



RELATÓRIO DE VIVÊNCIA – VER-SUS IMPERATRIZ/MA
06 a 17 de Janeiro de 2016 (Imperatriz-MA)
VIVENTE: Luiz Felipe de Paiva Lourenção

Dia 06/01/2016: Primeiro dia da Vivência, fomos recepcionados na Sede da Regional de Saúde de Imperatriz, onde fizemos a nossa apresentação, conhecemos um pouco da Comissão Organizadora e demonstramos os nossos anseios e expectativas em relação à vivência. Logo em seguida, os viventes tiveram seus olhos vendados e foram guiados para uma visita ao Lixão municipal. Lá vimos uma realidade totalmente distinta do nosso cotidiano e com certeza foi um choque de realidade na vida de muitos... Um pouco sobre o Lixão municipal de Imperatriz:

Os caminhões da coleta municipal depositam todos os dias mais de duzentas toneladas de lixo, neste terreno a quinze quilômetros do Centro de Imperatriz. Assim que o lixo é despejado os catadores, começam a selecionar tudo o que pode ser reciclado, plástico, metal, papel e outros objetos. Ninguém usa qualquer equipamento de segurança e trabalha no mesmo ambiente de moscas e urubus. É desse trabalho degradante que várias pessoas tiram o sustento da família. O lixo produzido numa cidade de mais de 240 mil habitantes não recebe nenhum tipo de tratamento, a não ser a separação feita pelos catadores. O que não é coletado para ser vendido em indústrias de reciclagem é incinerado de forma irregular. As montanhas de lixo sendo consumidas pelas chamas colocam em risco a segurança e a saúde de quem trabalha no local.

Há dez anos, a Prefeitura de Imperatriz começou a construir um aterro sanitário, mas as obras não chegaram a ser concluídas. No galpão onde funcionaria uma cooperativa, o que sobrou dos equipamentos está abandonado. O local serve como depósito para este atravessador que compra o material dos catadores e revende para as indústrias. Ele diz que tem autorização da prefeitura. Aproximadamente duzentos catadores trabalham no lixão municipal, com eles fazem parte de uma associação fundada com o apoio da Cáritas Brasileiras. Dona Lourdes Nogueira, que coordena o projeto, conta que a ideia é reduzir o número de catadores no lixão com a criação de pontos de coleta seletiva na cidade. Os catadores, também, serão incluídos

no projeto do governo federal de combate a miséria, por meio de um programa de transferência de renda, semelhante a "Bolsa Família".



Durante a tarde, recebemos informações sobre o funcionamento da Regional de Saúde do estado do Maranhão e sobre o Setor de Saúde do município. A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) tem a função de prestar assistência primária nas áreas médica e odontológica, visando a qualidade da saúde da população por meio da prestação de socorros médicos de urgência e emergência, e promovendo políticas sanitárias, nutricionais e ambientais que possam prevenir e minimizar os riscos de doenças. A SEMUS, através da integração com as redes dos sistemas federal e estadual de saúde, objetiva a criação e divulgação de programas coletivos de vacinação, prevenção e controle de doenças transmissíveis, zoonoses e alimentos, através da manutenção de vigilância sanitária e epidemiológica.



Logo a noite, finalizamos as atividades do dia com a divisão dos NB's (Núcleos de Base), onde escolhemos os nome do mesmo, elaboramos o cartaz de apresentação e ainda o grito de guerra. Optamos pelo nome "UniverSUS" para o nosso NB.

Ainda tivemos a apresentação das Regras de Convivência e a projeção do filme sobre a História da Saúde Pública no Brasil - **Políticas de Saúde no Brasil: um século de luta pelo direito à saúde:** *O documentário conta a história das políticas de saúde em nosso país, mostrando como ela se articulou com a história política brasileira, destacando os mecanismos que foram criados para sua implementação, desde as Caixas de Aposentadorias e Pensões e os IAP's, até a implantação do SUS. A busca na melhoria a saúde aconteceu em diversos momentos na história do país e esse é o tema do documentário "Políticas de saúde no Brasil: Um século de luta pelo direito à saúde" que mostra a evolução da saúde desde a revolta da vacina até a atualidade mostrando como foi o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e os ideais que levaram a sua implantação, pois ele representa uma conquista daqueles que lutaram pela saúde do povo brasileiro por uma saúde onde há como ideal a universalidade, equidade e integralidade.*

Dia 07/01/2016: Pela manhã elaboramos os nossos crachás, com as nossas características pessoais de cada um e com símbolos que representem a nossa individualidade. Logo depois, descrevemos qual a nossa ideia do que seria o SUS (qual a nossa visão sobre o mesmo), logo após todos os pensamentos foram postos na teia colocada ao teto, como uma espécie de junção das ideias. Ainda realizamos a



Dinâmica do Peixe, iniciando assim uma discussão sobre as opressões que centenas de pessoas sofrem diariamente.

A tarde, a Professora Jacinta coordenou uma roda de conversa sobre a Evolução da Saúde Pública no Brasil, como continuidade da apresentação do filme apresentado no dia anterior. Foram mencionados momentos históricos que até hoje fazem parte da nossa realidade, mesmo com a Reforma Sanitária e a criação do SUS, algumas limitações e opressões do passado ainda estão presentes.

No período da noite, fizemos uma visita ao Centro Espirita José Grosso “*José Grosso é o nome de uma entidade espiritual. Através da psicofonia ou da voz semidireta, este espírito se comunica em centros espíritas espalhados por todo o Brasil, principalmente nos grupos do Movimento da Fraternidade.*” Ainda realizamos a Dinâmica do Corredor, uma forma de integração e de obter confiança nos vivos, por meio da passagem pelo corredor com os olhos vendados, apenas sendo guiados e tocados pelas pessoas ao seu redor.



Dia 08/01/2016: Pela manhã tivemos uma roda de conversa sobre o Estado. No conceito técnico de Estado o “povo” poucas vezes aparece como dotado de uma psicologia social, de costumes, de interesses, e de subdivisões em grupos sociais os mais variados e em diferentes comunidades com características próprias. O “povo” aparece no conceito em primeiríssimo lugar simplesmente como o contingente dos



que vivem no território do Estado e sob o poder da forma de organização social e política vigente nesse território (em geral um governo, conforme já mencionamos). Todo o resto, quando aparece, aparece como um mero conjunto de informações complementares, nem sempre muito importantes.

Durante a tarde, refletimos um pouco e começamos as nossas discussões sobre as opressões. O primeiro tema abordado foi sobre o Feminismo. O **feminismo** é um movimento que tem origem no ano de 1848, na convenção dos direitos da mulher em Nova Iorque. Este movimento adquire cunho reivindicatório por ocasião das grandes revoluções. As conquistas da Revolução Francesa, que tinha como lema Igualdade, Liberdade e Fraternidade, são reivindicadas pelas feministas porque elas acreditavam que os direitos sociais e políticos adquiridos a partir das revoluções deveriam se estender a elas enquanto cidadãs. Algumas conquistas podem ser registradas como consequência da participação da mulher nesta revolução, um exemplo é o divórcio.

Os movimentos feministas são, sobretudo, movimentos políticos cuja meta é conquistar a igualdade de direitos entre homens e mulheres, isto é, garantir a participação da mulher na sociedade de forma equivalente à dos homens. Além disso, os movimentos feministas são movimentos intelectuais e teóricos que procuram desnaturalizar a ideia de que há uma diferença entre os gêneros. No que se refere aos seus direitos, não deve haver diferenciação entre os sexos. No entanto, a diferenciação dos gêneros é naturalizada em praticamente todas as culturas humanas.

Dia 09/01/2016: No quarto dia de vivência realizamos uma avaliação sobre o VER-SUS até o presente momento. Foram avaliadas as questões: estrutural, metodologia, facilitadores, vivência e os acordos de convivência.

Discutimos um pouco sobre os Determinantes Sociais da Saúde e assistimos ao filme: *“Conflito das Águas”* é um retrato muito bem feito do que aconteceu na Bolívia no auge da orgia neoliberal que foi enfiada goela abaixo dos povos do mundo, principalmente na América do Sul, no final do século 20. A partir dessa elaborada trama, somos apresentados a diversas alegorias entre a desesperadora situação dos nativos durante o “descobrimento” da América (na verdade, foi uma invasão seguida de um massacre) e a realidade miserável enfrentada pela mesma população cinco séculos depois. Aos poucos, os membros da produção do filme dentro do filme vão

sendo afetados de forma profunda pelos eventos que acontecem à sua volta, tanto em nível físico quanto moral.

Esse é o tipo de cinema que leva à reflexão sem precisar ser didático ou panfletário. Todos os personagens são multidimensionais e humanos, com qualidades e defeitos, dúvidas e convicções. Nada é preto no branco, tudo é cinzento, embora não seja possível fugir à realidade de que o neoliberalismo foi (ou é ainda, já que muitos o defendem mesmo depois de ter levado o mundo à beira do abismo) um dos sistemas ideológicos mais cruéis e desumanos da história da humanidade.

E finalizando o dia, realizamos uma visita a Tenda de Umbanda Santa Bárbara, na cidade de Senador La Roque, próximo a Imperatriz.





Dia 10/01/2016: Logo pela manhã realizamos a discussão e a visão sobre a visita a Tenda de Umbanda, realizada na noite anterior. Depois voltamos a falar sobre os Determinantes Sociais de Saúde de uma forma mais ampla. De acordo com a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), os determinantes sociais da saúde estão relacionados às condições em que uma pessoa vive e trabalha. Também podem ser considerados os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego. Estudos sobre determinantes sociais apontam que há distintas abordagens possíveis. Além disso, que há uma variação quanto à compreensão sobre os mecanismos que acarretam em iniquidades de saúde. Por isso, os determinantes sociais não podem ser avaliados somente pelas doenças geradas, pois vão além, influenciando todas as dimensões do processo de saúde das populações, tanto do ponto de vista do indivíduo, quanto da coletividade na qual ele se insere.

A tarde tivemos uma roda de conversa com a Professora Maricélia Tavares Oliveira, da UFMA, sobre Saúde Pública x Saúde Privada. Foram destacados os maiores desafios, atualidades, visões, conflitos e vantagens de cada tipo de assistência à Saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS) prevê uma estrutura híbrida de gestão da saúde, baseada no funcionamento simultâneo de uma rede de atendimento pública e gratuita ao cidadão e outra privada, que atua de maneira complementar e conforme as diretrizes do SUS. Com as restrições dos serviços e recursos investidos pelo Estado para atender as demandas de saúde da população brasileira, o setor privado vem atuando sob a forma de planos e seguros de saúde, bem como de hospitais, clínicas, laboratórios, e consultórios particulares.

A contradição entre a proposta de universalidade do SUS e a atuação da rede privada é ponto de partida para articulações e movimentos contra a tendência de privatização do setor da saúde. Além disso, as transferências de recursos públicos para os planos e seguros privados, o difícil ressarcimento das ações prestadas pelo SUS aos usuários de planos de saúde privados e a precariedade que vem caracterizando o crescimento desordenado da oferta privada estão na agenda das críticas do movimento sanitário e nas propostas de fortalecimento do SUS.

Outro debate sobre a relação público X privado está relacionado à gestão de unidades de saúde. Isto porque, além da administração pública direta de unidades clínicas e hospitalares do sistema público, há estratégias de gestão em andamento, por meio das autarquias, organizações sociais de saúde (OS) e das fundações. No caso das OS, algumas críticas apontam para a ocorrência de desvios de recursos públicos, problemas relacionados ao acesso, relação precária com o trabalhador, entre outras questões.”

Dia 11/01/2016: Neste dia de Vivência, iniciamos as visitas às Unidades de Saúde e demais setores envolventes de Saúde do município. O meu Grupo de Vivência (GV) pela manhã visitou a sede da Unidade Básica de Saúde Vila Lobão I e II e Redenção I. Pelas informações concedidas pela Enfermeira Terezinha, a Unidade possui 20 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), onde cada um cuida de cerca de 30 famílias, havendo assim cerca de 3000 famílias na sua área de abrangência. Os bairros possuem vários problemas sanitários, como a falta de saneamento básico, tratamento de esgoto, além das ruas não haverem pavimentação e ser ponto de roubos e atrativo de assaltos. Outros GV's realizaram as visitas em demais Unidades da cidade.



Durante a tarde foi realizada a visita ao Hospital Regional Materno Infantil de Imperatriz (HRMI), O Hospital Regional Materno Infantil de Imperatriz conta com 62 leitos de UTI Neonatal e realiza aproximadamente 600 partos/mês atendendo parturientes de toda Região Tocantina, Sul do Maranhão e até dos estados vizinhos



do Pará e Tocantins. Foi apresentada toda a estrutura do Hospital e suas alas. Havia muitas gestantes para atendimentos no dia, e neste dia aconteceu algo que nos entristeceu, onde uma gestante, na porta do hospital, começou a sofrer o início de um aborto espontâneo, estando no seu 5º mês de gestação. Logo ela foi levada para as dependências do hospital e recebeu os cuidados necessários. Não tivemos informações de como ficou o estado da gestante e do feto. Os outros GV's realizam visita ao Hospital Municipal de Imperatriz (HMI) – Socorrão, a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e ao Hospital Santa Mônica. Todos socializaram as experiências e visões de cada visita aos demais viventes.

A noite, para iniciar os trabalhos do dia posterior, sobre Saúde Mental, assistimos a um vídeo-documentário sobre o antigo manicômio de Barbacena-MG. *“Todo mundo escuta histórias de terror dignas de produções do cinema e não acredita. Aqui no Brasil há contos reais de maus tratos muito semelhantes aos que aconteceram nos eventos históricos mais trágicos da humanidade. Mesmo tendo sua fundação datada de 1903, foi somente na década de 80 que o Hospital Colônia de Barbacena ganhou destaque nacional. A história era de internos que sofriam maus tratos em elevados graus e chocou totalmente a opinião pública.*

*Para o médico psiquiatra Franco Basaglia, um renomado profissional do ramo e quem realizou visitas ao manicômio de Barbacena, o lugar não deixava nada a desejar para um campo de concentração nazista. **Foram mais de 60 mil mortes** e eram muitos pacientes sujos, feridos, com corpos que denunciavam de cara a fome que passavam. As cenas chocaram o Brasil e até hoje causam revolta quando o assunto volta à tona.”*

Dia 12/01/2016: Iniciamos a manhã com a visita do GV a Comunidade Terapêutica de Imperatriz, ela é fruto da extinção do antigo manicômio, onde alguns internos não haviam familiares e nem condições de morarem sozinhos, assim um grupo de pessoas resolveram abrir essa Comunidade Terapêutica, onde residem 7 pessoas que de forma geral foram abandonadas ou que não possuíam familiares. Conta com a ajuda de 16 funcionários que se revezam diariamente. Os demais GV's visitaram as sedes do CAPs AD (Álcool e Drogas), do CAPs IJ (Infanto Juvenil) e do Caps Adulto. Foram socializadas as vivências entre todos.



Para finalizar esse tema, tivemos uma roda de Conversa com a Professora Tâmara, sobre o tema da Saúde Mental. *A maior parte das pessoas, quando ouvem falar em “Saúde Mental” pensam em “Doença Mental”. Mas, a saúde mental implica muito mais que a ausência de doenças mentais. Pessoas mentalmente saudáveis compreendem que ninguém é perfeito, que todos possuem limites e que não se pode ser tudo para todos. Elas vivenciam diariamente uma série de emoções como alegria, amor, satisfação, tristeza, raiva e frustração. São capazes de enfrentar os desafios e as mudanças da vida cotidiana com equilíbrio e sabem procurar ajuda quando têm dificuldade em lidar com conflitos, perturbações, traumas ou transições importantes nos diferentes ciclos da vida. A Saúde Mental de uma pessoa está relacionada à forma como ela reage às exigências da vida e ao modo como harmoniza seus desejos, capacidades, ambições, ideias e emoções.*

Dia 13/01/2016: Pela manhã foi realizada a visita do GV ao Programa DST/Aids da cidade de Imperatriz, que é referência em todo o Nordeste no diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pessoas que são portadoras do Vírus HIV ou de outra DST. Os demais GV's realizaram visitas ao SAMU, ao Hemomar e a sede do OncoRadium.

Durante a tarde, iniciamos uma Roda de conversa sobre o Humaniza SUS, coordenada pela Apoiadora do Ministério da Saúde nos estados do MA e de RR, Benta Lopes Silva. Ela nos apresentou as bases da Política Nacional de Humanização, implantada em 2003 no Brasil.

A humanização é descrita, no campo da saúde, como uma aposta ético-estético-política. É uma aposta ética porque envolve a atitude de usuários, gestores e profissionais de saúde comprometidos e corresponsáveis. É estética porque se refere ao processo de produção da saúde e de subjetividades autônomas e protagonistas. É política porque está associada à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão na rede do SUS.

Com base nesta concepção, foi criada pelo Ministério da Saúde, em 2003, a Política Nacional de Humanização, atuando de forma transversal às demais políticas de saúde, a fim de impactá-las e interferir na qualificação da atenção e gestão do SUS. Sua criação se deve à necessidade de avanço e qualificação do sistema nacional de saúde, na relação e nos processos de atenção ao usuário, bem como no



trabalho de gestores e trabalhadores da área, reconhecendo a singularidade e a capacidade criadora de cada sujeito envolvido.

A Política Nacional de Humanização se pauta em três princípios: inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia e protagonismo dos sujeitos. Além disso, está em constante atualização, em busca de coerência com os princípios do SUS, sendo uma política institucional construída coletivamente, envolvendo não só o governo federal, mas as instâncias estaduais e municipais. Para se efetivar a humanização é fundamental que os sujeitos participantes dos processos em saúde se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde.



A noite houve uma Oficina sobre a atuação do Movimento estudantil, realizada pelo convidado Tainan. Foi debatido como o Movimento estudantil pode contribuir com a Saúde no Brasil, chegando aos seguintes tópicos:

- Conscientização dos usuários;
- Campanhas;
- Mudanças nas “grades” curriculares dos cursos de Graduação;
- Construção do VER-SUS;
- Lutas contra a privatização e retrocessos com os movimentos sociais;
- Luta contra os agrotóxicos.



Dia 14/01/2016: Neste nono dia de vivência, começamos a trabalhar um pouco sobre a questão da Saúde Indígena no Brasil, os seus desafios e limitações. Houve uma roda de conversa com a Professora Eusamar Santana e ela nos mostrou um pouco sobre as comunidades que há no estado do Maranhão e quais são os principais meios de acesso à Saúde dessa população.

A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

O propósito dessa Política consiste em "(...) garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura (...)."

A tarde fomos prestigiar a Reunião do Conselho Municipal de Saúde de Imperatriz. O Conselho foi instituído sob a Lei nº 644/91 de 1º de novembro de 1991 e consolidada pela Lei nº 1.272 de 18 de novembro de 2008. Sua composição 50% de entidades de usuários; 25% de entidades de trabalhador de saúde e 25% de representação do governo, de prestadores de serviços privados-conveniados ou sem fins lucrativos.

Os Conselhos Municipais de Saúde são órgãos permanentes e deliberativos com representantes do Governo, dos prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Durante a noite, tivemos um debate sobre Intolerância Religiosa e ainda durante a madrugada, uma mística sobre as diversas realidades das mulheres em nossa sociedade e o posicionamento de cada “Maria” em nosso Brasil.

Dia 15/01/2016: Dez dias de Vivência... pela manhã realizamos uma roda de conversa sobre o “Papel dos graduandos na Sociedade”.



O saber assegura ao indivíduo formação integral, no seu modo de pensar e agir em sociedade, e transformar a realidade a qual vivemos. Por isso a escola deve preparar o aluno na construção de um saber crítico para torná-los cidadãos em busca de objetivos e metas, e também prepará-los para os desafios de uma sociedade crítica e democrática.

A escola é um espaço público, em que há uma divergência de cultura e cada indivíduo com sua própria cultura. É pensar formas de estar promovendo uma articulação maior entre os profissionais da educação, pautada num repensar conjunto sobre a lógica da construção do conhecimento e sua aplicação na prática social. Sua finalidade é promover a socialização dos sujeitos, entretanto ela não é a única responsável por isso, mas como está presente na literatura, na atual conjuntura educacional parece que cabe somente a ela a difusão do conhecimento e a socialização entre os sujeitos.

Analisar a realidade particular de cada escola torna-se uma tarefa fundamental no processo de planejamento, pois "problemas" semelhantes não são necessariamente identificáveis, ou seja, o mesmo "problema" deve ser pensado de forma diferente, em distintas realidades escolares. No projeto político-pedagógico, a escola define coletivamente a sua política de currículo, de gestão e de relação com a comunidade, apresentando seus objetivos e metas. É o momento adequado para a escola assumir sua especificidade e seu eixo de atuação, assim como o seu caminho metodológico.

A tarde tivemos uma oficina de Fanzine...

O termo fanzine consagrou-se como designação de um certo tipo de publicação relacionada às artes, cinema, música, quadrinhos, poesia, literatura, etc. Graças à popularização da informática e ao barateamento do custo de duplicação de um original (xerox, impressão digital e off-set), hoje os fanzines proliferam e se tornaram o veículo de comunicação alternativa ideal para aqueles que não tem acesso à grande imprensa

Mas, o que significa este termo? Ele surgiu, na verdade, da contração das palavras inglesas fanatic (fã) e magazine (revista). Esse neologismo foi usado pela primeira vez em 1941 por Russ Chauvenet, para designar as publicações alternativas



que surgiam então nos Estados Unidos, com textos de ficção científica e curiosidades. Tinham pequena tiragem, eram distribuídos pelo correio e circulavam de mão em mão. E durante a noite, fizemos a confecção da camiseta (pintura) para o vivente que menos tivemos contato, como forma de lembrança e carinho.

Dia 16/01/2016: Durante a manhã fizemos a confecção da nossa bandeira, marca da 2ª Edição do VER-SUS de Imperatriz-MA. Repetimos a dinâmica do segundo dia, onde colocamos no papel a nossa visão, depois desta vivência, sobre o SUS. Se a nossa visão e conceitos mudaram ao decorrer dos dias e das distintas realidades que presenciamos.

Depois conversamos sobre os dias da Vivência e tivemos um espaço para nos perguntar... “E agora?” O que cada um levará para a sua vida... para a sua casa e a sua realidade. Como modificar o cenário em sua universidade ou em seu local de trabalho. Coloquei como meta e desafio realizar uma edição do VER-SUS aqui em Alfenas-MG, no mês de julho. Um compromisso que irei assumir com os demais membros do Grupo PET Nutrição da UNIFAL-MG.

Finalizamos a tarde com a visita à Beira Rio, onde conhecemos os nossos anjos e revelamos os nossos protegidos e assim finalizamos as atividades do VER-SUS Imperatriz.





Dia 17/01/2016: Nos despedimos pela manhã com o café da manhã e cada vivente voltou pra sua casa, sua cidade e sua realidade. Com a sensação de saudades e de muito aprendizado. Com certeza um divisor de águas na nossa formação acadêmica e em nossa atuação como profissionais!

*“Mesmo com tantos motivos
pra deixar tudo como está
Nem desistir, nem tentar,
agora tanto faz...
Estamos indo de volta pra casa.”*

