

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E TUTORIA NO PROGRAMA PET-SAÚDE

Tandrécia Cristina de Oliveira¹
Daena Cunha de Fialho²

¹Professora do Curso de Psicologia da Univale. Tutora do programa PET-Saúde. Especialista em Docência do Ensino Superior. Mestre em Psicologia social.

²Professora do Curso de Psicologia da Univale. Tutora do programa PET-Saúde. Especialista em Dependência Química e Outros Transtornos Compulsivos.

Resumo

O presente artigo descreve a experiência de tutoria frente ao programa PET-Saúde na Universidade Vale do Rio Doce - Univale no período de setembro 2018 a agosto de 2019. Para tal realiza-se a revisão de literatura na qual é descrita a configuração das Unidades de Saúde, os recursos técnicos e teóricos utilizados no Programa PET-Saúde e estratégias de intervenção adotadas pela universidade. Quanto ao processo de tutoria são apontados os princípios metodológicos que facilitam o ensino e a aprendizagem do aluno em tutoria segundo a Educação Interprofissional. Destaca-se também a contribuição da tutoria na mediação dos alunos e preceptores do Programa PET Saúde Univale até a conclusão da primeira etapa do projeto. Enfim identifica-se a eficácia dos recursos técnicos e metodológicos adotados durante a tutoria que permitiram de resignificação da aprendizagem por parte do aluno, ressaltando a significativa contribuição da Educação Interprofissional como meio para superação dos problemas enfrentados na assistência qualificada e integrada a saúde básica da população.

Palavras-chave: Tutoria. Educação Interprofissional. Programa PET-Saúde.

Abstract

INTERPROFESSIONAL EDUCATION AND MENTORING IN THE PET-HEALTH PROGRAM

This article describes the experience of tutoring in the PET-Health program at Vale do Rio Doce University from September 2018 to August 2019. To this end, a literature review is performed describing the configuration of Health Units, the technical and theoretical resources used in the PET-Health Program and intervention strategies adopted by the university. As for the tutoring process, the methodological principles that facilitate the teaching and learning of the student being tutored according to Interprofessional Education are pointed out. We also highlight the contribution of tutoring in the mediation of students and preceptors of

the PET Health Univale Program until the conclusion of the first stage of the project. Finally, we identify the effectiveness of the technical and methodological resources adopted during tutoring that allowed the student to redefine learning, highlighting the significant contribution of Interprofessional Education as a means to overcome the problems faced in qualified and integrated care to the basic health of the population.

Keywords: Mentoring. Interprofessional Education. PET-Health Program.

Introdução

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é um programa dos Ministérios da Saúde (MS) e Educação destinado a viabilizar o aperfeiçoamento e a especialização em serviço por meio da qualificação dos profissionais, bem como a iniciação ao trabalho por parte dos estagiários utilizando vivências dirigidas, respectivamente, aos profissionais e estudantes da área da saúde.

Dentre as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) o desenvolvimento de estratégias para o monitoramento e avaliação da situação de saúde da população é primordial, considerando que um dos objetivos da Política Nacional de Saúde é não só garantir o acesso aos serviços, mas, sobretudo possibilitar aos seus usuários condições que promovam a saúde e a qualidade de vida.

O PET-Saúde, foi estabelecido na esfera do MS e do Ministério da Educação (MEC), em 2008, para promover a educação pelo trabalho. Foi criado inicialmente, com foco na (ESF) Estratégia de Saúde da Família (PET-Saúde/SF). Posteriormente o programa se estendeu para outras áreas até então consideradas prioritárias para o SUS, sendo estas, a Vigilância em Saúde (PET-Saúde/VS), a Saúde Mental (PET-Saúde/SM) e as Redes de Atenção à Saúde (PET-Saúde/Redes). Em 2015, sob o tema PET-Saúde/GraduaSUS, enfocou-se a mudança curricular das graduações da saúde alinhadas às DCN; qualificação dos processos de integração ensino-serviço-comunidade; formação de preceptores e docentes. Adotou-se os pressupostos da interdisciplinaridade, interprofissionalidade, integralidade e humanização do cuidado nas práticas e redes colaborativas do SUS. Na presente versão PET-Saúde (2018) é possível afirmar que o programa torna-se uma estratégia fundamental para a transformação do processo de formação profissional. É neste contexto que

a Universidade Vale do Rio Doce (Univale), concorreu ao Edital do MS e é então selecionada para participar do Programa PET Saúde como uma das únicas universidades privadas contempladas pelo projeto na região do Vale do Rio Doce.

Participam desta experiência Unidades de Saúde pré-selecionadas segundo análise da equipe de saúde do município e coordenação do Programa Pet Saúde Univale. Compõem as áreas de conhecimento os profissionais de Psicologia, Enfermagem, Nutrição, Educação Física, Odontologia, Medicina, Farmácia, Fisioterapia, ou seja, grande parte dos cursos que fazem parte do Núcleo de Saúde da Univale. E como previsto no projeto, são também inseridos estudante de todas as áreas acima citadas. Entende-se que esta articulação é fundamental à formação profissional dos estudantes, bem como favorece a qualificação Interprofissional entre a equipe de saúde das unidades assistidas pelo projeto, retificando, assim, a responsabilidade social e compromisso público de aperfeiçoamento das condições de saúde e da qualidade de vida dos usuários de acordo com os princípios do SUS.

Destaca-se neste trabalho a experiência vivenciada no Programa PET-Saúde Univale concernente à tutoria e ao processo de aprendizagem dos alunos entre setembro de 2018 e agosto de 2019. Para tal utiliza-se o relato de experiência, bem como uma revisão da literatura acerca de fatores que envolvem a aprendizagem embasada na Educação Interprofissional.

Descreve-se, nos tópicos a seguir, a configuração das Unidades de Saúde, os recursos técnicos e teóricos utilizados no Programa PET-Saúde e as estratégias de intervenção da universidade. Quanto ao processo de tutoria, são apontados os princípios metodológicos que facilitam o ensino e a aprendizagem do aluno em tutoria e segundo a Educação Interprofissional. Enfim, destaca-se a contribuição da tutoria para com os alunos e preceptores do Programa PET-Saúde Univale durante a conclusão da primeira etapa do projeto.

Durante este período de intervenção do projeto, foi possível identificar significativas contribuições sobretudo no que concerne à capacitação dos alunos, à aproximação dos cenários de trabalho, à vivência de práticas colaborativas junto aos preceptores e à constatação das reais necessidades da comunidade. Através dos resultados parciais obtidos durante a fase diagnóstica, foi possível perceber a importância das ações Interprofissionais, bem como das metodologias utilizadas no projeto.

PET-SAÚDE: Configuração das unidades de saúde, recursos técnicos e teóricos e estratégias de intervenção da universidade

O cuidado integral à saúde da população é dever do Estado e se dá no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma das estratégias de cuidados direcionados à população é a Atenção Básica, sendo esta o primeiro ponto de atenção e porta de entrada preferencial do sistema, responsável por ordenar os fluxos e contra fluxos de pessoas a todos os pontos de atenção à saúde (BRASIL, 2013).

Os serviços ofertados na Atenção Básica são orientados por princípios e diretrizes que visam garantir a Universalidade a fim de possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde; a Equidade ao ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas; e a Integralidade ao promover ações articuladas e serviços de saúde preventivos e curativos de forma individual e coletiva, segundo os níveis de complexidade do sistema (BRASIL, 2017).

Desta forma, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é planejada para reorientar o modelo de cuidado à saúde. A ESF é operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidades de Saúde. Esta equipe multidisciplinar tem como atribuição assistir à população, de maneira integral, coordenando o cuidado e atendendo as necessidades de saúde das pessoas do seu território.

A Atenção Básica, além de ser o ponto inicial de todas as demandas do SUS, deve se constituir também como espaço privilegiado de gestão e cuidado junto à rede de atenção, bem como ser a base para o ordenamento e efetivação da integralidade, resolutividade, despontando em capacidade clínica e de cuidados diagnósticos e terapêutico, responsável também por articular com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). (BRASIL, 2017).

Para realização efetividade do seu trabalho, recomenda-se às Unidades de Saúde de Atenção Básicas (UBS) desenvolver, articular e implementar meios que aumentem a capacidade clínica das equipes e que fortaleçam as práticas de microrregulação, ou seja, aquelas que favoreçam a população através dos serviços oferecidos. (BRASIL, 2017).

Estabelecido pelas Portarias GM/MS nº 421 e nº 422, de 03 de março de 2010, o PET-Saúde, configura-se como uma iniciativa do Ministério da Saúde e dispõe aos seus participantes financiamento para sub-

subsidiar as ações para qualificação dos profissionais da saúde, em conjunto com a formação de estudantes de graduação da área da saúde em ações de práticas de iniciação ao trabalho. Este programa preconiza a educação pelo trabalho, como um valoroso recurso direcionado ao fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade. Em sua execução, promove atividades que envolvem o ensino, a pesquisa, a extensão universitária e a participação social. (BRASIL, 2010)

O programa é composto por preceptores, estudantes e docentes de curso de graduação da área da saúde das instituições de ensino parceira, em conjunto com as secretarias de saúde estaduais e municipais. Sua tarefa consiste em produzir e realizar projetos cujas ações atendem as recomendações do Ministério da Saúde para a qualificação dos profissionais e formação de estudantes da área de saúde em conformidade com as necessidades do SUS.

Para então subsidiar a realização das atividades que primam pelo cuidado, resolutividade e uso saudável dos serviços de atenção à saúde básica, o Ministério da Saúde segundo suas atribuições implementa o PET-Saúde, que na edição (2018-2020), atua com foco na Educação Interprofissional (EIP) em Saúde, que tem por objetivo promover a integração ensino-serviço-comunidade com foco no desenvolvimento do SUS, a partir dos elementos teóricos e metodológicos da Educação Interprofissional (EIP), com vistas a inseri-la nos projetos político-pedagógicos dos cursos de graduação da área da saúde das Instituições de Ensino Superior (IES) participantes.

A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) está em tela no contexto brasileiro desde 2017. Desde então, entende-se por EIP a capacidade que esta abordagem apresenta para melhorar a qualidade da atenção à saúde no SUS, bem como de contribuir para a qualificação dos profissionais e a formação de estudantes das mais diversas graduações. Caracteriza-se como uma abordagem na qual os membros das mais diversas profissões aprendem de forma articulada e interativa, com a finalidade de melhorar as práticas colaborativas em saúde e, portanto, a saúde e qualidade de vida da população (BRASIL, 2018).

O PET-Saúde, portanto, torna-se importante fonte de integração entre os alunos de cursos distintos de graduação, tutores e preceptores da saúde com atividades de ensino, pesquisa e extensão, que contemplem não só a excelência no ensino, mas promovam a integralidade e resolubilidade de projetos e ações pre-

vistas nos serviços do SUS. Considera-se para tal o potencial das universidades em favorecer uma formação profissional em consonância com a atenção integral assim como sua responsabilidade social e capacidade de respostas aos problemas de saúde apresentados pela população na atualidade (ARAÚJO et al., 2007). Tais mudanças se fazem urgentes para garantir uma formação acadêmica no âmbito de integralidade e assim superar práticas antigas de formação, impactando de forma positiva na compreensão dos trabalhadores da área da saúde acerca do conceito de saúde integral, o que permite repensar as práticas junto à população assistida (ALMEIDA, 2003).

Ao intervir neste processo pretende-se superar velhos problemas no campo da saúde básica. Contudo, o desafio de transformar a formação nas instituições de ensino e também a atuação dos profissionais da rede de serviços requer uma intervenção conjunta de tutores, preceptores e alunos a fim de promover a educação interprofissional, implementando novas práticas e serviços primando pela atenção à saúde integral a da família. (ARAÚJO et al., 2007)

Neste contexto, a Univale concorre ao edital do MS e é então selecionada para se tornar parceira neste projeto junto a Prefeitura Municipal de Governador Valadares. No projeto apresentado pelo Núcleo de Saúde da Univale foram idealizados três grupos de atuação interprofissional. Estes foram distribuídos conforme análise de necessidade, segundo avaliação da Secretaria Municipal de Saúde do município nos territórios do SIR I, Altinópolis I e Altinópolis II. A proposta do programa tem por base, desenvolver a EIP por meio de um trabalho colaborativo, integrado, com ações permanentes em favor da saúde dos usuários possibilitando a estes desenvolver a conscientização do autocuidado da autonomia dos indivíduos, famílias, grupos e comunidades.

Neste sentido, as ações previstas no PET-Saúde se fortalecem à medida que desenvolvem estratégias para o monitoramento e avaliação da situação de saúde da população nas diferentes fases da vida, considerando que a educação tem papel fundamental na promoção e a aquisição de empoderamento através de novos conhecimentos disponíveis aos que dele participam gerando assim mudanças de hábitos, atitudes e competências.

Em consonância com os objetivos da primeira etapa do projeto PET-Saúde, as ações desenvolvidas pela equipe de trabalho, coordenadores, tutores, preceptores e alunos bolsistas, iniciam-se por atividades

que visam conhecer a comunidade/equipe e as ações/atividades realizadas em cada campo, de forma a reconhecer o território e identificar as situações de risco. Em seguida, verificou-se as ações realizadas para a prevenção e promoção da saúde da comunidade na prática da Atenção Básica.

Tutoria: princípios técnicos, teóricos e metodológicos facilitadores do ensino-aprendizagem segundo a Educação Interprofissional

A Tutoria é um processo de apoio, acompanhamento e incentivo por parte de um docente (tutor) ao aluno. É uma atenção especializada e ocorre de forma sistemática com a finalidade de viabilizar uma aprendizagem integrada ao meio ao qual se aplica o processo de ensino. Neste caso, o tutor deve assessorar o planejamento e a execução das ações a serem desenvolvidas pelo aluno de forma a possibilitar seu desenvolvimento acadêmico profissional e pessoal (PEREIRA, 2011).

A tutoria se apresenta como uma estratégia metodológica de aprendizado diferenciada das metodologias tradicionais. Sua proposta tem por base a aprendizagem com foco na resolução de problemas e suscita a aprendizagem significativa para o aluno que é motivado pela questão a qual irá tratar. A partir de então, planeja, articula, desenvolve de forma autônoma e crítica, com fins a direcionar o aluno a desenvolver competências e habilidades.

Sendo assim, para atender sobretudo a formação acadêmica na área da saúde, é fundamental ampliar as metodologias de ensino buscando globalizar os saberes e contextualizar o conhecimento, articulando práticas inovadoras. Para tal, as IES e particularmente a Univale, de maneira sistemática, buscam desenvolver o princípio da educação centrada no estudante, por meio da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP ou PBL, sigla em inglês de Problem-Based Learning) e de outras propostas que utilizam metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Tais referências teórico-metodológicas apresentam o ensino-aprendizagem com ênfase na linguagem, práticas discursivas e na produção de sentidos (MAMEDE; PENAFORTE, 2001).

Para esclarecer o processo da tutoria adotada neste trabalho é relevante descrever alguns princípios teóricos, dentre estes a Aprendizagem Significativa, que se caracteriza pela interação cognitiva entre o novo (problematização) e conhecimento prévio, conteúdo já internalizado pelo aluno, ao qual este remonta sem-

pre que necessário para solução de novos problemas, de maneira ativa, valorizando seu saber, assim como sua busca pela aprendizagem (FREIRE, 2006).

Outra teoria fundamental para tutoria é a Teoria Sociocultural de Lev Vygotsky, que preconiza o aprendizado por meio da aquisição de habilidades e atitudes em contato com o outro e a partir da experiência vivenciada em campo e no contato com as outras pessoas e instituições (OLIVEIRA, 1997).

O psicólogo David Ausubel em 1963 revolucionou a cognição na área da Psicologia Educacional com a Teoria da Aprendizagem Significativa, segundo este, para que a aprendizagem significativa ocorra, é necessário considerar o conhecimento prévio como precursor do conhecimento, ou do que se deseja aprender, através da organização e integração do novo material na estrutura cognitiva. Em oposição à aprendizagem memorística, para Ausubel (2000), a Teoria da Aprendizagem significativa propõe estratégias de ensino através da qual conceitos mais relevantes e inclusivos interagem com a nova informação contribuindo para sua diferenciação, elaboração e estabilidade.

As abordagens pedagógicas avançadas de ensino-aprendizagem preconizam a formação de profissionais que possuam habilidades e competências técnicas em consonância com os princípios éticos, políticos, e sobretudo capazes de desenvolver seu poder crítico, visão integrada, sua sensibilidade e responsabilidade social frente aos desafios de compreender a saúde e suas complexidades (FREIRE, 2006).

Para isto, as metodologias ativas buscam ressaltar a autonomia e o autogerenciamento, considerando o conteúdo cultural e os conhecimentos adquiridos nas práticas vivenciadas pelo discente. Assim como o processo de ensino pelo docente deve ser compreendido a partir de uma relação respeitosa, e que encontra em seu próprio conhecimento o limite a ser suplantado pelo aluno. Portanto a problematização enquanto estratégia de ensino-aprendizagem, busca motivar o discente, a observar, interagir e analisar as questões para que estas possam fazer parte de sua vivência e a partir de então, suas descobertas sejam ressignificadas promovendo assim, o seu próprio desenvolvimento. Face a isto, o discente irá exercer suas atividades com segurança, liberdade e autonomia (CYRINO; TORALLES-PEREIRA 2004). Isto só é possível no processo formativo no qual se propicia o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Nestes, os discentes e docentes compartilham as responsabilidades pelo aprendizado, produzindo maior autonomia no educando.

O processo ensino-aprendizagem pode ser complicado, sobretudo por ser essencialmente dinâmico, exigente e participativo, cabe ao educador ampliar o sentido de aprender por meio de sua disponibilidade, monitoramento, reflexões articuladas e compartilhadas de forma responsável e comprometida (CYRINO, TORALLES-PEREIRA 2004). Para Freire (1987) por meio da educação é possível alcançar a liberdade desde que esta favoreça a reflexão crítica, lógica, política e compreensão de sua realidade.

Ao discutir as práticas e problemas enfrentados pelos profissionais na realização dos atendimentos de saúde nos serviços de atenção básica junto aos tutores e coordenadores do projeto PET-Saúde Univalde, a educação interprofissional passa a ser uma estratégia importante para garantir uma atenção à saúde segura e eficaz. Verificadas as publicações de práticas exitosas realizadas junto ao Programa PET-Saúde em diferentes contextos, identificou-se a necessidade de agregar ao embasamento teórico metodológico da referida tutoria a EIP, por se tratar de uma forma educativa na qual envolve dois ou mais profissionais em uma mesma atividade para que estes possam juntos aprender de modo interativo e colaborativo, com o intuito de contribuir para qualidade da atenção à saúde da população (OMS 2010).

Esta formação no meio universitário pretende proporcionar ao docente em seu processo formativo o acesso as experiências nas quais a problematização como proposta de aprendizagem, irá provocar mudanças também no ensino mediado pelo docente assim como impactará no trabalho desenvolvido pela equipe interprofissional. Sendo assim, princípio da interlocução das experiências, saberes, posicionamento ético, e político conduzem a posicionamentos respeitosos e colaborativos, assim como as práticas transformadoras no campo da atenção à saúde.

A exemplo dos Estados Unidos e Europa, a EIP apresenta-se neste artigo, na intenção de aprimorar o cuidado em saúde por meio do trabalho em equipe, desta forma a graduação das diferentes profissões de saúde e o aperfeiçoamento permanente dos profissionais componentes de uma equipe de trabalho que propõem e aprendem juntos sobre suas especificidades, buscam e promovem a melhoria na qualidade de vida do usuário dos serviços de saúde (OMS 2010).

Segundo Barr (1998), a EIP consiste na inversão da lógica tradicional da formação em saúde - cada prática profissional pensada e discutida em si -, abrindo espaços para a discussão do interprofissionalismo.

Portanto, educação interprofissional advém da união de estudantes de diversas profissões que aprendem e colaboram entre si com a finalidade de melhorar os resultados na saúde. A EIP por meio da prática colaborativa entre vários profissionais de saúde, trabalha com usuários, famílias, cuidadores e comunidades para prestar uma assistência em saúde de qualidade e integral, promovendo por sua vez, a conquista dos objetivos de saúde locais (OMS, 2010).

A formação pela EIP se dá pelo trabalho em equipe, com discussões de papéis profissionais e compromisso para a solução de problemas. Outro ponto do trabalho é a negociação na tomada de decisões. Reconhecendo as diversas áreas do conhecimento como legítima na construção da proposta de ação, ocorre através do diálogo e do respeito as diferenças, superando os desafios, reafirmando seu envolvimento e responsabilidade frente a sua atuação.

A contribuição da tutoria para com os alunos e preceptores do Programa PET-Saúde Univale

Para descrever as experiências vivenciadas no âmbito da tutoria é preciso relembrar todo o processo de envolvimento dos professores da área da saúde da Univale junto ao Programa PET-Saúde e isso acontece mesmo antes de se concorrer ao edital do programa. É neste momento que se coloca o envolvimento do Curso de Psicologia da Univale contribuindo com a construção e submissão do projeto. Outro ponto a ser descrito culmina na grata satisfação de ser aprovado no edital e também de ser a única universidade privada da região ao ser contemplada para executar o programa.

Uma vez inseridos na proposta educativa e seguindo os direcionamentos do programa as experiências descritas a seguir têm como foco o processo de tutoria, a relação com os coordenadores do projeto, preceptores e alunos carinhosamente chamados de Petianos. Neste sentido, o papel que cabe ao tutor é o de mediar, fomentar e impulsionar a busca pelo conhecimento, bem como solidificar a atuação conjunta dos diversos envolvidos no projeto independente de sua função seja, preceptor, aluno, tutor, tendo em vista que a aprendizagem é uma perspectiva comum a todos os participantes desse processo.

Inicia-se o processo ensino aprendizagem de forma vivencial com a inserção dos alunos nos cenários de atuação selecionados. Esta etapa foi fundamental para a aquisição de novas relações, novos conhecimentos,

por meio de vários métodos de observação e pesquisa. O encontro após cada vivência trouxe a oportunidade de ampliar a discussão e a troca de conhecimentos. As experiências no campo deixaram a aprendizagem mais significativa, o envolvimento dos alunos e dos preceptores foi total e o produto das observações e entrevistas realizadas nesta fase serviram de subsídio para as propostas que se seguiam a cada etapa. Neste momento, a tutoria se mostrou intensa tanto na procura de apoio teórico como na mediação e suporte material, técnico e subjetivo necessários para a realização das experiências de campo.

A primeira etapa do trabalho consistiu na elaboração do diagnóstico situacional em saúde do Programa PET – Interprofissionalidade. Com fins de analisar a situação de saúde da área de abrangência das equipes de saúde da família nos cenários de atuação do Programa PET, que integra aos demais níveis de atenção, dos serviços municipais de saúde.

Nesta primeira etapa foram realizadas três vivências. Na primeira vivência foram sistematizados os dados coletados, por meio de instrumentos específicos como observação ativa e entrevistas semiestruturadas com informantes-chave, junto aos serviços e moradores das áreas de abrangência. Neste trabalho de campo, realizado pelos alunos, acompanhado diretamente pelos preceptores e indiretamente pelos tutores, constatou-se o quão enriquecedor para o aluno e gratificante para a tutoria foi poder acompanhar as experiências de reconhecimento do território, conhecer as ações realizadas pelas equipes, identificar as situações de risco, compreender a tomada de decisões e programação das ações de prevenção e promoção da saúde da comunidade. A cada intervenção em campo, os tutores e alunos se reuniam e buscavam a melhor forma de analisar as informações colhidas e refletir sobre como tais informações impactariam no planejamento em saúde a seguir.

Na segunda vivência foram identificados os determinantes biopsicossociais, ambientais, socioeconômicos e culturais, bem como, seus reflexos no processo saúde – doença. Outro ponto significativo desta fase, foi a identificação destes fatores através de observação ativa, depoimentos de moradores locais e captação de imagens por meio de fotos em campo, das situações de risco, para registro destes fatos no portfólio e posterior análise. Quanto às ações necessárias para a tomada de decisões, estas foram observadas nas Unidades de Saúde de cada território, assim como a programação das ações de prevenção e promoção da saúde para a co-

munidade. Durante as vivências nas Unidade de Saúde, além das atividades de campo, os alunos tiveram a oportunidade de ampliar as reflexões, relatar e discutir os desdobramentos das mesmas, por meio de oficinas que evidenciaram como foi construído o conhecimento acerca da Interprofissionalidade.

A terceira vivência permitiu que o aluno do PET-Saúde presenciasse a forma de acolhimento das equipes de trabalho das Unidades de Saúde, para com a população usuária do serviço. Outra atividade desta vivência foi a realização de entrevista com os profissionais que integram a Unidade de Saúde, ou seja, médico, cirurgião dentista, enfermeiro, técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde, estratégia de saúde bucal, profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Todas as atividades realizadas nas vivências ocorreram sob orientação dos tutores. Na tutoria, utilizou-se metodologias ativas para facilitar o processo de aprendizagem. Entre estas, destacam-se a problematização, que objetivou uma aprendizagem com foco na resolução de problemas, promovendo análise, reflexão e operacionalização da intervenção. Já na técnica de oficina, buscou-se promover uma aprendizagem significativa para o aluno, assim, as orientações provenientes destes recursos serviram como base para a realização das vivências nas Unidades Saúde da Família. Neste processo foram trabalhadas também, técnicas como Levantamento do Conhecimento Prévio, Brain Storming, Arco de Maguerez e o Role Palyng. Além disso, foram indicados artigos de apoio referentes às vivências utilizadas para a construção do trabalho. Para acompanhamento e avaliação dos alunos, foram observados aspectos como a participação, engajamento, interesse, organização, reflexão crítica, iniciativa, criatividade, descrição e registro de atividades em portfólio.

Na finalização do diagnóstico situacional no território da Unidade de Saúde foi realizado junto aos usuários dos serviços, representantes do Conselho Local de Saúde, equipe de preceptores, tutores e alunos, uma roda de conversa na qual os envolvidos puderam expressar de forma espontânea e participativa seus anseios e dificuldades relativas ao acesso aos serviços, formas de atendimentos e outros complicadores ligados as suas demandas no campo da saúde. Este momento foi muito significativo para todos os participantes do PET-Saúde, uma oportunidade única de produção de conhecimento e boas práticas de relações comunitárias, um espaço verdadeiro de diálogo entre a universidade, serviços e alunos. Após esta atividade foi

compartilhado com o grupo os resultados encontrados nesta fase do diagnóstico situacional.

Atuar no contexto de saúde básica possibilitou, aos Petianos uma aproximação com os serviços, com as práticas desenvolvidas pelos preceptores, com as dificuldades enfrentadas na prestação do serviço e o contato direto com as necessidades e anseios da população. Tudo isso aguçou a curiosidade e o envolvimento do aluno bem como evidenciou a contrapartida do preceptor e tutor neste processo, um como mediador de práticas e outro como interlocutor de práticas e teorias. Foi uma fase em que o saber passou por uma desconstrução do que antes se configurava como conteúdo efetivo para realização de trabalhos em saúde, gradativamente tornou-se um desafio levando-os a buscar um outro nível de conhecimento. Os alunos do projeto depararam-se com novas articulações e áreas de conhecimento diferentes, contudo, complementares. Neste ponto da tutoria, amparar as demandas de como atuar sobretudo frente às diferenças possibilitou refletir junto aos participantes do PET-Saúde acerca do respeito e igualdade na construção do saber, ponto constante de discussão das reuniões do projeto.

Neste exercício, foi possível identificar o quanto o profissional dito como neutro, imparcial e sistemático se conflita com o profissional questionador, politizado e envolvido com a comunidade e seus problemas. Tal fato se converge na prática do trabalho de tutoria, ou seja, novas perspectivas são vislumbradas pelo aluno e estas apontam para o comprometimento. A responsabilidade, inovação e as práticas colaborativas se tornam fundamentais para construção de estratégias interventivas e integradas. Assim, foi possível compreender que a oportunidade de se trabalhar na resolução de problemas através da educação interprofissional cumpre seu papel no que tange ao processo de interagir o ensino, o serviço e a comunidade em busca de recursos que melhorem a qualidade da saúde da população.

Nos primeiros contatos com a tutoria foi evidente a ansiedade, as dúvidas e a preocupação, sobretudo quanto à compreensão do método, por vezes difícil, mas após os primeiros encontros foi possível superar grande parte das dificuldades. O estranhamento inicial deu lugar ao desafio de desenvolver uma atividade centrada nos estudantes e não no professor, no qual o aprendizado não está associado à transmissão do conhecimento e sim na mediação ou acompanhamento pela busca deste.

No processo de tutoria foi possível aprender que o maior contato com o aluno fora da sala de aula, ou

seja, do ambiente tradicional de ensino, possibilitou uma maior proximidade com este, fator que facilitou a mediação do conhecimento. Neste sentido, vale ressaltar a interação com alunos de diferentes formações, essa possibilidade favoreceu a interlocução de conhecimentos específicos valorizando uma visão integral do processo saúde-doença para além do modelo biomédico, promovendo a busca e a compreensão mais complexa das questões de saúde. Quando a expectativa do trabalho junto ao aluno tornou-se realidade, a insegurança foi vencida, o que permitiu perceber e valorizar a subjetividade dos estudantes, seu potencial e o desenvolvimento de suas competências e habilidades, sobretudo no contato com o outro e por meio de uma construção coletiva e colaborativa. Frustração sempre há, principalmente quando se lida com problemas tão complexos da comunidade, mas partilhar com o aluno e com o preceptor a responsabilidade destes problemas trouxe uma nova perspectiva no processo de aprendizado.

Para o futuro fica a expectativa de que no ensino não exista mais o medo de errar, principalmente porque quando isso ocorre não significa que o estudante demonstra uma fragilidade, ou que o professor venha afirmar uma posição de superioridade: esta relação não precisa ser vertical. Nesse sentido, na tutoria o saber se dá por um conjunto de sentidos que vai além do saber e do não saber, pois é na diversidade de saberes que se faz a construção coletiva, identificando dificuldades e potencialidades dos diferentes sujeitos que participam do processo da formação acadêmica.

Este é o impacto esperado pelo projeto, pela universidade e, especialmente, pela tutoria, ao ser instituída a inserção dos alunos no campo nas vivências nos serviços de saúde. Identificou-se experiências reveladas nas atividades e sobretudo no ponto de convergência das ações da primeira fase do programa, que foi o diagnóstico situacional da região que compõem os cenários trabalhados.

No momento de apresentação do referido diagnóstico à comunidade e lideranças dos bairros representados nos cenários, foi possível constatar por meio da devolutiva da comunidade, que as ações desenvolvidas nesta etapa foram exitosas e o produto deste diagnóstico mostrou-se fundamental para a fase seguinte do projeto. Estudantes, preceptores, tutores e coordenadores vivenciaram com satisfação o produto de todo o trabalho, desempenhado neste período. Ficou claro a importância de cada um neste processo, bem como a certeza de que as escolhas metodológicas para realiza-

ção da tutoria, não poderiam ser mais acertadas.

Espera-se com este processo que todo conhecimento e forma de aprendizagem vivenciada nesta etapa do trabalho possa ser ampliada, ressignificada e incorporada às práticas do cotidiano dos estudantes, preceptores e tutores deste trabalho, e que sua aprendizagem possa se transformar em cuidado e resolutividade para, assim, superar os desafios de atendimento na Atenção Básica em Saúde para a população.

Considerações finais

A universidade caracteriza-se com um espaço fundamental para o desenvolvimento de propostas inovadoras, nas quais a aprendizagem e a produção de conhecimento, através do incentivo à reflexão e postura crítica, são elementos fundamentais. É também entendida como lugar privilegiado de desenvolvimento da cultura, da democracia e do compromisso social. Sendo assim, esses aspectos são validados no trabalho da tutoria para com os Petianos na Univale.

Favorecer bons encontros, buscar a crítica e a responsabilidade social, assim como estimular a produção científica e crescimento subjetivo dos envolvidos no trabalho, foram pressupostos básicos do trabalho desenvolvido. Neste sentido, a experiência do PET-Saúde na Univale garante não só a articulação e a indissociabilidade entre ensino-pesquisa-extensão, como também possibilita a interlocução ampliada dos serviços de saúde. Além disso, aproxima os alunos da realidade social dos cenários beneficiados pelo programa, que passam a conhecer e atender as demandas de Saúde da população situada neste território, transformando estes cenários em espaços de aprendizagem, serviços e formação em Saúde, a todos os sujeitos envolvidos no programa.

Todas as atividades realizadas contaram com a tutoria direta dos docentes e com a efetiva participação da equipe no planejamento, construção, realização, monitoramento e avaliação de todo o processo de aprendizagem, sempre prezando por um saber compartilhado e colaborativo com base em problematizações verificadas em campo, vislumbrando um trabalho responsável para com o usuário dos serviços, compreendendo-o em suas necessidades. Nesta perspectiva de saber, a EIP torna-se fundamental para que o saber-fazer propicie uma atuação completa, humana e que reconheça o sofrimento do sujeito que busca o cuidado.

A tutoria, neste aspecto, promove uma experiência singular e coletiva do trabalho educativo em saúde. Foi somente por meio deste trabalho de acompanhamento, mediação e interação com todos os participantes do PET-Saúde que foi possível compreender a necessidade de abandonar métodos tradicionais de ensino e construir novas práticas pautadas em metodologias ativas, progressistas, integradas e interativas.

Foi gratificante verificar o êxito das atividades realizadas, a evolução dos alunos, o impacto nos serviços e a participação da comunidade em ações pró-saúde da população, reverberando o propósito da universidade em cumprir seu papel com excelência no âmbito da educação, desenvolvimento social e na saúde. Resgata um sentimento por vezes esquecido no exercício da docência e da tutoria que é a certeza de verdadeiramente contribuir para formação de profissionais qualificados, éticos e sobretudo conscientes da sua responsabilidade. Que venham as próximas etapas...

Referências

- ALMEIDA, M. **Diretrizes curriculares nacionais para os cursos universitários da área da saúde**. Londrina: Rede Unida, 2003.
- ARAÚJO, D.; MIRANDA, M. C. G. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 31, p. 3120-3131, jun. 2007.
- AUSUBEL, D. P. **The acquisition and retention of knowledge: a cognitive view**. Boston: Kluwer Academic Publishers, 2000.
- BARR H. Competent to collaborate: towards a competency-based model for interprofessional education. **J Interprofessional Care**. p. 12-181, 1998.
- BRASIL. **Portaria Interministerial nº 421/MS/MEC**, 3 de março de 2010b.
- _____. **Portaria Interministerial nº 422/MS/MEC**, de 3 de março de 2010c.
- _____. **Portaria nº 4.279**, de 30 de dezembro de 2010. Diário Oficial da União, Brasília-DF, Seção 1, p. 89, 31 dez. 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: Acesso em: 28 jun. 2013.
- _____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. [acesso em 2017 nov 30]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>
- _____. **Educação Interprofissional em Saúde (EIP)**. Marcelo Viana da Costa, Marina Peduzzi, José Rodrigues Freire Filho, Cláudia Brandão Gonçalves Silva. Natal: SEDIS-UFRN, (2018) <http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/es/node/3223>
- CYRINO, E. G; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad Saúde Pública**, v. 20, n. 3, p. 780-788, 2004.
- FRANÇA, T. et al. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 2, p. 286-301, out. 2018.
- FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1987.
- _____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 33. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.
- MAMEDE, S.; PENAFORTE J.C. **Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional**. Fortaleza: Hucitec, 2001.
- OLIVEIRA, M. K. **Vygotsky - aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio histórico**. São Paulo: Ed. São Paulo, 1997.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa** [Internet]. Genebra: OMS; 2010 [acesso 2 Maio 2012]. Disponível em: http://new.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco_para_acao.pdf%20

PEREIRA, A. Modelos de desenvolvimento do jovem adulto e promoção do bem-estar em estudantes do ensino superior. In: _____ **Programa de Monitorização e Tutorado: oito anos a promover a integração e o sucesso académico no IST.** Lisboa: IST Press, 2011. p. 19-27.