

O TRABALHO EM EQUIPE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Oliveira Rodrigues (1)

(Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, jessicar.o@hotmail.com)

Resumo: É sabido que os ensinamentos de graduação de cursos de saúde no Brasil estão dotados de marcas de uma tradição ainda centrada em conteúdos e uma pedagogia da transmissão, um formato enciclopédico e uma orientação pela doença e reabilitação. Por isso, é fundamental vislumbrar nos Programas de Residência Multiprofissional para formação profissional, nos quais se busca desenvolver uma proposta em rede articulando as instituições de ensino, a gestão do SUS, os serviços de saúde e a comunidade. Assim, a ênfase não deve ser numa educação voltada apenas para a transmissão de conhecimento, mas para as relações sociais, para a problematização e transformação da realidade, integrando docentes, discentes, usuáries(os), gestoras(es), trabalhadoras(es) e profissionais de saúde no cotidiano dos serviços para a consolidação do Sistema Único de Saúde. A pertinência deste relato está imerso no conhecimento adquirido pelos integrantes do grupo de Residentes Multiprofissionais em Atenção Básica, Saúde da Família e comunidade, ao vivenciar o trabalho multiprofissional no cotidiano de um serviço na atenção primária em saúde. Este estudo objetiva relatar e refletir as experiências vivenciadas no trabalho em equipe multiprofissional no Programa de Residência Multiprofissional em saúde como fator contribuinte para formação profissional. A permanência diária no campo de trabalho permite novos olhares que perpassam o ambiente teórico, aproximando os integrantes da realidade e gerando uma diversificação de cenários de aprendizagem. Ademais, também é possível a sensibilização da responsabilidade social de profissionais da Estratégia Saúde da família, favorecendo o repensar do papel da equipe na interlocução.

Palavras-Chave: Atenção Básica, Residência Multiprofissional, Saúde da família.

INTRODUÇÃO:

A universidade possui papel fundamental na discussão sobre a melhoria das condições de saúde da população, pois a mesma participa da produção do conhecimento que será empregado na promoção, cura e

reabilitação. É sabido que os ensinamentos de graduação de cursos de saúde no Brasil estão dotados de marcas de uma tradição ainda centrada em conteúdos e uma pedagogia da transmissão, um formato enciclopédico e uma orientação pela doença e reabilitação (GONZE; SILVA, 2011). Em busca da

quebra desse paradigma, faz-se fundamental a formação caracterizada por ações que visam à mudança das práticas de atenção, a partir das necessidades do serviço.

Neste sentido, é fundamental vislumbrar novos cenários de formação profissional, nos quais se busca desenvolver uma proposta em rede articulando as instituições de ensino, a gestão do SUS, os serviços de saúde e a comunidade. Assim, a ênfase não deve ser numa educação voltada apenas para a transmissão de conhecimento, mas para as relações sociais, para a problematização e transformação da realidade, integrando docentes, discentes, usuáries(os), gestoras(es), trabalhadoras(es) e profissionais de saúde no cotidiano dos serviços para a consolidação do Sistema Único de Saúde (BISCARDE; PEREIRA-SANTOS; SILVA, 2014).

Sendo assim, encontra-se nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde uma maneira de complementar a formação dos profissionais, a partir da vivência prática de imersão nos serviços de saúde do SUS e assim colocar em prática os conhecimentos adquiridos, favorecer a auto-reflexão crítica, promover a atualização de informações científicas, a emancipação teórico-prática e o significado de responsabilidade sociais (SEIXAS et. al, 2005).

Somando-se a isso, vale destacar que estes Programas regulamentados como Pós-

Graduação Latu Sensu, buscam romper com os paradigmas sobre a formação profissional de profissionais para o SUS e contribuir para qualificar a atenção que os serviços de saúde locais necessitam ofertar às suas comunidades. Eles apresentam uma variedade de desenhos metodológicos, mas todos, em uníssono, defendem a utilização de metodologias ativas e participativas e a educação permanente como eixo pedagógico (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, 2010)

O trabalho em equipe multiprofissional consiste em uma modalidade de trabalho coletivo, baseado na comunicação e no diálogo como instrumentos fundamentais para troca de saberes técnicos, com o objetivo de envolver diversos profissionais em prol de um objetivo comum, como a saúde do usuário (PEDUZZI, 2000).

Apresenta-se assim uma formação inter-categorias, ou seja, uma formação coletiva inserida no mesmo campo de trabalho sem deixar de priorizar e respeitar os saberes específicos de cada profissão (ROSA; LOPES, 2010).

Dessa forma Rosa e Lopes (2010) falam que no processo de ensino-aprendizagem do residente, a população, o controle social, a equipe da unidade, as escolas do bairro são convidados a pensar e a produzir espaços de saúde e de qualidade de vida.

A pertinência deste relato está imerso no conhecimento adquirido pelos integrantes do grupo de Residentes Multiprofissionais em Atenção Básica, Saúde da Família e comunidade, ao vivenciar o trabalho multiprofissional no cotidiano de um serviço na atenção primária em saúde. Este estudo objetiva relatar e refletir a experiências vivenciadas no trabalho em equipe multiprofissional no Programa de Residência Multiprofissional em saúde como fator contribuinte para formação profissional.

Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade

A Residência Multiprofissional contém sua parte formativa vinculada a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte em parceria com a Prefeitura Municipal de Mossoró e consiste em uma modalidade de formação que acontece com dedicação exclusiva de sessenta horas semanais, das quais 80% se concentram na prática assistencial e os 20% restante são de atividades teóricas práticas.

Perfazendo-se assim uma carga horária total de 5.760 horas, sendo 520 horas de atividades teóricas práticas, 765 horas de atividades teóricas e 4.775 horas práticas. Em relação à formação teórica, dividem-se em módulos comuns as categorias profissionais e preceptorias de núcleo específica para cada

profissão. Essa carga horária é dividida ao longo da semana, sendo um turno semanal para a preceptoria de núcleo e fora do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde da Família são alocadas as aulas dos módulos.

A multidisciplinaridade é articulada através das profissões Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Odontologia contando um total de 24 vagas, distribuídas nas seis profissões. Na prática profissional os residentes foram agrupados em quatro equipes multiprofissionais e alocados em diferentes Unidades Básicas de Saúde do município. No ano de 2015, foram ofertadas quatro vagas para cada profissão, tendo sido todas preenchidas; entretanto, em 2016, as quatro vagas por profissão não foram totalmente preenchidas, de modo que, segundo o edital, as mesmas seriam ocupadas pelo profissional que obtivesse maior nota no processo, independente área profissional, totalizando assim: 6 Enfermeiros, 6 Assistentes Sociais, 4 Nutricionistas, 2 psicólogos, 4 fisioterapeutas

O projeto parte dos princípios e diretrizes do SUS, visando promover aos residentes uma visão ampliada do processo saúde-doença que seja convergente a uma atuação ética e integral, sem negligenciar a premissa da multiprofissionalidade e

interdisciplinaridade, com foco na atenção básica, saúde da família e da comunidade.

Assim, o campo de prática ocorre basicamente, nas Unidades de Saúde da Família do Município de Mossoró, especificamente aqui relatada na Unidade Básica Maria Neide da Silva Souza, localizada na zona Oeste da cidade, no conjunto Nova Vida do bairro Dom Jaime Câmara.

No intuito de promover a experiência da integralidade da atenção à saúde, o programa promove também a vivência em vários pontos da rede de atenção a saúde do município, para que os residentes possam visualizar, por exemplo, as nuances da referência e contra-referência.

O trabalho da equipe multiprofissional na Atenção Básica

A Atenção Básica caracteriza-se, por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da mesma, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Nesse contexto, o sujeito é considerado em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural, sendo buscada a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que

possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável (BRASIL, 2011).

A vivência do residente em saúde da família deve ser a de compreender e interagir em um dado território, estruturando a estratégia de saúde da família na sua área de atuação. Não se trata de observar as atividades, o fazer dos profissionais, mas ser sujeito ativo que pensa, problematiza, elabora e faz com base na realidade local de forma participativa e orgânica com a população, com a equipe da Estratégia Saúde da Família e com as várias instituições que atuam no território, com a devida supervisão, apoio e suporte de aprendizagem técnica (PARENTE et. al., 2006).

Uma das principais atuações multiprofissional da equipe de residentes está na condução dos grupos, pois este são um importante espaço de para discutir temas relacionados a saúde e ao mesmo tempo enfrentar problemas que estão relacionados com a qualidade e hábitos de vida do indivíduo como também assuntos sociais que interferem na vida e saúde dessas pessoas e da comunidade (SILVA; DIAS; RODRIGUES, 2009).

As ações educativas com a participação ampliada da comunidade é um dos mecanismos essenciais para que a Estratégia Saúde da Família desenvolva o trabalho em equipe multiprofissional e ser efetiva na

promoção da saúde, tornando o usuário responsável pela sua saúde (RICALDONI, 2006).

Atualmente a Equipe da UBS Maria Neide tem três grupos ativos: Hiperdia, Tabagismo e cuidadores. As reuniões do grupo de Hiperdia acontecem a cada quinze dias na quinta- feira à tarde. Geralmente algum residente ou outro profissional fica responsável por conduzir o grupo e os demais residentes ficam como apoiadores, são abordados temas relacionados à saúde e bem estar dos usuários, ao fim são aferidas a pressão arterial e de acordo com o desejo e/ou necessidade do usuário são agendadas consultas médica.

O grupo de tabagismo é formado a partir da necessidade e vontade de usuários em cessar o uso do tabaco. Nas consultas médicas, de cirurgião-dentista, de enfermagem e nas visitas dos Agentes Comunitários de saúde, estes profissionais perguntam ao usuário se ele quer parar de fumar, a revelarem esse desejo coloca-se uma lista e a cada 10 pessoas, forma o grupo. Os residentes e/ou os outros membros da equipe realizam as quatro reuniões preconizadas pelo ministério da saúde seguindo o manual específico.

O grupo de cuidadores acontece uma vez por mês, agendado a cada reunião. É um espaço de apoio, distração e cuidado para

cuidadores de pessoas acamadas e de necessidades especiais. São utilizadas dinâmicas, é um espaço de conversa em que os profissionais e os demais participantes trocam informações, experiências e cuidam da saúde uns dos outros.

O trabalho em grupo vem sendo cada vez mais exigido na sociedade que é marcada pelo individualismo e competitividade. Esse trabalho possibilita a ampliação de relações mais solidárias no momento em que as pessoas se reconhecem nas semelhanças e diferenças aprendendo a construir ideias e ações coletivas, além de permitir a melhoria nas habilidades sociais, possibilitando diálogo e inclusão de seus integrantes (BARBATO; CORREIA; SOUZA, 2010)

O processo de promoção, prevenção, cura e reabilitação é também um processo pedagógico, no sentido de que tanto o profissional de saúde quanto o cliente-usuário aprendem e ensinam. Esses conceitos podem mudar efetivamente a forma e os resultados do trabalho em saúde, transformando pacientes em cidadãos, co-partícipes do processo de construção da saúde (ALBUQUERQUE; STOTZ, 2004).

Outro aspecto em que a equipe multiprofissional esta envolvida na preparação da sala de espera, diariamente, contemplando as áreas de Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Adulto e

Saúde do Idoso. Para Costa e López (1996), a educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Esta se configura como um recurso através do qual o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediado pelos profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana das pessoas (ALVES, 2005).

Além disso, a atuação da equipe de residentes multi está sustentada pelo conceito de clínica ampliada, na qual os profissionais assumem um compromisso com a necessidade de saúde do usuário, visando a responsabilização pela saúde da população e atuando de forma intersetorial, reconhecendo os limites de conhecimento e de tecnologias (BRASIL, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A permanência diária no campo de trabalho permite novos olhares que perpassam o ambiente teórico, aproximando os integrantes da realidade e gerando uma diversificação de cenários de aprendizagem. Ademais, também é possível a sensibilização da responsabilidade social de profissionais da Estratégia Saúde da família, favorecendo o repensar do papel da equipe na interlocução com a comunidade em busca pelos direitos sociais.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, P.C.; STOTZ, E.N. Popular education in primary care: in search of comprehensive health care, **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.8, n.15, p.259-74, 2004.

ALVES, V.S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v.9, n.16, 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100004>

Acesso 02/Mai/2016

BISCARDE, D. G. S.; PEREIRA-SANTOS, M.; SILVA, L. B. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 18, n. 48, 2014.

BARBATO, G.R; CORREIA, K.A; BERNARDO, S.M.C. Aprender em grupo: experiência de estudantes de enfermagem e implicações para a formação profissional. **Esc. Anna Neri**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100008>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Núcleo de Apoio à saúde da família- volume 1:**

Ferramentas para gestão e para o trabalho cotidiano. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em

<[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/A_PSUS - Ed. Permanente/Oficia 8 - Saude Mental/Caderno de Atencao Basica_NASF_n_39.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/A_PSUS_-_Ed._Permanente/Oficia_8_-_Saude_Mental/Caderno_de_Atencao_Basica_NASF_n_39.pdf)> Acesso: 03/ Mai/2016

Brasil. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS:** A clínica ampliada. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em <[http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica ampliada.pdf](http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada.pdf)> Acesso 03/ Maio/2016

BRASIL. Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html> Acesso 03 Mai 2016

COSTA.M; LÓPEZ, E. , **Educacion para La salud.** Madrid: Pirámide, p.25-86, 1996.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação. **Interface**, Botucatu, v.4, n.6, Fev.2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832000000100016>

Acesso em 01. Mai. 2016

RICALDONI, C.A.C. Educação permanente: ma ferramenta para pensar e agir em enfermagem. **Rev. Latino-AM.** Ribeirão Preto, v.14, n.6.2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000600002&script=sci_arttext&lng=pt>

SILVA,C.P; DIAS,M.S.A; RODRIGUES, A.B. Praxis educativa em saúde dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Ciênc. Saúde coletiva.** Rio de Janeiro, v.19, n.1, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000800018>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. **Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde.** Disponível em <<http://jararaca.ufsm.br/websites/residenciamulti/download/Proj1MEC.pdf>> Acesso em 01. Mai. 2016