de saúde, promovendo uma integração às demais práticas de saúde coletiva”, destacam a cirurgiã dentista da Secretaria Municipal de Saúde, Joscilene Bernhardt, e a Supervisora do PSE em Itajaí, Giovana Simas.

## A PARTICIPAÇÃO DO PSE NA RESOLUÇÃO DE DEMANDAS DO DIA-A-DIA DAS ESCOLAS

“Nós percebemos que ano a ano estas crianças vão aperfeiçoando o seu entendimento sobre ações de promoção da saúde, e cada vez mais há uma curiosidade no novo, eles criam uma expectativa de que forma vamos trabalhar com eles. [...] Tentamos sempre modificar o método de trabalho e ensino, para que eles gostem e consigam absorver o que estamos repassando a eles”.

Relato da enfermeira Aline Venturin Fagundes, integrante da ESF São Carlos, em Monte Carlo.

Em Coqueiros, bairro da região continental de Florianópolis, a atuação contínua da equipe intersetorial do Programa Saúde na Escola tem feito a diferença na Escola Básica Municipal Almirante Carvalhal. A dentista Cláudia Lopes Menegazzo, articuladora do PSE na área, conta que o trabalho é organizado de acordo com as demandas da escola. “Quando nos passaram que havia um problema de bullying, entramos em contato com o pessoal do Ministério Público para que eles selecionassem alguém para dar uma palestra, conversar com os alunos. Em outra ocasião, a turma da oitava série estava com grande incidência de mau hálito, típico em alunos dessa idade, então também promovemos palestras específicas para o assunto”. Ela explica que as necessidades gerais dos alunos são repassadas para a equipe de saúde em reuniões semanais. Já as demandas individuais são

discutidas em grupos de escuta, onde os profissionais da saúde e da educação discutem os casos e definem, conjuntamente, as melhores estratégias para seu manejo, conforme as necessidades de cada aluno.

Para a coordenadora da unidade escolar, Maria do Carmo Machado Valadares, a integração com a equipe de saúde é uma maneira de ultrapassar barreiras e dedicar atenção mais ampla aos estudantes. “A assistente social, por exemplo, pode entrar na casa de cada estudante, verificar como está a relação com os pais, se o aluno está tomando a medicação que foi indicada... Nós não podemos. Por isso, também, é muito bom contar com a ajuda deles”.



Atividade sobre primeiros-socorros realizada com estudantes do Ensino Fundamental em Brusque

Em Brusque, no Vale do Itajaí, saúde e educação também trabalham unidos. O PSE iniciou suas atividades no município em 2010 e foi reformulado em 2014, com a criação do Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal (GTI-M). O grupo – composto por representantes das unidades de saúde, das escolas, das gestões municipais de saúde e educação, da Assistência Social e da Atenção Básica Estadual e Municipal – se reúne uma vez por mês para definir as prioridades,

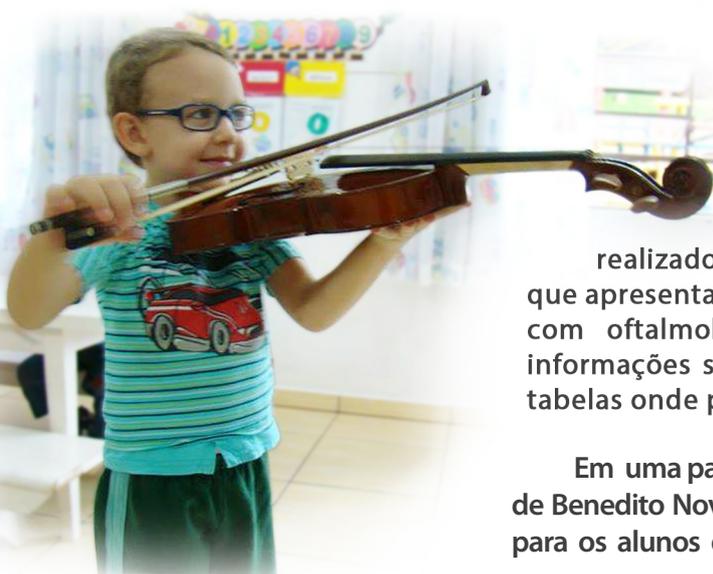
temas e cronogramas de suas ações e avaliar o andamento do trabalho.

O GTI desenvolve ações pontuais e permanentes de prevenção, promoção e recuperação da saúde, através de avaliação antropométrica (feita no próprio espaço escolar), acompanhamento da situação vacinal, saúde bucal, saúde ocular, saúde auditiva, desenvolvimento da linguagem e identificação de possíveis sinais

Dentista há 22 anos, Cláudia trabalha com o PSE desde 2009. Ela defende que o funcionamento do programa depende em grande medida da "boa vontade" de cada profissional, mas também da receptividade da escola. A coordenadora da escola também acredita na importância da dedicação e abertura dos profissionais. "A função das escolas não é só ensinar. Temos que pensar em tudo que envolve o processo de aprendizado", defende Maria do Carmo.

de doenças negligenciadas e em eliminação. Também são realizadas atividades que envolvem segurança alimentar e promoção da alimentação saudável, promoção da cultura de paz e direitos humanos, ações de saúde mental, atividades relacionadas à saúde sexual, reprodutiva e DST/AIDS, ações de prevenção ao uso de drogas, primeiros socorros, saúde ambiental, práticas corporais e atividade física.

## PROMOÇÃO DA SAÚDE AO SOM DE MÚSICA



Durante a semana nacional do PSE, de 07 a 11 de abril deste ano, os profissionais das unidades de saúde do município de Benedito Novo, no Vale do Itajaí, visitaram centros de educação infantil (CEIs) e escolas para realizar antropometria e verificar a situação vacinal de todas as crianças e adolescentes. Também foram realizados os testes "do olhinho" e de acuidade visual, e as crianças que apresentaram problemas visuais foram encaminhadas para consulta com oftalmologista. Os adolescentes receberam carteirinhas com informações sobre as mudanças que ocorrem nessa fase da vida, com tabelas onde podem acompanhar o próprio desenvolvimento.

Em uma parceria com o Museu da Música de Timbó, a Secretaria de Saúde de Benedito Novo levou aos CEIS do município atividades lúdicas com música para os alunos de 1 a 5 anos. "As crianças não costumam gostar da presença

Parceria entre a Secretaria de Saúde e o Museu de Música de Timbó levou oficinas musicais às crianças dos Centros de Educação Infantil de Benedito Novo



de profissionais de saúde, pois geralmente associam médicos e enfermeiras com injeções. Com a atividade musical, eles se sentiram mais à vontade, o que facilitou bastante o nosso trabalho, além de proporcionar a elas todos os benefícios da música", comenta Juzeli da Cunha, uma das enfermeiras envolvidas nas atividades.

Este é o segundo ano de PSE no município, e a equipe intersetorial planeja desenvolver outras atividades junto com as Escolas Municipais, Centros de Educação Infantil e Núcleos de Educação de Adultos ao longo do ano letivo.

## ATIVIDADES APROXIMAM EQUIPES DE SAÚDE E ESTUDANTES

No primeiro semestre desse ano, alguns usuários que precisaram dos serviços da Unidade Básica de Saúde de São Carlos, no município de Monte Carlo, encontraram um ambiente diferente de outras unidades de saúde: cartazes e desenhos com diversos temas como alimentação saudável, combate ao *bullying* e preservação do meio ambiente decoravam as paredes, teto e murais da UBS. Os trabalhos pertenciam a estudantes do 1º ao 5º ano da Escola de Educação Básica Municipal Erci Dick e foram expostos durante a *Semana Saúde na Escola*.

De acordo a enfermeira Aline Venturin Fagundes, após a implantação do PSE, em 2012, iniciou-se um diálogo mais integrado entre saúde e educação. Apenas em 2014, na área de abrangência da E.E.B.M. Erci Dick, mais de 250 alunos participaram de avaliações antropométricas, de acuidade visual e avaliação bucal, e de atividades educativas como palestras, gincanas, teatros, músicas e confecções de histórias e cartazes. Algumas atividades foram desempenhadas no ambiente escolar e outras dentro da própria unidade de saúde. "É uma forma dos escolares conhecerem e se aproximarem da unidade, e perceberem que a mesma também é ambiente para promoção e cuidado da saúde", explica a enfermeira.



Desenhos de alunos do Ensino Fundamental de Monte Carlo foram exibidos em UBS do município



Consciência ambiental: Em Doutor Pedrinho, no Vale do Itajaí, alunos da sexta e oitava séries recolheram todo o lixo que encontraram nas ruas, calçadas e terrenos baldios da cidade e o depositaram na praça central. O objetivo era mostrar à população quanto lixo havia jogado pela cidade e chamar a atenção para a importância da coleta seletiva e da reciclagem. Também foram realizados trabalhos manuais para reaproveitar o material coletado

"Não existe nada mais certo para se atingir algum objetivo com a população, do que trabalhar com crianças e adolescentes. Com eles, poderemos ter alguma chance de conseguir mudanças em seu futuro, trabalhando a promoção e o cuidado da saúde".

Depoimento de Karim Denise Viviani, Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social de Doutor Pedrinho



# PERGUNTA DESTAQUE:

## saúde da mulher lésbica e bissexual

### Qual a conduta para o controle das DST/AIDS e rastreamento de CA de colo de útero em mulheres lésbicas e bissexuais?

Nos cuidados sexual ou reprodutivo deve-se considerar que qualquer paciente, mesmo grávida, pode ser uma mulher lésbica ou bissexual. Assim, nos atendimentos ginecológicos, às DST/AIDS/HIV, incluindo o planejamento familiar, deve-se contemplar o aconselhamento sobre prevenção e prática do sexo seguro, cuidado com uso de objetos (brinquedos eróticos), bem como a investigação de sintomatologia, pois a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e do HIV ocorre, também, através da relação sexual homossexual<sup>1</sup>. Há estudos que demonstram que as DSTs e os problemas ginecológicos são menos comuns em pacientes lésbicas, que não praticam sexo com penetração peniana, porém reforçam a importância e necessidade de se examinar as pacientes, especialmente quando há história de contato heterossexual recente<sup>2</sup>.

O HPV pode ser transmitido de mulher para mulher e podem ser encontradas anomalias citológicas cervicais mesmo em mulheres que nunca se envolveram em relações heterossexuais, o que pode ser explicado pela transmissão do HPV através do contato oral-

genital, brinquedos sexuais compartilhados, ou contatos digital-genital. O risco aumenta se a mulher tem história de relações sexuais desprotegidas com múltiplos parceiros masculinos<sup>3</sup>. Outros estudos sobre o HPV<sup>4</sup>, destacam a transmissão do vírus não apenas pelo contato sexual, como o estudo realizado em detentas de um presídio em SP. Este estudo correlacionou o comportamento sexual de 27 detentas que apresentaram resultado positivo para a presença de HPV na cavidade oral e foi possível observar que, das 27 amostras positivas para HPV, em 18 (66,67%) amostras foi identificada a presença de infecção pelo vírus, sendo que dentre as mulheres com HPV havia tanto comportamento heterossexual quanto bissexual e homossexual<sup>4</sup>.

O HPV pode causar uma variedade de lesões hiperplásicas, pois os vírus podem ser mucosotrópicos, que infectam as mucosas oral, respiratória e genital; e, cutaneotrópicos, encontrados em indivíduos imunocompetentes e em portadores de epidermodisplasias verruciformes. Pode ser transmitido por via orogenital e não exclusivamente através da relação sexual com penetração<sup>5</sup>. O contato sexual é o principal modo de transmissão do HPV. Em relação à transmissão para a cavidade oral, parece existir uma via

materno-fetal e, após o período neonatal, outros mecanismos podem estar envolvidos, como a inoculação a partir de lesões cutâneas para outro indivíduo ou autoinoculação. Alguns autores consideram que, em adultos, a principal via de contágio da infecção oral pelo HPV parece ser por meio da prática do sexo orogenital, porém, a transmissão do trato genital para a mucosa oral ou vice-versa não está esclarecida. Outros consideram que a infecção genital pelo HPV é considerada a doença viral mais frequente na população ativa sexualmente<sup>6,7</sup>.

Para o rastreamento do câncer de colo de útero, os estudos existentes indicam a mesma conduta de cuidados, independente da opção sexual, havendo poucas pesquisas desenvolvidas especificamente com mulheres homossexuais<sup>1,2,3</sup>. De acordo com Ferris *et al*, deixar de oferecer acompanhamento e o exame ginecológico de rotina para lésbicas ignora a necessidade universal para o rastreio do câncer de colo de útero, independentemente de práticas sexuais atuais, e representa uma prática negligente<sup>3</sup>.

As recomendações gerais de periodicidade **para o rastreamento do câncer de colo de útero** são: intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames negativos, com intervalo anual (Grau de recomendação A); início da coleta



deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual (Grau de recomendação A); exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos (Grau de recomendação B); para mulheres com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais (Grau de recomendação B). Porém, quando os resultados estiverem fora da normalidade, é importante a avaliação individual, assim como em situações especiais como amostra insatisfatória para avaliação, gestantes, mulheres hysterectomizadas, pós-menopausa, imunossuprimidas e sem atividade sexual<sup>8</sup>.

Precisamos minimizar as barreiras existentes para que lésbicas e bissexuais consigam chegar aos serviços de saúde de Atenção Básica e possibilitar a garantia de cuidados de saúde, com acolhimento para a integralidade e resolubilidade no cuidado, sendo receptivos e eticamente adequados no fornecimento de respostas às necessidades dessa população, sem qualquer discriminação com base em raça, cor, religião, nacionalidade, orientação sexual, gênero percebido. Há algumas possibilidades sugeridas para melhorar o atendimento a esses usuários<sup>1</sup>:

1. Informar a toda a equipe que usuários de todas as orientações sexuais e identidades de gênero

são bem-vindos e devem ser tratados com o mesmo respeito que outros pacientes.

2. Modificar formulários de registro, prontuários e questionários que exigem dos usuários informações para identificar a sua relação e status comportamental, para que sejam mais precisos e úteis. Por exemplo: • Você é solteiro, casado, viúvo, divorciado ou tem um companheiro? • Tem

**Veja na contracapa  
outras possíveis dúvidas  
sobre este tema que  
podem aparecer no seu  
cotidiano de trabalho!**

vida sexual ativa? Se sim, com homem, mulher ou ambos? • Sente-se sexualmente atraído por homens, mulheres, ou homens e mulheres? Estas perguntas, podem ser feitas em formulários preenchidos pelos usuários ou constar em fichas de consulta, porém, atentar para a necessidade de codificar as respostas quando em questionários de preenchimento pelos usuários para evitar preocupações com a confidencialidade.

3. Ter uma política de não discriminação postada na área de recepção. Por exemplo: “Nesta unidade valorizamos a diversidade e não discriminamos com base em raça, idade, religião, deficiência, estado civil, orientação sexual ou gênero.”

4. Usar linguagem inclusiva com todos os usuários e termos neutros como “parceiro” ou “cônjuge” em vez de “namorado” ou “marido”, quando o status de parceiro é

desconhecido.

5. Ser um recurso para obter informações de saúde sobre orientação sexual e questões de gênero, tanto para os usuários quanto para suas famílias e a comunidade, fornecendo materiais educativos que listem os recursos da comunidade em local de fácil acesso, acolhendo e desenvolvendo escuta qualificada.

#### Referências

- 1 - Committee on Health Care for Underserved Women. Committee Opinion: Health Care for Lesbians and Bisexual Women. The American College of Obstetricians and Gynecologists: Women's Health Care Physicians. 2012; (525): 1-4. Disponível em: <http://www.acog.org/~media/Committee%20Opinions/Committee%20on%20Health%20Care%20for%20Underserved%20Women/co525.pdf?dmc=1&ts=20140709T1423199464> [acesso 09 julho de 2014].
- 2 - White JC, Levinson W. Lesbian Health Care – What a Primary Care Physician Needs to Know. West J Med. 1995; 162: 463-6. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1022805/pdf/westjmed00057-0073.pdf> [acesso 09 julho de 2014].
- 3 - Hutchinson MK, Thompson AC, Cederbaum JA. Multisystem Factors Contributing to Disparities in Preventive Health Care Among Lesbian Women. AWHONN, the Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses. 2006; 35(3): 393-402. Disponível em: [http://www.researchgate.net/publication/7080223\\_Multisystem\\_factors\\_contributing\\_to\\_disparities\\_in\\_preventive\\_health\\_care\\_among\\_lesbian\\_women](http://www.researchgate.net/publication/7080223_Multisystem_factors_contributing_to_disparities_in_preventive_health_care_among_lesbian_women) [acesso 09 julho de 2014].
- 4 - Zonta MA, Monteiro J, Santos JR G, Pignatari ACC. Infecção oral pelo HPV em mulheres com lesão escamosa de colo uterino no sistema prisional da cidade de São Paulo, Brasil. Braz. j. otorhinolaryngol. 2012; 78(2): 66-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v78n2/v78n2a11.pdf> [acesso 10 julho de 2014].
- 5 - Tristão W, Ribeiro RMP, Oliveira CA, Bettioli JC, Bettini JSR. Estudo epidemiológico do HPV na mucosa oral por meio de PCR. Braz. j. otorhinolaryngol. 2012; 78(4): 66-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v78n4/v78n4a13.pdf> [acesso 10 julho de 2014].
- 6 - Esquenazi D, Bussoloti Filho I, Carvalho MGC, Barros FS. A frequência do HPV na mucosa oral normal de indivíduos saudáveis por meio da PCR. Braz. J. Otorhinolaryngol. 2010; 76(1): 78-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v76n1/v76n1a13.pdf> [acesso 10 julho de 2014].
- 7 - Castro TMPG, Neto CER, Scala KA, Scala WA. Manifestações orais associada ao papilomavírus humano (hpv) conceitos atuais: revisão bibliográfica. Rev. Bras. Otorrinolaryngol. 2004; 70(4): 546-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rboto/v70n4/a17v70n4.pdf> [acesso 10 julho de 2014].
- 8 - BRASIL. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. p.45-57. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf> [acesso 13 janeiro de 2014].

## Eventos

### II ENCONTRO ESTADUAL NASF SANTA CATARINA

**II Encontro Estadual dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)**  
Durante os três dias de evento serão realizadas palestras e minicursos sobre diversos temas relacionados ao NASF e à Atenção Básica. Também serão apresentadas experiências das equipes. As inscrições devem ser realizadas na Gerência de Coordenação da Atenção Básica no Estado.

**Quando:** 25 a 27 de novembro de 2014 **Onde:** Florianópolis/SC

**Mais informações:** <http://portalses.saude.sc.gov.br/>

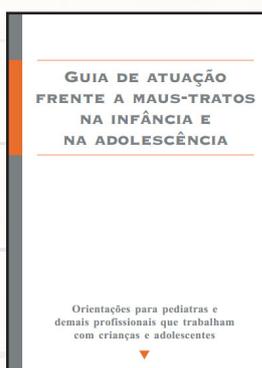
## Filmes



### A educação proibida (2012)

O documentário argentino “La Educación Prohibida” (Educação Proibida, em português) questiona a escolarização moderna, alimentando um debate de reflexão social sobre as bases que sustentam a escola, e propõe um novo modelo educativo, que promova o desenvolvimento de uma educação integral centrada no amor, no respeito, na liberdade e na aprendizagem. Produzido por jovens cineastas, o filme é resultado de mais de 90 entrevistas realizadas em 8 países. O trabalho tem licença livre, que permite e incentiva sua cópia e reprodução, e já foi visto por mais de dez milhões de pessoas no *YouTube*. Vale a pena assistir!

## Publicações



O “Guia de atuação frente a maus-tratos na infância e na adolescência” foi elaborado com o objetivo de auxiliar os profissionais que trabalham com crianças e adolescentes no reconhecimento, notificação, tratamento e adequada referência dos casos de violência. A publicação de 40 páginas conceitua os diferentes tipos de violência contra a criança e o adolescente, esclarece dúvidas comuns no cotidiano do atendimento clínico e indica instituições para notificação. A segunda edição do guia está disponível para leitura no link: <http://migre.me/ms20a>



# PROGRAMAÇÃO DE WEBS

## de novembro e dezembro

**19/11****Meningite - 15h****20/11****US TASK FORCE sobre as principais medidas preventivas que os homens acima de 60 anos podem realizar - 16h****26/11****Aracnídeos (aranhas e escorpiões) e Lepidopteros (lagartas) - 15h****27/11****loga na gestação - 16h****03/12****Diversidade sexual - 15h****04/12****Tabagismo: as dificuldades na abordagem do fumante que deseja abandonar o cigarro - 16h****10/12****Animais marinhos (águas vivas) e himenópteros (abelhas) - 15h****11/12****Organização da equipe para dar conta das demandas da saúde mental do território - 16h****17/12****Plantas diuréticas - 15h****18/12****CAPS e AB - 16h****\* Cronograma sujeito a alterações**

**Expediente:** **Jornalista Responsável:** Daniel Giovanaz **Texto, redação, diagramação e edição:** Camila Hammes e Daniel Giovanaz **Reportagem fotográfica:** Bruna Carolina e Camila Hammes **Design e ilustração:** Vanessa de Luca **Orientação:** Luana Gabriele Nilson, Luíse Lüdke e Thaís Titon de Souza **Revisão:** Camila Hammes e Daniel Giovanaz



# COMO SOLICITAR UMA TELECONSULTORIA?



## Ainda não tem cadastro?

Solicite um cadastro enviando um e-mail para [telessaude.sc@saude.sc.gov.br](mailto:telessaude.sc@saude.sc.gov.br)

1º

Acesse o site  
<http://telessaude.sc.gov.br>

Preencha seu nome de Usuário e sua Senha, e clique em Entrar.



2º

Assim que você entrar, a janela do sistema abrirá automaticamente como pop-up. Para utilizar o serviço, clique no ícone teleconsultoria no menu superior



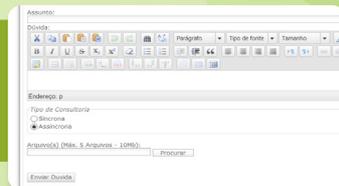
3º

Essa é a sua página geral da Teleconsultoria. Para cadastrar uma nova pergunta, clique em **Solicitar Teleconsultoria**.



4º

Preencha todos os campos para escrever sua dúvida completa. Depois selecione o tipo de Teleconsultoria. Você pode também adicionar anexos. Ao final clique em **Enviar Dúvida**.



## Então, é só aguardar!

Se sua dúvida for respondida de maneira assíncrona, em até 72h você receberá um e-mail notificando. Acesse o portal para fazer a leitura da resposta.

[www.telessaude.sc.gov.br](http://www.telessaude.sc.gov.br)  
[facebook.com/telessaudesc](https://facebook.com/telessaudesc)  
55 48 32123505

## TELECONSULTORIA

Nesta edição você leu matérias relacionadas ao Programa Saúde na Escola, ao trabalho dos Agentes Comunitários e à saúde da mulher lésbica e bissexual. Sugerimos mais algumas questões relacionadas a esses temas que podem ser esclarecidas por meio de Teleconsultorias:

1. Como trabalhar o tema “orientação sexual” com adolescentes?
2. Que atividades podemos desenvolver através do Programa Saúde na Escola para fomentar discussões sobre temas relacionados ao preconceito e discriminação por gênero, raça, cor, religião, etc.?
3. De que forma podemos trabalhar a Política LGBT em reuniões com a comunidade?
4. Como o NASF pode apoiar as equipes de ESF para qualificar o acolhimento e cuidado aos usuários LGBT?
5. Como pode ser organizado o fluxo de atenção às situações clínicas referentes aos estudantes demandadas por meio do PSE?
6. Qual o papel do Agente Comunitário de Saúde nas ações educativas em saúde?