

RELATO E REFLEXÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO DO PET-SAÚDE DA FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA

Report and reflections on the development of the health work educational program at Marília Medical School

Maria Yvette Aguar Dutra Moravcik¹, Celeste Maria Bueno Mesquita², Elisabete Takeda³, Elza de Fátima Ribeiro Higa⁴, Kátia Rezende Alves⁵, Mara Quaglio Chirelli⁶, Maria Cristina Guimarães Costa⁷, Maria Cristina Capel Laluna⁸, Renata Chimizu Locatelli da Rosa⁹, Silvia Franco da Rocha Tonhom¹⁰, Sueli Pirolo¹¹

RESUMO

O presente relato tem como objetivo apresentar a implementação das oito propostas do Projeto PET-Saúde da Faculdade de Medicina de Marília em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde da Família, descrevendo a trajetória e refletindo sobre as potencialidades e fragilidades encontradas nesse primeiro ano das atividades. No desenvolvimento das propostas, observa-se a consolidação dos grupos tutoriais, compreensão dos procedimentos de pesquisa científica, busca de compreensão de referenciais que subsidiam a atenção à saúde no contexto da atenção primária, assim como dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e de integração com a comunidade.

PALAVRAS CHAVE: Ensino; Saúde Pública; Promoção da Saúde.

INTRODUÇÃO

A formação e a qualificação dos profissionais para produzirem ações voltadas à promoção de saúde requerem empenho de diferentes segmentos. Movimentos nacionais vêm enfatizando o compromisso da construção articulada da saúde e a interlocução com a participação social, aca-

ABSTRACT

The purpose of this report was to present the implementation of the eight proposals of the Health Work Educational Program (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde), jointly developed by the Marília Medical School and the Family Health Municipal Authority, with a description of the potentialities and weaknesses identified in its first year. We observed: consolidation of the tutorial groups, understanding of the scientific research procedures, and search for references subsidizing health care in the primary care setting and for principles and guidelines regulating the National Health System and its integration with the community.

KEY WORDS: Teaching; Public Health; Health Promotion.

dêmica e com os serviços com a intenção de possibilitar a reorganização da prática em saúde.¹

A Faculdade de Medicina de Marília, atenta às políticas nacionais para a educação e saúde, realiza um movimento integrador para a formação profissional, fundamentada nas Diretrizes Nacionais de Educação e no modelo de atenção de vigilância à saúde. Para tanto, organiza a formação pela

¹ Maria Yvette Aguar Dutra Moravcik, Docente do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Marília

² Celeste Maria Bueno Mesquita, Docente do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Marília

³ Elisabete Takeda, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília

⁴ Elza de Fátima Ribeiro Higa, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília

⁵ Kátia Rezende Alves, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília

⁶ Mara Quaglio Chirelli, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília

⁷ Maria Cristina Guimarães Costa, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília

⁸ Maria Cristina Capel Laluna, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília

⁹ Renata Chimizu Locatelli da Rosa, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília

¹⁰ Silvia Franco da Rocha Tonhom, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília

¹¹ Sueli Pirolo, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília

competência profissional, integrada ao mundo do trabalho. Por essa ótica, a parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Marília propicia troca de saberes e experiências que reafirmam a consolidação do SUS, qualificam a prática profissional e promovem uma formação cidadã.

Contribui, para esse desenvolvimento, o investimento da gestão municipal na implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual, a partir de 1996, vem ocorrendo gradativamente em áreas de expansão populacional e/ou em áreas de risco, em caráter substitutivo do modelo médico centrado para o modelo de vigilância à saúde. Atualmente, o município conta com 30 Unidades de Saúde da Família (USF), abrangendo aproximadamente 50% da sua população.

A parceria Famema e SMS favorece a inserção de projetos de incentivo à mudança na formação e, consequentemente, na prática profissional, como o Projeto UNI, de 1995, subsidiado pela Fundação Kellogg. O Ministério da Saúde também propicia diferentes incentivos com vistas a um modelo de atenção integrado, universal e equânime, como a aprovação de nossos projetos nos programas Pró-Med 2005-2009 e Pró-Saúde do Curso de Enfermagem e de Medicina, o que tem permitido a consolidação do projeto de desenvolvimento institucional.

Tais fomentos têm contribuído para instituir um movimento reflexivo sobre a prática docente e o modelo de atenção vigente na formação, o que culmina num intenso processo de capacitação docente acerca de fundamentos pedagógicos que promovem a emancipação dos sujeitos e a produção de ações de saúde na perspectiva da integralidade da atenção. Esses incentivos também levam a melhorias na estrutura física das unidades de saúde e incremento do acervo bibliográfico.

A partir dessas reflexões, a Famema implementa a metodologia ativa para o processo de ensino-aprendizagem e organiza o currículo em unidades práticas educacionais, o que propicia a inserção dos estudantes em cenários reais da atenção primária, em Estratégias da Saúde da Família, desde a primeira série, e a inserção dos profissionais médico e enfermeiro na formação, para compor, com a academia, o processo de ensino aprendizagem.

Essa inovação curricular requer intensos processos de capacitação e de avaliação. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde 2009/2010) representa, para a Famema, uma oportunidade ímpar para estreitar a parceria com a SMS, ao promover a articulação ensino e serviço e desenvolver a formação profissional com vista ao fortalecimento do SUS.

A Famema foi contemplada com a aprovação de oito propostas submetidas ao edital do PET-Saúde 2009, em

resposta à grande mobilização de tutores, de preceptores médicos, enfermeiros e dentistas, de estudantes do Curso de Medicina e de Enfermagem para fomentar a pesquisa e a qualificação profissional.

Assim, este estudo tem como objetivo relatar a implementação das propostas aprovadas, descrevendo sua trajetória e refletir sobre as potencialidades e fragilidades encontradas nesse primeiro ano do desenvolvimento das atividades.

GESTÃO DO PROJETO PET-SAÚDE DA FAMEMA/SMSM

O projeto Pet-Saúde da Famema, em parceria com a SMSM, no ano de 2009, contou com oito propostas aprovadas. O Núcleo de Excelência Clínica Aplicado à Atenção Básica, composto de acordo com as orientações da Portaria Inter-Ministerial MS/MEC n. 1802/2008, mantém reuniões bimensais para verificar o andamento dos grupos.² Para tanto, solicita-se que cada grupo entregue um relatório síntese das atividades realizadas no período, incluindo a participação de cada um dos integrantes. Desta forma, verificam-se o cumprimento do cronograma proposto, suas dificuldades e avanços. Nessas reuniões, tem-se discutido também assuntos referentes ao desligamento de integrantes e a entrada de novos, o que, no geral, tem ocorrido em pequena proporção. À medida que se observam dificuldades no desenvolvimento de algum grupo, busca-se uma aproximação a fim de contribuir na construção de estratégias de superação.

Além disso, fazem-se proposições para os grupos, como a de realizar pelo menos uma reunião mensal com todos os integrantes, envolver, em evento científico, a comunidade interna e a da SMSM, com a finalidade de divulgar e socializar os trabalhos dos grupos.

No fortalecimento da integração entre os grupos e das atividades desenvolvidas, os representantes dos tutores no Núcleo de Excelência Clínica Aplicado à Atenção Básica reúnem-se quinzenalmente com os tutores. Nessas reuniões, além dos informes gerais, compartilham-se experiências e discutem-se as dificuldades que os tutores encontram no seu cotidiano de trabalho com os grupos, na busca de soluções conjuntas.

Os preceptores, por sua vez, embora tenham a possibilidade de compartilhar as informações com os tutores, solicitaram que fosse realizado, mensalmente, um encontro com um representante de cada grupo PET-Saúde com o representante dos Preceptores e SMSM. Tal encontro é realizado também com a participação do representante

dos tutores para que seja mantido um elo entre todos os segmentos do projeto.

Toda essa dinâmica consta do relatório semestral encaminhado ao Ministério da Saúde. Cada grupo realizou uma avaliação, em que foram pontuados os aspectos positivos e negativos, o que possibilitou maior compreensão do significado do projeto para os envolvidos e para a comunidade.

Como estratégia de autoavaliação e sustentabilidade, propõe-se a padronização de um instrumento de avaliação e autoavaliação para ser aplicado aos participantes de todas as propostas do projeto.

DESENVOLVIMENTO DAS PROPOSTAS DO PROJETO PET-SAÚDE DA FAMEMA/SMSM

Proposta 1. Com o título “Identificando a integralidade nas práticas vigentes para construção de novos caminhos”, a proposta parte da observação de que, entre os docentes, as equipes de saúde da família e os estudantes, há divergência conceitual e operacional em relação à integralidade, o que se evidencia pelas limitações na construção da interdisciplinaridade e intersetorialidade, pela dificuldade de integrar o usuário como copartícipe das ações de saúde e pelos múltiplos olhares sobre o cuidado. Assim sendo, os objetivos da pesquisa são: descrever e analisar o entendimento teórico-prático que os profissionais da equipe de saúde da família, docentes e estudantes têm sobre integralidade e elaborar propostas de intervenção que contribuam para o desenvolvimento da integralidade do cuidado, de acordo com as prioridades indicadas pelos participantes. A pesquisa foi desenvolvida na modalidade qualitativa, em quatro Unidades de Saúde da Família (USFs).

Proposta 2. “Educação em saúde com usuários hipertensos: integralidade no cuidado”. Ao considerar que a educação em saúde deveria potencializar as ações de prevenção e promoção à saúde, que a ESF, como uma política prioritária da atenção primária, tem condições para a abordagem integral à saúde e que a hipertensão arterial sistêmica representa um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil, questiona-se quais são as práticas de educação em saúde estabelecidas para os usuários em acompanhamento com hipertensão e como os profissionais vêm trabalhando essas práticas no cotidiano dos serviços. Estabeleceram-se os seguintes objetivos para o estudo: analisar as ações de educação em saúde para os usuários hipertensos em acompanhamento nas ESFs; identificar as ações de prevenção e promoção realizadas pelas ESFs; analisar a forma de abordagem das ações de educação em

saúde, na visão dos usuários e dos profissionais da ESF; analisar a relação das ações de educação em saúde com o acompanhamento regular do usuário na ESF. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa e qualitativa e os cenários foram cinco unidades da ESFs.

Proposta 3. “O desafio de operacionalizar as ações de Atenção Integral à Saúde do Homem na Estratégia Saúde da Família”. Esse projeto de extensão e pesquisa tem como finalidade qualificar a equipe multiprofissional quanto à prática da Atenção Integral à Saúde do Homem e buscar a melhoria das condições de saúde da população masculina.

Proposta 4. “Estratégia Saúde da Família e as Práticas de Educação em Saúde: analisando a realidade rural do município de Marília”. Trata-se de uma investigação que considera a complexidade das práticas de educação em saúde e o contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Marília e que objetiva compreender os significados e sentidos das práticas de educação em saúde, identificar as práticas de educação em saúde utilizadas pelas equipes e analisar como as práticas de educação em saúde têm sido desenvolvidas. Para tanto, utiliza-se um processo de investigação situado na abordagem quanti-qualitativa e os sujeitos envolvidos são os profissionais que compõem a equipe de quatro unidades rurais da ESF do município de Marília.

Proposta 5. “Higiene em saúde: reconhecendo as percepções de uma população”. Ao se constatar a existência de problemas de uma comunidade em relação ao lixo, inclusive sendo fonte de renda para alguns moradores, propôs-se a caracterizar a concepção de higiene da referida população. Optou-se, então, pela realização de um trabalho de campo, fundamentado na pesquisa social, que utiliza, como estratégia de coleta de dados, oficinas de trabalho. Essas oficinas adotam a pedagogia crítica de educação no seu desenvolvimento, permitindo aos participantes a expressão de conhecimentos prévios que possuem sobre o assunto em questão.

Proposta 6. “Necessidades de saúde: um conceito com diferentes entendimentos, mas fundamental para o cuidado em saúde”, parte dos desígnios da Constituição Federal Brasileira que, ao institucionalizar o SUS, reconhece um conceito de saúde condicionado a determinantes sociais e econômicos e recomenda que, para responder às necessidades de saúde, deve-se implementar ações que incidam não só na doença, já que esta se limita ao resultado do desgaste

expresso no corpo biopsíquico individual.³ Frente a isso, a proposta do projeto é identificar qual o conceito de necessidades de saúde na visão dos estudantes, profissionais de saúde e usuários e analisar tais conceitos à luz do referencial do SUS. A pesquisa é de natureza qualitativa exploratória.

Proposta 7. “Sexualidade e planejamento familiar: trabalhando conhecimentos junto a adolescentes de Marília”. Propõe-se a verificar o conhecimento prévio dos adolescentes sobre sexualidade, prevenção e transmissão de DST/HIV/AIDS e sobre planejamento familiar, e, ainda, realizar dinâmicas de grupo relacionadas à sexualidade, prevenção e transmissão de DST/HIV/AIDS e sobre planejamento familiar com eles, considerando ser esta uma faixa etária de grande vulnerabilidade a problemas relacionados ao tema. Na sequência, o mesmo instrumento foi aplicado com a finalidade de se analisarem os resultados das atividades educativas junto aos adolescentes.

Proposta 8. “A Participação Social na Saúde da Família: realidade e desafios”. A questão do estudo parte da reflexão sobre a forma com que a sociedade exerce a cidadania, uma vez que, no contexto da atenção primária à saúde, identifica-se: que há baixa participação da população em reuniões de comunidade; que as reivindicações são realizadas de forma individualizada e voltadas para aspectos exclusivamente relacionados com a cura de doenças; que os trabalhadores de saúde naturalizam o termo “controle” e “participação social”; e que há dificuldade de a equipe realizar uma escuta ampliada. Frente a tais considerações, os integrantes da proposta questionaram como estão sendo considerados esses direitos, pelas equipes de saúde das USFs e usuários, e qual a capacidade de luta para sua concretização. E, também, se a formação dos trabalhadores de saúde permite a eles atuarem como sujeitos sociais políticos. Para responder a essas questões norteadoras, este estudo teve os objetivos de conhecer e analisar a concepção dos usuários e dos trabalhadores das USFs sobre o processo saúde e doença e o controle/participação social à luz dos princípios e diretrizes do SUS, pautando-se na abordagem qualitativa.

CONSIDERAÇÕES GERAIS ACERCA DAS PROPOSTAS

Ao analisar o desenvolvimento das oito propostas do PET-Saúde da Famema em parceria com a SMSM, embora, no momento, se possa contar apenas com a sua forma de desenvolvimento e com resultados parciais, constata-se a sua relevância na formação e qualificação de profissionais

de saúde, no fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS e na articulação ensino/serviço.

Apresenta-se, como ponto forte deste desenvolvimento, o fato de a Famema há alguns anos trabalhar com a modalidade tutorial, em pequenos grupos, utilizando os métodos ativos de aprendizagem, tanto nos cursos de graduação como nos de pós-graduação. Desta forma, todos os tutores já se encontram capacitados e com experiência no trabalho com pequenos grupos. Quanto aos preceptores, muitos deles também já desenvolvem atividades como professores colaboradores na primeira, segunda e quarta séries dos Cursos de Medicina e Enfermagem, bem como realizam preceptoria no curso de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Além disso, muitos dos preceptores também foram alunos do Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família.

Por outro lado, considera-se que a maior fragilidade está na compreensão dos procedimentos de pesquisa científica, tema que passou a ser o enfoque dos grupos, na medida em que os projetos são desenvolvidos.

Nesta direcionalidade, houve discussão sobre métodos e técnicas de pesquisa científica, incluindo a pesquisa qualitativa e quantitativa, formas de coleta de dados (aplicação de questionário, grupo focal, entrevistas, oficinas de trabalho), agrupamento e tratamento dos dados de acordo com o referencial proposto; aprimoramento do conhecimento sobre os mecanismos de busca de informação; operacionalização do programa Epi-Info;

Além disso, permeia o desenvolvimento dos projetos a busca de compreensão de referenciais que subsidiam a atenção à saúde no contexto da atenção primária, especialmente os princípios e diretrizes do SUS.

Outro aspecto a que o projeto tem dado relevância é a relação de práticas em atenção primária com a promoção da saúde e prevenção de doenças, indo ao encontro das políticas públicas atuais. Como exemplo disso, cita-se a elaboração de material educativo, a participação em programas de rádio e televisão para divulgação de ações de educação em saúde e a realização de oficinas de trabalho junto à comunidade com o propósito de desencadear a reflexão da necessidade de adoção de práticas saudáveis.

Ainda que em pequena proporção, alguns estudantes bolsistas já estão encaminhando seus relatos de experiências para eventos de impacto nacional, como Congresso Brasileiro de Educação Médica, Congresso Internacional de Metodologias Ativas e VII Congresso Brasileiro de Prevenção de DST AIDS, Congresso Paulista de Pediatria, além de trabalhos que já foram apresentados no Congresso Médico Acadêmico da Faculdade de Medicina de Marília.

No evento interno, denominado de 1ª Mostra PET-Saúde da Faculdade de Medicina de Marília em Parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Marília, realizado com a finalidade de divulgar e socializar os produtos dos trabalhos, cada tutor apresentou uma síntese de sua proposta e foram discutidos seus desdobramentos, por meio da apresentação de 72 pôsteres dialogados, contando com o protagonismo dos estudantes e preceptores.

Na avaliação realizada entre os participantes, pode-se constatar que eles salientam o aprimoramento no conhecimento e a apropriação de conceitos ligados à atenção primária à saúde, como educação e saúde, clínica ampliada, integralidade do cuidado, promoção da saúde e prevenção de doenças.

Considerando-se a pequena aproximação da maioria dos envolvidos com a realização de pesquisas, o crescimento, nesta perspectiva, contribuiu para a qualificação de profissionais de serviço e para a formação de profissionais que possam desenvolver novas práticas de atenção à saúde.

Em relação às práticas e experiências pedagógicas desenvolvidas no projeto, os participantes afirmam que a possibilidade de construção, favorecida pela pedagogia crítica, que é um dos referenciais trabalhados, tem proporcionado a reflexão da prática profissional. E essa prática profissional fica caracterizada como integrada, corresponsabilizada e favorece a re-construção da concepção de saúde. Indicam que o movimento possibilita aplicações imediatas no serviço, bem como a troca de experiências. De modo geral, destacam a possibilidade de criação de novos vínculos e a riqueza da aproximação com a comunidade.

A interface com outras áreas do conhecimento, como antropologia, sociologia e filosofia, tem contribuído para ampliação do entendimento acerca de saúde e, assim, tem ajudado na construção de uma nova concepção, inclusive entre os integrantes dos grupos. A possibilidade de aproximação com profissionais de diferentes carreiras é indicada como muito propícia à formação em saúde.

Por outro lado, alguns participantes sentem que se perde um pouco no andamento do projeto, pelo fato de os trabalhos se desenvolverem em subgrupos. Além disso, alguns participantes citam dificuldades referentes à organização dos grupos. Há indicativo de possibilidade de melhora na organização do trabalho, com a criação de calendários fixos e distribuição igualitária de funções dentro do grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao exposto, acredita-se que o desenvolvimento do projeto PET-Saúde da Famema, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, está caminhando em conformidade com a proposta da Portaria Inter-Ministerial MS/MEC nº1802/2008, destinada a fomentar grupos de aprendizagem tutorial relacionados à Estratégia Saúde da Família e com os objetivos inicialmente propostos para o projeto.

Acrescenta-se que o PET-Saúde I vem cumprindo o seu papel de consolidação dos grupos tutoriais, da compreensão dos procedimentos de pesquisa científica, coleta e análise dos dados. Além disso, permeia o desenvolvimento dos projetos a busca de compreensão de referenciais que subsidiam a atenção à saúde, no contexto da atenção primária, como dos princípios e diretrizes do SUS, além da integração com a comunidade.

Considera-se, portanto, a necessidade de continuidade dos trabalhos, com contínuo acompanhamento e aperfeiçoamento. Salienta-se, também, a necessidade de incentivar a sua divulgação de forma que os possíveis avanços e dificuldades possam ser socializados com vista a se avançar na proposta de mudança de modelo de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Brasília: Senado Federal; 1988. 292 p.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1802 de 26 de Agosto de 2008. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 ago. 2008. Sec. 1, p.27.
3. Campos CMS, Bataiero MO. Necessidades de saúde: uma análise da produção científica brasileira de 1990 a 2004. Interface Comunic Saúde Educ. 2007 set/dez; 11(23):605-18.

Recebido: janeiro de 2011

Aprovado: outubro de 2010
