

FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: TERRENOS EDUCATIVOS EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL.

Autores Mônica Lima, Lívia Santos, Diego Araújo

Instituição 1. IPS/UFBA, Instituto de Psicologia, Rua Aristides Novis, 198. São Lázaro. Federação. Salvador-BA

Resumo

expandido:

O que faz de um terreno educativo fértil ou infértil para fomentar a educação de profissionais de saúde e superar os desafios para a reconstrução do campo de cuidado antimanicomial em saúde mental? Têm as residências multiprofissionais capacidade de produzir operadores transdisciplinares da ciência? Conscientes da lacuna em delinear parte dos aspectos que envolvem qualquer processo educativo – sem recorrer a literatura especializada sobre educação – buscamos compartilhar alguns achados e reflexões sobre a presença de residentes em uma residência multiprofissional em saúde mental, na Bahia-Brasil, inspirados na abordagem teórico-metodológica das práticas discursivas (SPINK, 2000) e na aproximação da escrita etnográfica de vertente antropológica interpretativa (GEERTZ, 1973) e na perspectiva transdisciplinar da ciência (ALMEIDA-FILHO, 1997). A residência multiprofissional pesquisada, foi implantada em 2008, com 15 residentes (três enfermeiros, três terapeutas ocupacionais, três psicólogos, dois assistentes sociais, dois educadores físicos e dois cientistas sociais) e seus respectivos preceptores. Aplicamos um questionário e realizamos entrevistas individuais com os 15 residentes. Acompanhamos uma das equipes de residentes em um dos quatro cenários de prática-aprendizagem, através da observação participante e elaboração de diários de campo. Realizamos um grupo focal com os preceptores e uma entrevista individual com a coordenação da residência. As interações dos residentes com os usuários, profissionais, tutores, preceptores e entre si nos espaços cotidianos de trabalho são analisadas como esforços continuados de produção de sentido em processos ativos e interativos, produção de sentido que retoma conhecimentos do imaginário social e produz reinterpretações à luz das situações concretas vivenciadas. A

maturação multiprofissional contrapõe-se a insegurança profissional dos recém-formados ou dos graduados com “pouca prática”, colocando em suspenso a “identidade profissional”, dando maior positividade às interfaces entre os representantes de cada uma das profissões. A presença de residentes multiprofissionais nos serviços de saúde mental se revelou como componente fundamental à potencialização destes dispositivos. Produziu nos sujeitos em formação um tensionamento das fronteiras (CECCIM, 2006; ALMEIDA-FILHO, 1999) dos núcleos profissionais, inquietações sobre qual o papel específico de uma categoria, em que diferem as atuações, até onde uma determinada formação profissional permite agir. Os residentes adquiriram capacidade de negociação para lidar com a hierarquia dos saberes, tolerância e diálogo em situações conflitivas. Os quatro momentos de preceptoria - tecnologia leve (MERHY, 1997) de ensino-aprendizagem - favoreceram a conciliação entre as especificidades e exigências de cada núcleo profissional e as provenientes do campo da saúde mental na direção da integralidade da saúde (MATTOS, 2006). Os residentes definem a **preceptoria coletiva multiprofissional** como um momento de discussões sobre os casos, oficinas/projetos e condutas nos serviços, caracterizada por ser mais ampla, uma espécie de avaliação geral da residência. Isso porque existem seis categorias profissionais diferentes no Programa, mas os grupos de trabalho inseridos nos serviços são compostos por, no máximo, quatro núcleos profissionais diferentes. A existência desse terreno educativo viabiliza que todos os residentes se encontrem e possam oferecer contribuições a cada um dos grupos-equipes. Isto propicia o compartilhar de experiências e saberes e amplia o conhecimento sobre as perspectivas de cada núcleo, bem como as possibilidades de atuação profissional, tendo como objetivo a análise da produção de atos de cuidado que se orientem para uma atenção integral à saúde. Durante a **preceptoria coletiva por área profissional**, se observa uma maior valorização das potencialidades de cada núcleo profissional, com a leitura de textos específicos de cada categoria e discussões teóricas mais aprofundadas. Existe um questionamento que norteia as ações dessa estratégia: em que os saberes que orientam uma determinada categoria profissional podem contribuir para potencializar os cuidados em saúde mental dentro da residência? É neste espaço que são fortalecidas as identidades profissionais oriundas da graduação e que o residente pode refletir sobre a sua inserção no programa como um técnico de saúde mental que possui certas orientações e modos de atuação que o distingue das outras categorias. A **preceptoria individual por área profissional** se constitui num momento onde o

residente recebe uma atenção individual do preceptor. Ele é caracterizado como sendo um espaço bastante pessoal, onde se discutem as dificuldades próprias a cada profissional em formação, como a qualidade do relacionamento com outros residentes ou profissionais do serviço no qual ele se insere no momento e também estratégias de atuação em grupos e acompanhamento individuais e embasamento teórico necessários para dar conta das atividades, tudo orientado para atender às necessidades e suprir as carências profissionais dos residentes. Este momento torna mais visível inclusão da noção de como o “perfil subjetivo” – para além da análise de como os espaços que promovem zonas de tensões entre o núcleo profissional e o campo para a compreensão da formação em saúde - do residente é importante para o trabalho em saúde mental, ou seja, a compreensão de como se dá a afetação subjetiva a partir de experiências concretas na produção do operador transdisciplinar da saúde, tornando o residente mais capacitado para as especificidades do trabalho em saúde mental, em sua relação com as experiências pessoais anteriores ao ingresso no Programa, e ainda que com um grau de imprevisibilidade marcante, como as residências multiprofissionais seriam capazes de fornecerem e ou reforçarem este perfil de trabalhador. Não menos importante é a **preceptoria institucional multiprofissional** nos serviços. Esta é considerada pelos residentes como sendo de extrema importância, uma vez que auxilia no sentido de definir as atividades que cada residente irá desenvolver, levando em conta o dispositivo específico de saúde mental, na presença do tutor daquele serviço específico, que oferece informações mais pontuais sobre a dinâmica da instituição e permite uma negociação conjunta das estratégias que a residência irá adotar para ocupar seu espaço naquele determinado serviço. Também existe um momento em que o tutor do serviço se ausenta e as táticas a serem seguidas em relação aos profissionais dos dispositivos de saúde são expostas de modo mais aberto. O rodízio das equipes multiprofissionais nos quatro serviços proporciona diversidade e riqueza, porque permite aproximação com “modalidades de tratamentos diferentes”; o lidar com “equipes técnicas diversas”; com as “especificidades institucionais de cada CAPS”; “com as diferenças do cuidado para cada um dos públicos-alvos. Para lidar com o problema da descontinuidade das ações na troca de serviço, há um momento de “passagem” (entregar/confiar) à outra equipe de residente que deverá, a partir dos pontos positivos ressaltados, tentar dar continuidade às intervenções e projetos desenvolvidos. Merece reflexão o sentido positivo atribuído pelos residentes às experiências multiprofissionais e às exigências do cuidado em saúde

mental nos CAPS, que proporcionam maturação multiprofissional e tendem a colocar em cheque o preconceito tecnológico (GOLDBERG, 2001) e a hierarquização dos saberes. A organização do processo de trabalho multiprofissional através de atividades extramuros tendem a aumentar o poder contratual (KINOSHITA, 2001; SARACENO, 2001) do usuário, sendo função daqueles que cuidam restituir o poder contratual, partir do empréstimo do seu próprio poder como técnico/profissional de saúde mental para aumentar o dos usuários que acompanham. As atividades extra-CAPS, no território, ampliam as possibilidades de “entender o usuário” e de intervenção, na medida em que o usuário se apresenta fora de suas relações institucionais (deixará de ser um “usuário”, um caso clínico, com diagnóstico tal, referência de tal técnico, que se comporta de tal forma dentro do serviço etc.), inserindo-se na rede de relações complexas na qual ele vive. O rodízio entre vários cenários de prática-aprendizagem com sujeitos diferentes, os quatro momentos de preceptoria - proporcionando ora discussão de núcleo profissional ora de campo, ora convidando para inclusão da noção de “perfil subjetivo”, a diversidade de estratégias utilizadas para o cuidado integral ao usuário, e particularmente, a organização do trabalho no território, nos parecem os principais terrenos educativos que podem favorecer a capacitação de tais residentes em saúde mental na perspectiva transdisciplinar. Os tais operadores-residentes seriam aqueles que transitam durante a sua formação e experiência de trabalho em áreas diversas de conhecimento, desenvolvendo uma sensibilidade privilegiada para a articulação de saberes e manejo da complexidade dos fenômenos, não sendo previsto necessariamente a mudança dos campos de conhecimentos, e sim maiores possibilidades de compreensão dos objetos complexos, como é o caso da saúde mental.

Financiamento: FAPESB

Palavras-chaves: residência multiprofissional, saúde mental, formação em serviço