

AVALIAÇÃO DO PET-SAÚDE-UFC. A PERCEPÇÃO DOS BOLSISTAS DE DOIS CENTROS DE SAÚDE DA FAMÍLIA (CSF) DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA.

Paulo Sérgio Dourado Arrais, Alexandre de Lima Santos, Francisco Hadson Sidor Sampaio, Karinne Felício de Albuquerque, Karla Fernanda Ferreira Peixoto, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro. Tatiana Monteiro Fiuza.

Universidade Federal do Ceará e Sistema Municipal de Saúde Escola/PMF.

INTRODUÇÃO: A integralidade têm se constituído no desafio contemporâneo para a formação da graduação dos cursos da área da saúde da UFC. O programa PET-SAÚDE/UFC, desenvolvido em parceria com o Sistema Municipal de Saúde Escola do Município de Fortaleza-Ceará, tem se apresentado revelador em seu contexto operacional ao propor uma aproximação entre processos formativos e práticas reais de cuidado à saúde. O Pet-Saúde é o programa de Educação Tutorial pelo Trabalho para a Saúde, aprovado pela portaria 1.802 de 26 de agosto de 2008, e visa a tríade ensino, pesquisa e extensão, buscando fomentar a articulação entre ensino e serviço na área de saúde, associando o que se aprende na Universidade com a prática do serviço e tornando os profissionais formados mais capacitados para o fortalecimento das ações no nível de atenção primária em saúde. O objetivo geral do Pet-Saúde/UFC é fortalecer a formação profissional em nível de graduação de alunos da área da saúde na Estratégia Saúde da Família, visando viabilizar a integração ensino-serviço entre os cursos da área de saúde da Universidade Federal do Ceará e a rede de atenção básica da Secretaria de Saúde do Município de Fortaleza (CE). São objetivos específicos do projeto: reorganizar os programas das disciplinas relacionadas a Atenção Básica à Saúde, promover atividades de pesquisa e extensão; desenvolver atividades curriculares interdisciplinares e multiprofissionais em saúde da família; promover espaço de capacitação que envolva tutores, preceptores e alunos, contribuindo com o processo de educação permanente na área da atenção básica à saúde da Família.**OBJETIVO:** O presente trabalho tem por objetivo avaliar o processo de implementação do programa em dois CSF do município de Fortaleza a partir da percepção dos bolsistas do projeto.**MÉTODO:** O início do programa ocorreu em abril/09, reunindo tutores, preceptores e alunos das áreas de medicina, farmácia, enfermagem, odontologia e psicologia em árvores multidisciplinares (N=10). Em dezembro/09 foi solicitado aos bolsistas que preparassem relatórios das atividades relativas aos 9 meses de participação no programa enfocando: as atividades realizadas; a importância da aprendizagem para o processo formador; as dificuldades encontradas; e as sugestões para a melhoria da gestão do programa. Foram analisados os relatórios dos bolsistas de dois CFS (n=12). O método de Bardan auxiliou na leitura dos relatórios. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** as **atividades realizadas** foram bastante variadas e obedeceram os três eixos

delineados no projeto: promoção da saúde, que compreende ações em comum tendo a interdisciplinaridade como enfoque principal na promoção da saúde dos usuários da rede de atenção básica; a assistência à saúde, que compreendem os atendimentos da ESF, direcionando a um fluxo de assistência dentro da unidade básica, visando a integralidade da família e focada nos cuidados à saúde da criança e adolescente, da mulher e do adulto; e atividades de gestão em saúde. O entusiasmo preponderou em todos os relatórios. Quanto à **importância para o aprendizado** o destaque foi para a vivência com os profissionais da saúde, a aproximação com a comunidade e sua realidade, o desenvolvimento de atividades multidisciplinares, e a realização de pesquisas de campo. Na opinião dos alunos a pesquisa direciona melhor as ações de prevenção e promoção; os seminários, a abordagem na sala de espera e palestras para a comunidade propiciaram oportunidade de aprofundar estudos; a participação na campanha de vacinação possibilitou conhecer a sua organização e dinâmica; oportunidade para o desenvolvimento de habilidades de comunicação. **Entre as dificuldades os alunos apontaram:** que a falta de remuneração gera o desestímulo entre os alunos não bolsistas e que os mesmos assumiam gastos com transporte e material; existem bolsistas remunerados que participaram pouco das atividades e que se deveria repensar a distribuição das bolsas; o número de pessoas e CSF envolvidos dificultam a uniformidade das atividades; dificuldade de conciliar os horários das atividades entre os alunos em um dia da semana; dificuldade de conciliar os dias do PET-SAÚDE com a faculdade, o que implica na mudança constante de horários; dificuldade para criar vínculo; alunos vão para o CSF com objetivos de aprendizagem direcionadas para sua área; na prática a integralidade ocorre melhor nas atividades teóricas; o aluno comparece no dia que pode e participa da atividade que o preceptor estiver realizando; falta de consenso entre os preceptores quanto às atividades a serem desempenhadas pelos alunos; falta de esclarecimento da real função dos alunos no posto e no território; falta de consenso e esclarecimento quanto às demandas de pesquisa; falta de interesse da comunidade para as atividades de prevenção e promoção da saúde; o trabalho fica restrito ao CSF; a falta de infra-estrutura do CSF; falta de vínculo da comunidade com o CSF; falta de infra-estrutura do CSF; Sala de vacina do CSF em desacordo com o ideal; equipes PSF incompletas/insuficientes; violência na comunidade/tráfico de drogas dificulta visita domiciliares. Algumas das dificuldades apontadas estão diretamente ligadas a questões políticas e de gestão, assim como dependem de melhor infra-estrutura e recursos humanos para acontecer, o que limita em muito nosso papel de intervenção. **Entre as sugestões foram apontadas:** maior integração entre os alunos; maior divulgação do projeto para a comunidade (melhorar a receptividade aluno-comunidade); apresentação do projeto aos diretores dos CSF e apresentação das dificuldades do CSF pelo diretor; resolver os problemas existentes no CSF para só depois implantar novos projetos; ditar metas a serem alcançadas; diário de campo semanal e

fichamento de texto tornaram o PETAÚDE mais organizado; mais rodas de categoria e multiprofissional, pois as mesmas são um importante instrumento de avaliação, troca de experiências e próprias para discutir soluções para as dificuldades encontradas; discutir melhor a exclusão dos alunos que irão iniciar o 5º ano de medicina do próximo projeto, pois houve pouco diálogo com os bolsistas; os pontos de apoio dentro da comunidade poderiam ser melhor aproveitados pelo PETAÚDE; implantação do projeto de atenção farmacêutica nos CSF; que as oito horas presenciais sejam cumpridas apenas nas férias com o desenvolvimento de atividades mais elaboradas; que os alunos sejam escolhidos para CSF o mais próximos possível da sua casa; que os alunos que já estão no PET-Saúde continuem na mesma unidade de saúde para dar continuidade às atividades planejadas para o ano de 2010-2011; que cada árvore desenvolva atividades junto às outras árvores para troca de experiências; que as árvores sejam divididas com quantidades semelhantes de alunos de cada área para não ter muitos alunos de uma área só; que o relatório seja enviado no fim da vigência da bolsa, com até um mês de antecedência; que as informações sejam melhor organizadas, por exemplo, recebemos o aviso da elaboração do trabalho por árvore, mas este ainda não pôde ser desenvolvido porque não chegaram a um consenso de como será este trabalho; e melhor flexibilidade de horários. **CONCLUSÃO:** O papel do território e da participação do serviço no processo formador da graduação em saúde foi reconhecido de forma satisfatória pelos integrantes do programa. Os resultados obtidos motivaram a participação no edital PET-SAÚDE 2010-2011, onde a UFC foi contemplada com 12 árvores. As dificuldades e sugestões apontadas foram consideradas no desenho da nova proposta e serão discutidas entre tutores, preceptores e alunos.