



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Gestão de Pessoas, do Trabalho e Educação em Saúde

INTEGRAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP: DESAFIOS E POTENCIALIDADES DE UM PROGRAMA TEÓRICO INTEGRADO NO CAMPO SAÚDE COLETIVA

Camila Zanutto Cardillo, Flávio Augusto Honorato, Simone de Oliveira Sierra, Denize Ornelas Pereira Salvador de Oliveira, Vinícius Pioli Zanetin, Rodolfo strufaldi, Geraldo Reple Sobrinho, Lucas do Carmo Lima, Fábio David Fonseca dos Santos, Carla Anita Pavan, Diangeli Soares

1 Secretária de Saúde de São Bernardo do Campo - Secretária de Saúde de São Bernardo do Campo

São Bernardo do Campo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Em fevereiro de 2017 foi autorizada pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional (CNRMS) a abertura do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) da Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo (SBC). Neste são ofertadas 12 vagas anualmente para três categorias profissionais: Enfermagem, Odontologia e Psicologia, somando-se às 10 vagas do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC), credenciado pela CNRM desde novembro de 2013. Os programas são desenvolvidos integralmente pela Secretaria de Saúde do município tendo como cenário de práticas 4 Unidades Básicas de Saúde (UBS). A oferta teórica (aulas, seminários e orientação de trabalho de conclusão de curso etc) não é vinculada à nenhuma instituição de ensino, mas planejada, executada e avaliada por profissionais da rede com expertise em educação e que atuam como preceptores, tutores, docentes, supervisores pedagógicos e orientadores de pesquisa, colocando o desafio da estruturação de processo pedagógico qualificado

OBJETIVOS

Descrever a experiência de integração dos currículos do PRMFC e do PRMSF a partir do eixo teórico do campo da Saúde Coletiva durante o ano de 2017

METODOLOGIA

A coordenação do PRMFC juntamente com uma comissão pedagógica formada pela coordenadora do PRMSF (Enfermeira), vice-coordenadora do PRMSF e Apoiadora em Saúde (Socióloga), os tutores dos Núcleos de Psicologia, Enfermagem e Odontologia e três Apoiadores em Saúde (Fisioterapeuta, Educador Físico e Enfermeira Sanitarista), com suporte administrativo das secretarias da Comissão Municipal de Residência Médica (COREME) e Multiprofissional (COREMU), ficou responsável pelo desenvolvimento das atividades teóricas no Campo da Saúde Coletiva durante o ano de 2017. A comunicação do grupo ocorreu por meios eletrônicos: grupo de e-mails e whatsapp®, reuniões semanais e/ou quinzenais e também por compartilhamento de arquivos digitais (planilha de aulas, documentos, textos de referências, formulários de avaliação etc) por plataforma Google Drive®. As primeiras reuniões do grupo tiveram como pauta a organização e definição dos horários, locais e temas das aulas de campo de saúde



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

coletiva além do alinhamento conceitual para desdobramentos no núcleo profissional. Visto que as atividades teóricas do PRMFC se iniciaram um mês antes que as do PRMSF, houve necessidade de compatibilizar o conteúdo. Nas reuniões pedagógicas subsequentes ocorreram: 1) definição das ementas das aulas; 2) escolha de docentes externos e/ou profissionais da rede para ministrar temas específicos e; 3) levantamento inicial das ferramentas pedagógicas a serem utilizadas. O papel das duplas encarregadas pela aula eram: 1) definir os objetivos gerais do módulo e os objetivos específicos das aulas e 2) buscar referências bibliográficas e compartilhá-las em tempo hábil de se articular o conteúdo de campo com o núcleo. Os grandes responsáveis pelas aulas de campo foram os Apoiadores em Saúde, pelo trânsito na Saúde Coletiva

RESULTADOS

O programa ofertou 33 aulas de campo semanais, divididas em módulos temáticos: 1) Atenção Primária à Saúde, Saúde Coletiva e Saúde da Família; 2) Democracia e Participação Social; 3) Ética e Bioética; 4) Gênero e Sexualidade; 5) Racismo; 6) Saúde e Ciclos de Vida; 7) Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas; 8) Doenças Crônicas. Foi pactuado com os responsáveis pelas aulas que as temáticas de Determinantes Sociais, Desigualdades em Saúde, Direitos Humanos e Vulnerabilidades, Produção, Trabalho e Saúde do Trabalhador deveriam ser tratadas de forma transversal em todos os eixos. As aulas ocuparam 1 turno por semana em média com 4 horas de atividade de duração entre exposição teórica dialogada, exibição de filmes, trabalho em pequenos grupos, debate e/ou apresentação de seminários. O início do eixo de campo trabalhou com as especificidades da Saúde Família com enfoque aos aspectos conceituais do trabalho em equipe, a apresentação dos núcleos profissionais, matriciamento e apoio multiprofissional, abordagem comunitária, territorialização e atenção domiciliar, seguidos de temas derivados do núcleo de Medicina e Comunidade: Registro em Saúde orientado por problemas e do Método Clínico Centrado na Pessoa junto a apresentação de ferramentas da Saúde Coletiva como Clínica Ampliada, Projeto Terapêutico Singular e da Psicologia, como Abordagem Centrada na Pessoa. Nas reuniões da comissão pedagógica foram feitas periodicamente avaliações para reformulações e adequações do programa. Como facilitadores do processo elencamos: 1) o apoio da gestão (liberação de profissionais, uma estrutura administrativa de suporte, espaço físico para reuniões, designação de funcionária administrativa que centralizava as decisões, registrava em atas e organizava os meios eletrônicos de comunicação; 2) a utilização de elementos sensibilizadores visuais como filmes, animações, pinturas, dramatização etc; 3) a participação de convidados, principalmente usuários e lideranças de movimentos sociais. Dentre os desafios tivemos: 1) a dualidade do papel de docente-profissional da rede (inicialmente) com dificuldades para conciliar a carga horária necessária para a preparação das aulas; 2) poucos resultados sistematizados sobre as aulas; 3) desarticulação dos temas de campo e núcleo; 4) adesão parcial dos residentes a leitura prévia do material de referência proposto; 5) dissociação entre a teoria e prática, com dificuldades de proposição de atividades de dispersão coerentes com as singularidades de cada cenário de prática; 6) desinteresse em algumas temáticas multidisciplinar e transprofissional.



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção compartilhada de um programa teórico no Campo da Saúde Coletiva ressalta a importância de se trabalhar com base na realidade local, integrando as competências teóricas, práticas, clínicas, éticas, buscando a integração com as competências culturais da comunidade em que está inserido