

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.