

*Gestão de Pessoas, do Trabalho e Educação em Saúde*

### **EXPERIÊNCIA DO PRIMEIRO CICLO DO PET - SAÚDE /GRADUASUS EM ITANHAÉM-SP.**

Rosa Maria Gama Moretti 1, Ana Meri Possan Paganatto 1, Guacira Nobrega Barbi 1, Jorge Marcelino 1, Tatiana D'angelo 1

1 Prefeitura Municipal Da Estância Balneária De Itan - Prefeitura Municipal Da Estância Balneária De Itanhaém

#### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

O Ministério da saúde juntamente com o Ministério da educação, implementaram políticas para promover transformações nas áreas sociais, saúde e educação, implicando em mudanças na assistência e na formação dos profissionais. Em 2015 , a Secreteria de Saúde de Itanhaém e a Instituição de Educação Superior UNIFESP-Baixada Santista firmam o compromisso de implantar o Pet- Saúde/GraduaSUS , na qualidade de executores do projeto aprovado nos termos do Edital SGTES/MS nº 13/2015 . O projeto visa a integração ensino-serviço-comunidade, para a formação de estudantes comprometidos com os princípios do SUS e como estratégia de educação permanente dos profissionais de saúde mediante o estabelecimento de relações de parcerias entre as instituições de educação superior, a gestão, os serviços de saúde e a comunidade.

A educação superior dos trabalhadores da saúde sempre esteve focada na assistência biológica, hospitalocêntrica, com o papel meramente curativo, valorizando apenas a doença e negligenciando a história de vida do ser humano, as potencialidades e sua importância no mundo, o que gerou um ensino dissociado da realidade do sistema de saúde vigente em nosso País. O Sistema Único de Saúde (SUS) realizou grandes avanços na valorização do cuidado humanizado e nas ações voltadas para prevenção e promoção da saúde, porém ainda são perceptíveis as dificuldades para seu exercício pleno, dentre elas a formação superior de alguns profissionais dos serviços, onde muitos se encontram atrelados a uma visão curativa da saúde. Nesta perspectiva, surgiu a necessidade de transformações no processo de formação dos futuros trabalhadores da saúde bem como na educação permanente dos que já se encontram inseridos nos serviços, objetivando ampliar a visão do cuidado individual e coletivo desses profissionais. Algumas políticas foram implementadas pelo governo brasileiro a fim de promoverem transformações nas áreas sociais, saúde e educação, implicando em mudanças na assistência e na formação dos profissionais. Por isto, no intuito de construir e desenvolver uma integração ensino-serviço efetiva e produtiva, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) vieram estabelecer não apenas mudanças nas grades curriculares dos cursos da saúde, mas estimular o conhecimento dos problemas do mundo atual na educação de nível superior, estabelecer uma relação de reciprocidade dos serviços de saúde com a população assistida, valorizar as necessidades sociais, aproximar o SUS dos alunos e professores e propiciar uma prática crítica e transformadora entendendo saúde como um processo de trabalho coletivo do qual resulta como produto a prestação de cuidado à saúde sendo que cada profissional deve assegurar sua prática de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde reafirmando os princípios constitucionais do SUS: universalidade, equidade e integralidade. O Ministério da Saúde e da Educação publicaram Portarias Interministeriais que marcaram o início de uma nova era, com destaque para a criação dos Polos de Educação Permanente em Saúde (PEPs), o lançamento dos Programas de Incentivo

às Mudanças Curriculares no Ensino Médico (Promed) em 2002, o de Reorientação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) em 2005 e o Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde) em 2008 que em sua conjuntura atual contempla todos os cursos da área de saúde, valorizando as atividades de caráter multiprofissional. Em 2015, a Secretaria de Saúde de Itanhaém e a Instituição de Educação Superior UNIFESP-Baixada Santista firmam o compromisso de implantar o Pet- Saúde/GraduaSUS, na qualidade de executores do projeto aprovado nos termos do Edital SGTES/MS nº 13/2015. O programa contou com a participação de diversos atores do SUS e da comunidade acadêmica como professores, estudantes das áreas: nutrição, serviço social, psicologia, medicina, educação física, enfermagem e profissionais da saúde e da gestão com foco na interdisciplinaridade, integração ensino-serviço, humanização do cuidado e conhecimento de diversos cenários e práticas que proporcionaram aos diversos atores e aos preceptores envolvidos neste processo a transformação do seu cotidiano de trabalho ampliando o olhar e a construção de um novo saber.

#### OBJETIVOS

Promover a integração ensino-serviço-comunidade, para a formação de estudantes comprometidos com os princípios do SUS e como estratégia de educação permanente dos profissionais de saúde mediante o estabelecimento de relações de parcerias entre as instituições de educação superior, a gestão, os serviços de saúde e a comunidade. Desenvolver ações com foco na interdisciplinaridade, na humanização do cuidado, na integralidade da assistência considerando a diversidade de cenários de práticas e redes colaborativas. Desenvolver mudanças curriculares alinhadas às DCNs para todos os cursos de graduação na área de saúde.

#### METODOLOGIA

Os grupos foram formados por estudantes dos cursos de educação física, terapia ocupacional, nutrição, assistência social, psicologia e professores da UNIFESP-BS e preceptores do município de Itanhaém. Preceptores: Os preceptores foram selecionados de forma que o grupo tivesse trabalhadores e gestores de Itanhaém. Os preceptores foram escolhidos privilegiando a equipe multiprofissional (assistente social, enfermeiro, médico, psicólogo, fonoaudiólogo) e que atuassem nos diferentes momentos da linha de cuidado materno-infantil. O desafio foi mostrar que a clínica e a gestão sejam pensadas juntas, inseparavelmente. Esta seleção proporcionou aos alunos a observação dos diferentes níveis de atuação dos profissionais nos casos mais complexos do município. Campo: Os cenários apresentados aos alunos e tutores foram selecionados previamente em uma planilha inicial e a partir daí houve a escolha dos locais mais importantes a serem visitados. Durante o acompanhamento os alunos e tutores tiveram contato com serviços de atenção básica, atenção especializada, escola e outros serviços de apoio, como por exemplo, o banco de alimentos. Durante este percurso os atores dos diferentes cenários apresentaram propostas que promoveram o conhecimento de diversas ações como: pré-natal, grupo de gestantes, teste rápido, reunião intersectorial, trabalho de prevenção realizado por adolescentes, comitê de mortalidade materno-infantil, etc. Os cenários também envolveram atuações fora dos serviços de saúde, como visitas na zona rural e festa junina organizada por trabalhadores e usuários de uma USF. O cronograma do campo nunca foi algo engessado para o município de Itanhaém e sofreu diversas modificações ao longo do projeto, sempre buscando uma maior conexão com os casos que haviam sido selecionados. As atividades de campo

aconteceram semanalmente nas quintas-feiras, com duração de quatro horas. Casos para acompanhamento: Os casos foram selecionados pelos preceptores levando em conta a proposta do projeto que tem como objetivo discutir a mortalidade materno-infantil. Os casos envolveram diversos fatores de risco e a proposta era mostrar aos alunos a atuação de uma rede intersetorial para o acompanhamento e monitoramento de cada caso. Foram escolhidos três casos de diferentes territórios sendo que em dois dos casos os alunos puderam participar da construção do PTS durante reunião intersetorial com a presença de diversos atores da rede psicossocial: saúde, educação, assistência social, conselho tutelar. Nesta oportunidade foram elencadas as ações e os responsáveis por cada uma delas durante o período de acompanhamento e monitoramento. A partir da definição das ações deu-se início ao percurso que cada caso seguiria. Durante a condução dos mesmos diversos indicadores da mortalidade infantil foram surgindo: falta/ou pré-natal inadequado, sífilis, uso abusivo de substâncias, gestação na adolescência, baixo vínculo com os serviços e outras vulnerabilidades psicossociais. Os alunos foram divididos em três grupos sendo que cada grupo foi acompanhado por um preceptor. Todos os alunos tiveram a oportunidade de conhecerem as famílias dos casos escolhidos e nesta ocasião puderam conversar e compreender as fragilidades e pontos fortes de cada um.

#### RESULTADOS

A experiência do Pet Saúde proporcionou aos preceptores vencer vários desafios, pois nenhum dos mesmos haviam participado de tal experiência. Acreditamos que apesar disso conseguimos auxiliar o aluno em sua formação profissional, pois os mesmos tiveram oportunidade de conhecerem a rede de assistência básica e especializada no município com todas as suas falhas e acertos. Através do acompanhamento dos casos: (multípara, puérpera com dependência química e adolescente com abortamento), os alunos tiveram oportunidade de olhar para o indivíduo, família e comunidade de forma diferenciada, além do olhar para o processo de adoecimento. Tiveram também oportunidade de discutirem a forma de gestão e as dificuldades de planejamento, orçamento, pois dois preceptores faziam parte da gestão da secretaria municipal de saúde. Os alunos conheceram também o fluxo e protocolo do atendimento às gestantes na atenção básica e os indicadores da mortalidade materno-infantil no município, participando inclusive do comitê de mortalidade materno-infantil. Outro ponto positivo a ser destacado diz respeito a intersetorialidade, pois no município já existia uma forte experiência do trabalho em rede através do Programa Cuidar, onde diversos atores da rede: saúde, assistência social, educação, conselho tutelar entre outros são convidados para discutirem e realizarem o PTS das famílias em situação de vulnerabilidade psicossocial.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, podemos citar a oportunidade de revermos nossa prática de trabalho, muitas vezes atropelada pelo número crescente da demanda e pela produtividade nos fazendo esquecer o quão importante é a educação permanente e a troca de experiência. A aproximação com a universidade foi importante para nos avaliarmos enquanto trabalhadores da saúde e ao mesmo tempo responsáveis pela promoção à saúde e qualidade no atendimento a indivíduos, família e comunidade que estão em nosso território.

O trabalho na gestão em saúde é muito desafiador, e sua associação com fatores de risco pode levar a impactos negativos sobre a qualidade de vida. Identificar quais variáveis influenciam no surgimento do estresse e adoecimento dos profissionais são determinantes para o planejamento de ações que promovam meios adequados de preservação da saúde desses profissionais.

#### OBJETIVOS

Identificar e avaliar a qualidade de vida e sua associação com fatores demográficos e socioeconômicos em gestores municipais de saúde do Estado de São Paulo (SP).

#### METODOLOGIA

Estudo transversal analítico com amostra final de 199 participantes. Os dados foram obtidos por meio do preenchimento de três questionários, sendo um o WHOQol-bref para coletar os dados relativos à qualidade de vida. A análise estatística descritiva foi realizada por meio do cálculo de frequências para analítica foram aplicados os testes de Qui-quadrado e Exato de Fisher.

#### RESULTADOS

Os resultados evidenciam que os profissionais estão satisfeitos em atuar na gestão em saúde e 87% acreditavam que seu trabalho era reconhecido. Apresentaram associação significativa com melhor qualidade de vida as seguintes variáveis: satisfação com gestor, reconhecimento, moradia, grau de instrução e condições de saúde.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que os gestores em saúde do estado de São Paulo apresentam qualidade de vida geral regular.