

**Grupo de trabalho: Trabalho e
Educação Interprofissional nas
Residências em Saúde**

Introdução

- Todos os tópicos elencados a seguir devem ser entendidos levando-se em consideração a diversidade de um país da dimensão do Brasil e as especificidades das suas regionalidades.
- O material produzido não deve ser utilizado para fins deliberativos, para construção de normas de procedimento, ou como documento representativo das instituições aqui presentes. Este documento não se constitui como instrumento de resoluções, pois seu processo de construção teve como objetivo produzir as impressões e debates relativos ao SIRES.
- Entende-se que as decisões e deliberações devem ser constituídas em foro apropriado, com participação das demais representações dos segmentos das residências em saúde.

Fortalezas

- O **Sistema Único de Saúde** e a **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)** são fortalezas fundamentais para a realização do trabalho e da educação interprofissional nas residências em saúde
- O princípio da **integralidade** é uma fortaleza em si enquanto princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde
- A existência de diversas **políticas** (PNH, PNAB, RAPS, EdPopSUS, PNEPS, Programa de Atenção Domiciliar, entre outras) garantem a estrutura que propicia **atuação interprofissional**
- A **distribuição/qualificação da carga horária**, contemplando estratégias educacionais práticas, teóricas e teórico-práticas e realizando atividades ligadas aos movimentos sociais, participação popular e políticas sociais, de forma transversal ao processo de formação, com uso de metodologias inovadoras, favorecem o **diálogo**.

Sobre a experiência das residências uni e multiprofissionais:

- a concepção favorece e potencializa a atuação interprofissional, em termos de formação da equipe
- destaca-se a variedade de profissões envolvidas, incluindo o encontro de professores de diferentes áreas no mesmo espaço de atuação
- provoca interlocução na forma de atuação dos profissionais
- favorece o exercício de referência e contra referência na prática de ensino e no trabalho dos serviços

Sobre a experiência das residências uni e multiprofissionais:

- colabora para que os profissionais de saúde conheçam, compreendam e se articulem com os serviços da rede
- colabora para que amplie a visão de mundo dos profissionais egressos
- quando conta com a presença de um tutor de educação popular em saúde, há contribuição evidente nas condições de diálogo da equipe
- a atuação interprofissional acontece de maneira mais fácil nos serviços de atenção territorial (estratégia Saúde da Família e Saúde mental)

Sobre residência em rede:

- residência pensada em rede favorece o trabalho interprofissional, e gera compreensão do que realmente é o SUS
- transcende a relação do residente com um profissional/preceptor específico, favorecendo vínculo do residente com a rede / serviços de saúde / linhas de cuidado

Sobre o atendimento do/a usuário/a:

- Qualificação na assistência prestada
 - a melhoria do acesso ao serviço
 - garantia de profissionais para atendimento de diferentes demandas
 - construção de PTS
 - impacto direto na promoção da saúde e prevenção de agravos
 - atendimento humanizado

Sobre as práticas de ensino-aprendizagem:

- Acompanhamento longitudinal do residente pelo corpo docente assistencial
- Estudos de caso e seminários, com participação de diferentes categoriais profissionais de saúde, colaboram com a compreensão do que é a atuação interprofissional, com a promoção do olhar múltiplo e construção do vocabulário comum
- Qualificação da formação e possibilidade de reconhecimento e validação da qualidade do ensino oferecido pelas Instituições de Ensino Superior (IES): cumprimento do currículo e atendimento à legislação, aproximação da IES com a comunidade

Sobre gestão e poder público:

- Gestor destaca-se como uma fortaleza quando estimula processos de educação permanente e colabora na reorganização dos processos de trabalho
- Identificação da qualidade do atendimento e imagem junto à população

Principais entraves para o desenvolvimento do trabalho e da Educação Interprofissional nas Residências em Saúde

Ausência de uma Política Nacional de Residências em Saúde

Sobre as práticas de ensino-aprendizagem:

- Existência de programas em área profissional da saúde (uni e multi) que ainda não desenvolvem estratégias de articulação interprofissional

Sobre relações de trabalho:

- Corporativismo pautando as relações de trabalho
- Dificuldade de interação entre equipes médicas e multiprofissionais
- Lógica dos serviços centrados nos procedimentos direcionam a organização dos processos de trabalho às práticas uniprofissionais
 - Serviços que não trabalham de forma interprofissional dificultam a prática dos residentes, que ficam solitários em suas experiências e, com o tempo, passam a replicar um modo de trabalho tradicional

Sobre formação profissional:

- Insuficiente qualificação do corpo docente assistencial para atuar na ótica da interprofissionalidade
- Por mais que haja indicativos expressos nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação na área da saúde, a respeito da interdisciplinariedade e interprofissionalidade, ainda não se observa, na prática, a educação e o trabalho interprofissional
- Brasil tem aproximadamente 7000 cursos da área da saúde, distribuídos nas 14 categorias da resolução do Conselho Nacional de Saúde + saúde coletiva, sendo que 80% destes estão no setor privado. Regulamentação não garante condições adequadas para formação decente dos profissionais.

Sobre gestão e condições de trabalho:

- Cultura hierárquica institucional ainda pauta a maior parte das relações de trabalho, e isso não favorece a construção de um ambiente de colaboração
- Política de humanização ainda não é vivenciada pelas equipes
- Fragilidade do trabalho colaborativo entre MEC e MS para desenvolvimento das residências
- Fragilidade dos trabalhos na Comissão Nacional de Residência Multiprofissional: ausência de nomeação em portaria; ausência de avaliação dos programas; irregularidade na frequência de reuniões; falta de funcionamento das Câmaras Técnicas; necessidade de atualizar e revisar documentos legais que subsidiem a formação no modelo residência

Sobre gestão e condições de trabalho:

- processo de trabalho dos residentes frente a carga horária de 60h semanais pode gerar sofrimento e adoecimento mental
- carência de recursos humanos, financeiros e de infra-estrutura para efetivação do trabalho interprofissional

Propostas para a inserção/fortalecimento do trabalho e da Educação Interprofissional nas Residências em Saúde

Formação nas residências:

- formar tutores, preceptores, gestores, conselheiros dos serviços de saúde e coordenadores dos programas e comissões de ensino/centros de estudos dos hospitais, para que compreendam que as categorias precisam realmente atuar em conjunto
- incluir o preceptor de equipe/campo de saúde, buscando garantir a interprofissionalidade
- incluir a Política Nacional de Educação Popular em Saúde nos projetos político-pedagógicos das residências em saúde

Formação nas residências:

- reconhecer/fortalecer a função tutoria, preceptoria, coordenação, docência na modalidade residência, contemplando a formação, a carga horária específica, a inclusão nos PCCS (Plano de Cargos, Carreiras e Salários), a remuneração e a estrutura adequada do processo de trabalho
- incluir outras categorias profissionais nas vagas de residência a depender das características e necessidades locais regionais.

Formação nas residências:

- sistematizar e publicizar a produção das residências relativas às práticas interprofissionais (por ex: consulta conjunta, visita domiciliar conjunta, instrumento de alta multiprofissional etc)
- criar uma comissão, com profissionais de diferentes áreas, para analisar as experiências exitosas dentro do campo das residências em saúde, identificando características de funcionamento e evidências de sucesso, buscando criar referencial para outros trabalhos e subsidiar as discussões dos Ministérios da Saúde e da Educação
- assegurar que o trabalho interprofissional em saúde esteja no projeto político pedagógico do programa

Formação nas residências:

- reduzir a carga horária para 44 horas semanais, contemplando espaços práticos, teóricos e teórico-práticos, sem redução do valor da bolsa, para garantir um processo de formação de qualidade
- distribuir e qualificar a carga horária, contemplando estratégias educacionais práticas, teóricas e teórico-práticas e realizando atividades ligadas aos movimentos sociais, participação popular e políticas sociais, de forma transversal ao processo de formação, com uso de metodologias inovadoras, que favorecem o diálogo.
- valorizar na avaliação dos programas de residência (MEC/MS) e na avaliação discente as práticas/estratégias interprofissionais

Formação nas residências:

- realizar o 5º Seminário Nacional de Residências em Saúde e promover a periodicidade da realização dos Seminários Regionais e Nacional de Residências em Saúde
- publicizar e reconhecer os resultados dos seminários nacionais de residências em saúde, uma vez que são fruto de conhecimento acumulado do campo da formação no modelo residência, com vistas a construção da Política Nacional de Residências em Saúde

Formação nas residências:

- Criar a Política Nacional de Residências em Saúde
 - diretrizes, metas e estratégias de manutenção e expansão de programas;
 - critérios de ofertas de vagas e linhas de financiamento;
 - apoio com recursos de infra-estrutura;
 - incentivo financeiro e valorização da coordenação, preceptoria e tutoria;
 - sistema de avaliação participativa;
 - apoio a produção/divulgação científica sobre Residências,
 - valorização dos cenários de prática que acolhem programas de residências
 - integração dos programas de residência com a carreira nos sistemas de saúde



Obrigad@!