

## 23. VIVÊNCIAS DO GT-2 DA UFPB NO PET-SAÚDE: FORTALECENDO A INTERPROFISSIONALIDADE E COMPROMISSO COM O SUS

*Pedro Douglas Alves Braga, Jeann Mateus Gonzaga dos Santos<sup>1</sup>, Cristiana Carla da Silva<sup>2</sup>, Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira<sup>2</sup>, Walleri Christini Torelli Reis<sup>3</sup>; Simone Bezerra Alves<sup>4</sup>, Franklin Delano Soares Forte<sup>5</sup>  
simone.alves.ufpb@gmail.com e franklinufpb@gmail.com*

**Resumo:** O Programa de Educação pelo Trabalho-PET-Saúde é uma iniciativa do Ministério da Saúde que visa integrar ensino, serviço e comunidade na área da saúde. O relato desse Capítulo é fruto do percurso realizado pelo Grupo de Trabalho 2 (GT-2) em João Pessoa-PB, que incluiu vivências na Unidade de Saúde da Família e no Serviço de Atenção Domiciliar, com foco na interprofissionalidade, nas práticas colaborativas, promoção e educação em saúde. Durante nossa vivência, tivemos a participação em eventos e capacitações que contribuíram para o aprendizado dos estudantes envolvidos. A experiência destacou a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) e da necessidade de colaboração dos profissionais de saúde para melhorar a qualidade da atenção no processo de cuidado em saúde.

**Palavras-chaves:** *PET-Saúde, Interprofissionalidade, Educação em saúde, Sistema Único de Saúde (SUS).*

### 1. Introdução

A Constituição Nacional de 1988 definiu que a saúde é um direito de todo cidadão, sendo dever do Estado garantir o acesso aos serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde de forma universal e igualitária. Ainda de acordo com a Constituição, o SUS tem a atribuição de ordenar a formação de profissionais para a área da saúde (BRASIL, 1988).

Reconhece-se a importância do trabalho colaborativo interprofissional diante de problemas de saúde e doença complexos. Diante desse cenário, é relevante a reorientação da formação nos cursos da saúde e fortalecimento da Educação permanente em saúde para os profissionais de saúde. (COSTA, 2018; OGATA, 2021). Com o objetivo de reorientar as mudanças na formação de profissionais da saúde, o Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação instituíram pelas Portarias Interministeriais nº 421 e nº 422, de 03 de março de 2010, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) conduzida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da

Educação na Saúde (SGTES), que visa à qualificação da integração ensino-serviço-comunidade, aprimorando, em serviço, o conhecimento dos profissionais da saúde, bem como dos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde. O contexto do PET-Saúde é marcado pela busca constante da integração entre teoria e prática, pela valorização da interdisciplinaridade, interprofissionalidade e pelo compromisso com o fortalecimento do SUS. (BRASIL, 2010).

Nossa participação no PET-Saúde surge a partir da oportunidade de contribuir ativamente para a melhoria dos serviços de saúde em nossa comunidade, ao mesmo tempo em que se buscava o enriquecimento de nossa formação acadêmica por meio da vivência prática em equipes multiprofissionais. Assim, nossa atuação se deu em dois cenários de aprendizagem: a Unidade de Saúde da Família (USF) Tito-Silva, e o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) localizados no bairro do Miramar no município de João Pessoa (JP), capital do estado da Paraíba (PB). (JOÃO PESSOA, 2022)

Nosso público-alvo principal foram os usuários adscritos à USF e atendidos pelo SAD. Além disso, o estabelecimento de parcerias com outros profissionais de saúde e colaboradores dos serviços enriqueceu nossa experiência e fortaleceu nosso compromisso com o SUS.

Neste contexto, o presente relato destaca as atividades do GT-2, experiências e aprendizados durante nossa contribuição com o PET-Saúde Gestão e Assistência da Universidade Federal da Paraíba – UFPB e Secretaria Municipal de Saúde - SMS-JP.

### 2. Resultados e Discussões

O PET-Saúde é uma oportunidade única para estudantes de graduação da saúde no desenvolvimento de competências interprofissionais colaborativas, como exemplos de liderança, trabalho em equipe, comunicação, gestão de conflitos, funcionamento da dinâmica da equipe, reconhecimentos dos papéis e comuns as todas as profissões da saúde (CIHC, 2010), habilidades práticas planejadas conforme as necessidades do cenários de aprendizagem desenvolvendo ações centradas nos sujeitos, famílias,

<sup>1</sup> Estudantes de Graduação, UFPB, Campus João Pessoa, PB, Brasil.

<sup>2</sup> Preceptoras, Prefeitura Municipal de João Pessoa, Secretaria Municipal de Saúde, João Pessoa, PB, Brasil.

<sup>3</sup> Tutora, UFPB, Campus João Pessoa, PB, Brasil

<sup>4</sup> Coordenadora, UFPB, Campus João Pessoa, PB, Brasil.

<sup>5</sup> Orientador, UFPB, Campus João Pessoa, PB, Brasil.

comunidades e territórios. Neste segmento, destacamos os principais resultados, obtidos durante nossa participação no programa, e como essas conquistas impactaram positivamente tanto a comunidade atendida quanto nossa formação acadêmica (Figura 1). (BARR, 1998)

Figura 1: Esquema didático sobre a relação entre as competências específicas, comuns e colaborativas.



Quadro 1: Resumo dos objetivos e respectivas ações realizadas para o desenvolvimento de competências específicas, comuns e colaborativas.

Ações	Objetivos	Competências
Aumento na Cobertura de Atendimento	Sensibilizar a comunidade a partir da educação em saúde e busca ativa de usuários	<b>Específicas Comuns Colaborativas</b>
Participação Comunitária Ativa:	Abrir canais de comunicação com a comunidade, acolhimento, humanização, escuta ativa	
Estudo de casos complexos	Estudar casos a partir dos diversos olhares de profissionais da saúde e estudantes	
Estímulo ao autocuidado	Desenvolver ações com a centralidade no usuário, procurando construir junto um plano de cuidado em saúde	
Participação em eventos científicos	Divulgação das vivências em eventos científicos	

### Aprendizado Interprofissional:

O aprendizado interprofissional se deu a partir:

- Reuniões de planejamento;
- Planejamento e avaliação das atividades realizadas para atingir os objetivos específicos;
- Encontros dialógicos com profissionais de diferentes núcleos;
- Escuta atenta para a contribuição de outros núcleos profissionais;
- Acompanhamento da rotina de trabalho nos dois cenários de aprendizagem;
- Estudo autodirigido sobre educação interprofissional, práticas colaborativas, SUS, atenção básica orientada pela estratégia saúde da família e serviço de atenção domiciliar;
- Construção de instrumentos e ferramentas para qualificação do cuidado;
- Elaboração de folders e cartazes educativos;
- Realização de interconsultas;
- Visitas domiciliares.

Dessa maneira percebeu-se uma ressignificação dos espaços de cuidado, com uma melhor integração e colaboração entre as equipes.

### Compromisso com o SUS:

A experiência no PET-Saúde reforça o compromisso com o SUS através da compreensão da integralidade e da complexidade do cuidado em saúde. Assim, a discussão no GT 2 proporcionou melhor entendimento da necessidade da utilização de estratégias para a defesa do direito à saúde como direito constitucional. As ações com fortalecimento na socialização de saberes e fazeres em torno do bem viver e da autonomia dos sujeitos, famílias, comunidades e territórios. Nesse caminhar, ao se estudar as políticas de saúde, diretrizes que impactam nas condições de saúde, doença, adoecimento e cuidado foi uma estratégia de trabalho.

### Benefícios para a Comunidade:

Observou-se a potência do trabalho colaborativo interprofissional e a integração ensino serviço comunidade em qualificar o processo de cuidado e consequentemente beneficiar a população adscrita à USF e aos usuários e famílias atendidos pelo SAD. Além disso, através dos diálogos com os usuários, foi possível discutir sobre a importância da participação da comunidade na luta pela melhoria e construção de um sistema de saúde que atenda suas necessidades, e conscientizar da importância da sua presença nas conferências e reuniões orçamentárias.

### Desafios e Possibilidades:

Dentre as maiores dificuldades encontradas, destaca-se a ausência na formação de componentes curriculares integradores dos cursos de graduação na área de saúde. Isso reflete em uma formação uniprofissional e dificulta a integração de saberes, fazeres interprofissionais de estudantes, preceptores e docentes. O PET-Saúde

oferece um cenário propício para o encontro e a possibilidade de aprendizado colaborativo interprofissional.

Diante da lacuna do suporte teórico sobre EIP e as práticas colaborativas e considerando o tempo do PET-Saúde de um ano, optou-se pelo uso da plataforma virtual AVASUS, especificamente o curso sobre Educação Interprofissional em Saúde, oferecidos pela plataforma virtual AVASUS. Assim, todos os membros do PET-Saúde GT-2 fizeram o Curso com o objetivo de compreender melhor a EIP e as práticas colaborativas.

Através do PET-Saúde os discentes têm a oportunidade de vivenciar e ter uma aprendizagem ativa com análise crítica do funcionamento do SUS e das necessidades dos usuários, bem como, da integralidade no cuidado (BATISTA *et al.*, 2018).

### Benefícios para a Formação Acadêmica:

Nossa participação no programa teve um impacto significativo em nossa formação acadêmica, através da inserção em cenários reais e em equipes com diferentes núcleos profissionais. Assim, a jornada propiciou o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes, além de vivenciar o trabalho em equipe interprofissional.

Pode-se também contribuir para a produção de conhecimento científico e fortalecer o compromisso com a saúde como um direito de cidadania e o SUS. Essas experiências serviram de base para orientar e complementar nossa formação e a compreender a necessidade da integralidade da saúde e importância dos determinantes sociais da saúde. Observou-se também, o trabalho na rede de atenção à saúde (RAS), onde se reconheceu potencialidades, fragilidades e possibilidades de mudança (Figura 1).

Figura 1: Resumo dos benefícios proporcionados pela experiência do PET-Saúde para a formação acadêmica



As discussões de casos, reuniões de equipe, visitas domiciliares são espaços potentes para o desenvolvimento de competências comuns e colaborativas.



O ambiente domiciliar promove melhoria na compreensão da realidade dos usuários e assim as equipes puderam produzir um plano de cuidado centrado no usuário.

Nesse caminho, estudantes de diferentes núcleos profissionais puderam compreender melhor o papel de sua profissão, bem como as possibilidades de colaboração com os outros membros das equipes.



Ressalta-se a importância da comunicação na melhoria de um conjunto de desfechos do cuidado em saúde.



Usuário ou família no centro de suas decisões

### 3. Conclusões

O PET-Saúde em sua décima edição, trouxe como eixo orientador principal a gestão e a assistência à saúde, importante aspecto na formação dos profissionais de saúde devido à necessidade de poderem assumir a gestão dos serviços em que atuem, e ao mesmo tempo, realizar ações educacionais que incentivem os usuários a buscarem melhorias para os serviços de saúde.

O Brasil tem o compromisso de alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU) até 2030. Prioridades incluem a erradicação da pobreza, fome zero, saúde de qualidade, educação de qualidade, igualdade de gênero, água limpa e saneamento, energia limpa, trabalho decente e crescimento econômico, redução das desigualdades, cidades sustentáveis, consumo e produção responsáveis, ação contra a mudança global do clima, vida na água, vida terrestre, paz, justiça e instituições eficazes, e parcerias para alcançar os objetivos.

Assim, dentro dos objetivos colocados pela Agenda 2030 ODS, o projeto atende aos seguintes aspectos: boa saúde e bem-estar, redução da desigualdade, Paz, Justiça e Instituições Fortes, através da oferta de ações de educação e promoção de saúde com o objetivo o protagonismo dos usuários nas escolhas de melhores hábitos de vida, ao ofertar aos usuários do serviço um atendimento integral e de qualidade e ao fortalecer aspectos do SUS como o trabalho interprofissional, equipes multiprofissionais, ações de promoção e educação em saúde e o protagonismo dos usuários nos serviços, respectivamente.

### 4. Referências

- [1] BARR, H. Competent to collaborate towards a competency-based model for interprofessional education. *J Interprof Care*, v. 12, n. 2, p. 181-187, 1998.
- [2] BATISTA, N. A. et al. Educação interprofissional na formação em Saúde: a experiência da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, Santos, Brasil. *Interface Comunicação Saúde e Educação*, n. 22, p. 1705-15, 2018.
- [3] BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. 27.ed. São Paulo: Saraiva, 1991.
- [4] CIHC. CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE. A National

- Interprofessional Competency Framework. Vancouver: University of British Columbia, 2010.
- [5] COSTA, M. V. et al. Educação e o trabalho interprofissional alinhados ao compromisso histórico de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface comum. saúde educ.*, v. 22, n. Supl. 2, p. 1507-1510, 2018.
- [6] JOÃO PESSOA. Universidade Federal da Paraíba. Centro de Ciências da Saúde. Projeto Pet-Saúde Gestão e Assistência. Edital nº 1, de 10 de junho de 2022. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Gestão e Assistência – 2022/2023. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba, 2022.
- [7] Ministério da Educação; Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde). Brasília, DF: Ministério da Saúde; Ministério da Educação, 2010.
- [8] OGATA M. N. *et al.* Interfaces between permanent education and interprofessional education in health. *Rev Esc Enferm USP*. v. 55:p. e03733, 2021.

### ***Agradecimentos***

Agradecemos a todas as pessoas e instituições que apoiaram o projeto do PET-Saúde, ao Ministério da Saúde, CCS/UFPB, SMS/João Pessoa - PB. Também somos gratos à comunidade que nos acolheu e permitiu que aprendêssemos com suas demandas e realidades.