

INTEGRAÇÃO GRADUAÇÃO, PÓS-GRADUAÇÃO E RESIDENCIAL MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Denise Schimith¹, Carmem Lúcia Colomé Beck¹, Ana Paula Wilke François¹,
Cleusa Letícia Machado Prevedello², Gilson Mafacioli da Silva^{1,2}, Bruna Simon¹,
Caroline Soriano Baisch¹, Márcio José Mangini da Silva²

UFSM, Universidade Federal de Santa Maria, Av Roraima, 1000 Camobi Santa Maria.

2. SMSSMA, Secretaria Municipal de Saúde, Av Nossa Sra Medianeira, 355 Santa Maria.

Palavras-chaves: educação profissional, Sistema Único de Saúde, Apoio Matricial

CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA: Sabemos que à Educação Superior cabe formar profissionais aptos a participarem no desenvolvimento da sociedade brasileira, ampliar o entendimento do homem e do meio em que vive, a partir da investigação científica, bem como preparar os educandos para o exercício de cidadania e a qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988, BRASIL, 2006). Nesse sentido, o Ministério da Educação (MEC) editou as Diretrizes Curriculares Nacionais para todas as profissões que integram as áreas da saúde, nas quais são definidas como competências e habilidades gerais: a atenção à saúde, que não deve se encerrar no ato técnico, mas na resolução do problema de saúde; a tomada de decisão; a comunicação, primando pela interação com outros colegas e com o público; a liderança no trabalho em equipe multiprofissional, bem como, administração e gerenciamento e educação permanente (ALMEIDA, 2003). O que fica evidente é que políticas existem e são adequadas. O que parece ainda estar necessitando de um olhar atento é a problematização da questão da formação (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Corroborando com isso, sabemos que a Política Pública de Saúde também regulamenta a formação. A Constituição Federal (BRASIL, 1988), no Artigo 200, bem como a Lei nº 8.080/90 (BRASIL, 2000), preconizam que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) ordenar a formação de Recursos Humanos na área da saúde e incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico. O controle social aponta, como um dos grandes problemas na implementação desse Sistema, a inadequação da formação na área da saúde (BRASIL, 2002). O próprio Ministério da Saúde (MS) reconhece essa inadequação e propõe a Política Nacional de Educação Permanente, Portaria nº 198/2004 (BRASIL, 2004a), como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Somando-se a isso, a abordagem

interdisciplinar e o trabalho em equipe permanecem ainda pouco explorados no ensino. Isso repercute no trabalho das equipes de saúde. Frente a esse contexto, faz-se necessário pensar estratégias que permitam experienciar ações que traduzam a proposta das diretrizes curriculares e que possibilitem também formar profissionais de saúde com competências e habilidades para construir o SUS. Assim, o presente trabalho objetiva relatar a experiência de integração da graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), através de um projeto de extensão em saúde mental na Estratégia Saúde da Família (ESF), com o Programa de Pós-graduação em Psicologia, em nível de mestrado e a Residência Multiprofissional Integrada do Sistema Público de Saúde da mesma universidade. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** o Projeto de Extensão “Saúde Mental na atenção básica: cuidado ao usuário em sofrimento psíquico e sua família” vem sendo desenvolvido na Unidade de Saúde da Família (USF) São José no município de Santa Maria desde 2008. Esse projeto desenvolve ações em saúde mental na atenção básica na área de abrangência dessa USF, possibilitando a participação de alunos de graduação em enfermagem. O acesso dos usuários ao projeto se dá através do reconhecimento pela equipe, principalmente dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), da necessidade de atenção em saúde mental. Em 2009, com o início do programa de Residência Multiprofissional Integrada, passou-se a contar com a presença de outros profissionais de saúde, como psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista e enfermeiro, atuando na USF São José ampliando as ações em saúde mental. As ações desenvolvidas em saúde mental são planejadas conjuntamente, possibilitando a aproximação de alunos da graduação e residentes, bem como, com os profissionais da USF. Nesse momento inicia-se também a discussão e implementação do dispositivo de Apoio Matricial. Sabemos que tal arranjo tem potência para introduzir no processo de trabalho novas possibilidades de trocas de saber entre os profissionais de saúde (OLIVEIRA, 2007) contribuindo para ampliar a resolutividade na atenção, em qualquer nível. Cabe salientar que, até então, a participação da medicina se dava através dos médicos de USF, pontualmente quando a necessidade fosse prescrição medicamentosa. Nesse sentido, conseguimos construir a participação de um médico psiquiatra mestrando do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Psicologia, através da atividade de mestrado intitulada docência orientada. Assim, o referido profissional está atuando como apoiador matricial em saúde mental na atenção básica, instituindo um novo processo de trabalho no local, um novo arranjo, até então não vivenciado pela equipe da USF tampouco pelos alunos e residentes envolvidos. Assim, a equipe de referência,

Equipe de Saúde da Família, possui um suporte em saúde mental que permite agilizar o acolhimento e a resolutividade dos problemas de saúde enfrentados. **EFEITOS ALCANÇADOS:** Pode-se dividir os efeitos dessa experiência em antes e depois da construção do apoio matricial. Antes, o projeto guardava sua importância na graduação, bem como aos usuários e acompanhamento. Após a parceria estabelecida, considerando que a experiência ainda é recente, percebe-se que ela amplia as possibilidades de efetivação dos princípios do SUS, bem como da formação de profissionais de saúde aptos a implantá-los nos serviços em que atuarão. Pode-se afirmar também que ocorre educação permanente em serviço já que os casos são discutidos com os atores envolvidos, incluído ACS. A atenção em saúde mental possui uma história de preconceitos e reticências por parte dos profissionais que não são considerados da área “psi”, gerando uma estigmatização do usuário. Com a educação permanente é possível reelaborar o cuidado prestado e aos profissionais envolvidos é possibilitado rever sua postura frente ao sofrimento psíquico do usuário e sua família. **RECOMENDAÇÕES:** Fica evidente que há vários dispositivos disponíveis para potencializar-se a formação de profissionais de saúde coerente com os princípios do SUS. A interdisciplinaridade, o trabalho em equipe, a comunicação e a educação permanente previstos nas novas diretrizes curriculares são passíveis de construção. Salientamos que as diversas estratégias de formação de profissionais de saúde, graduação, pós-graduação *stricto sensu*, *latu sensu*, residência multiprofissional, podem ser integradas promovendo o compartilhamento de saberes. Ressalta-se aqui a necessidade de ampliar essa experiência, como por exemplo, integrar a residência médica com a residência multiprofissional e os diversos cursos de graduação da UFSM, bem como com os programas como o Programa Nacional de Reorientação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), buscando a integração com a gestão municipal, impactando na reforma necessária ao SUS local e regional. Com essa experiência, destaca-se que é necessário uma reforma, mas isso só acontecerá quando surgir um pensamento que ligue o que está separado e compartimentalizado, respeite o diverso, ao mesmo tempo, em que reconheça o uno e que tente discernir as interdependências. Esse pensamento deverá ser radical, multidimensional e sistêmico, capaz de conceber a relação do todo com as partes e das partes com o todo (MORIN, 1992).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. (org) **Diretrizes curriculares para os cursos universitários da área da saúde**. Londrina: Rede Unida, 2003.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde. Lei 8.080, 19 de setembro de 1990, **SUS é Legal**: Legislação Federal e Estadual. Porto Alegre, SES/RS, out. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **O desenvolvimento do Sistema Único de Saúde**: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. 1ª edição, 1ª reimpressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2002, 72p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 198**, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Diário Oficial da União, de 13 de fevereiro de 2004. Brasília, 2004a.

BRASIL. Leis e Decretos. **Lei 9.394/96**, Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Porto Alegre. CORAG. Assessoria de Publicações Técnicas. 6ª edição, 2006.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L.C.M. Mudanças na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20(5), 1400-1410, set-out, 2004.

OLIVEIRA, G.N Apoio Matricial como Tecnologia de Gestão e Articulação em Rede. In: CAMPOS, G. W. de S.; GUERRERO, A.V. (Orgs) **Manual de Práticas em Atenção Básica: Saúde Ampliada e Compartilhada**. Hucitec: Rio de Janeiro, 2007.

MORIN, E. **Terra Pátria**. Porto Alegre: Sulina, 1992.