

“Cuidando de quem cuida”: vivências do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde - Interprofissionalidade

“Taking care of those who care”: experiences of the Education through Work for Health Program – Interprofessionality

“Cuidando de quien cuida”: experiencias del Programa de Educación a través del Trabajo para la Salud –Interprofesionalidad

Recebido: 17/09/2021 | Revisado: 29/09/2021 | Aceito: 04/10/2021 | Publicado: 05/10/2021

Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7769-7772>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: patricia.paula@ufjf.edu.br

Milena Baião dos Santos Lucino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5848-2175>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: milenabaiao09@gmail.com

Marina Ferreira de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6880-3817>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: marifdelima@outlook.com

Letícia Pereira Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0168-9703>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: leticiaaspereira26@gmail.com

Marielle Dias Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7790-939X>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: mariellediasdias@hotmail.com

Meirele Rodrigues Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9704-2773>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: meirele.rodrigues@ufjf.edu.br

Camila Teixeira Vaz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1948-8769>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: milatvaz@yahoo.com.br

Resumo

Este relato visa compartilhar a experiência vivenciada no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade com uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Governador Valadares (GV), Minas Gerais, com foco no cuidado aos profissionais de saúde atuantes nessa ESF. Foram realizados o diagnóstico situacional e o Planejamento Estratégico Situacional (PES), abrangendo respectivamente: levantamento e priorização dos problemas; momento explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional, a fim de atingir a imagem-objetivo de “Melhoria do cuidado com os profissionais da ESF”. As intervenções realizadas foram: oficinas e dinâmicas integradoras com os profissionais de saúde; construção e distribuição da cartilha sobre cuidados com a saúde do trabalhador; elaboração de uma carta aos gestores da saúde do município. Como resultado dessas intervenções, destaca-se: a divulgação efetiva das informações sobre a rede de serviços ao trabalhador desse município. Isto colaborou para que os trabalhadores se tornassem sujeitos ativos nesse processo, e para a criação de vínculos entre os trabalhadores da saúde, propiciando melhoria no cuidado com os usuários do serviço.

Palavras-chave: Programa de educação pelo trabalho para a saúde; Educação interprofissional; Atenção primária à saúde; Profissionais da saúde; Saúde do trabalhador.

Abstract

This report aims to share the experience lived in the Education through Work for Health Program (PET-Saúde) Interprofessionality in a Family Health Strategy (FHS) team from the city of Governador Valadares (GV), Minas Gerais, with focus on the care of health professionals working in this FHS. Situational diagnosis and Situational

Strategic Planning (PES) were carried out, covering respectively: survey and prioritization of problems; explanatory, normative, strategic and tactical-operational moment, in order to achieve the objective image of “Improving care for ESF professionals”. The interventions carried out were: workshops and integrative dynamics with health professionals; construction and distribution of the booklet on worker health care; elaboration of a letter to the health managers of the city. As a result of these activities, the following stand out: the effective dissemination of information about the service network to workers in this municipality. This helped the workers to become active in this process, and for the creation of bonds between health workers, providing an improvement in the care with the service users.

Keywords: Education through work for health program; Interprofessional education; Primary health care; Health professionals; Worker's health.

Resumen

Este informe tiene como objetivo compartir la experiencia del Programa Interprofesional de Educación para la Salud a través del Trabajo (PET-Saúde) con un equipo de Estrategia de Salud de la Familia (ESF) del municipio de Governador Valadares (GV), Minas Gerais, con un enfoque en la atención a los profesionales de la salud trabajando en este ESF. Se realizó el Diagnóstico Situacional y la Planificación Estratégica Situacional (PSA), cubriendo respectivamente: una encuesta y priorización de problemas; Momento explicativo, normativo, estratégico y táctico-operativo, con el fin de lograr la imagen objetiva de “Mejora de la atención con los profesionales de la ESF”. Las intervenciones realizadas fueron: talleres y dinámicas integradoras con profesionales de la salud; construcción y distribución de un folleto sobre la atención de la salud de los trabajadores; elaboración de una carta a los gestores sanitarios municipales. Como resultado de estas intervenciones, se destacan: la difusión efectiva de información sobre la red de servicios a los trabajadores de este municipio. Esto contribuyó a que los trabajadores se convirtieran en sujetos activos de este proceso, y a la creación de vínculos entre los trabajadores de la salud, proporcionando una mejora en la atención brindada a los usuarios del servicio.

Palabras clave: Programa de educación a través del trabajo para la salud; Educación interprofesional; Atención primaria de la salud; Profesionales de la salud; Salud del trabajador.

1. Introdução

No ano de 2008, foi instituído o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) pelo Ministério da Saúde (MS), sendo regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421, em 2010. Esse programa visa à promoção e à qualificação da integração ensino-serviço-comunidade. Ele envolve docentes e discentes das instituições de ensino superior (IES) e profissionais de saúde dos serviços, desenvolvendo atividades na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com seus princípios e diretrizes (Batista et. al, 2015).

Desse modo, o PET-Saúde contemplou a educação pelo trabalho, um dos pressupostos deste programa, visando à integração entre a aprendizagem teórica e os cenários de prática profissional, de forma a incentivar a inserção ativa dos estudantes de graduação na Rede de Atenção à Saúde (RAS) (Xavier et al, 2014; Antunes, Daher, Ferrari, 2017). Essa integração encontra-se em conformidade com a necessidade de mudanças significativas no modelo tradicional de ensino em saúde, que se apresenta incapaz de atender adequadamente às reais necessidades da população. Ademais, ela busca identificar novos caminhos para a superação de conceitos e práticas hegemônicas, fortemente implantadas dentro e fora das instituições formadoras (Xavier et al, 2014; Antunes, Daher, Ferrari, 2017).

O PET-Saúde atua, também, como ponto de fomento e organização das ações de integração ensino-serviço-comunidade no território, com vistas a articular suas ações com a de outros projetos, que contribuem para fortalecer mudanças na formação de graduação em consonância com as complexas necessidades em saúde, requeridas para o SUS⁴. Esse programa, ao permitir a inserção dos discentes nos cenários de prática o mais cedo possível, proporciona um olhar mais cuidadoso para uma das fragilidades na atenção à saúde de qualidade: a dificuldade dos profissionais de saúde de trabalhar em equipe, de forma colaborativa e integrada, o que caracteriza o trabalho interprofissional (Costa et al, 2015).

Em 1988, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou o relatório “*Learning together to work together for health*”, considerado o marco inicial para introdução de inúmeras mudanças no modo de pensar a saúde, o qual voltou-se para

uma ótica interprofissional, de trabalho colaborativo, articulado e em equipe em contraponto à assistência fragmentada e de baixa resolutividade (WHO, 1988).

Nessa perspectiva, em 2018, a 9ª edição do PET-Saúde abordou a temática: “Educação Interprofissional (EIP) em Saúde”, enfatizando as ações relacionadas às mudanças curriculares alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação na área da saúde, com foco na interprofissionalidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. Dessa forma, visa à atenção integrada e articulada, além da formação de profissionais de saúde com perfil crítico e reflexivo, pautado em bases éticas e humanizadas (Brasil, 2018).

A interprofissionalidade, contemplada na presente edição do PET-Saúde, vem consolidar o trabalho colaborativo como eixo transversal articulador do ensino e da produção de saúde pelos diversos atores que atuam na atenção primária, em prol do usuário, com vistas a tornar a assistência mais resolutiva e de maior qualidade, minimizando omissões e duplicações no cuidado (Vendruscolo et al, 2020; Capozzolo et al, 2018). Segundo Dias et al (2016), ela se faz por meio da comunicação efetiva e articulada entre os diferentes profissionais envolvidos na assistência. Assim, a EIP funciona como alternativa ao trabalho fragmentado, uma vez que torna os profissionais, gestores e instituições aptos para o trabalho integrado, em equipe e colaborativo buscando a melhoria da qualidade da assistência (Costa et al, 2015; Reubens-Leonidio et al, 2021).

Logo, o objetivo desse artigo é descrever a vivência do grupo tutorial, com ênfase no cuidado com os cuidadores, isto é, profissionais responsáveis por cuidar da saúde dos usuários dos serviços, buscando a promoção de um ambiente de trabalho saudável, em relação à saúde física e mental desses profissionais de saúde.

Esse relato é importante, pois o foco principal do grupo foi o bem estar físico, mental e social dos profissionais de saúde, visando uma prestação de serviço integrado e colaborativo, pautado nas bases da EIP e da interprofissionalidade. Dessa forma, esse relato destaca-se dos demais relatos de intervenções propostos pelo PET-Saúde, uma vez que a maioria deles é direcionada para os usuários.

Ademais, o presente relato adquire centralidade em relação às pautas da agenda da política de saúde, principalmente ao se levar em consideração o cenário da pandemia da COVID-19 iniciada, no Brasil, em março de 2020, e ainda em curso, uma vez que traz a discussão sobre o cuidado da saúde de quem cuida.

Por fim, ao se realizar uma busca na literatura através das plataformas do Scielo e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizando-se os descritores: “PET saúde”, “interprofissionalidade”, “cuidado”, “cuidador”, “profissionais de saúde”, “cuidando de quem cuida”, encontrou-se apenas um artigo no qual o tema foi contemplado (Martellet, Motta, Carpes, 2014).

Nesse sentido, o aprofundamento nas discussões e nas vivências voltadas para o cuidado aos cuidadores, no contexto da EIP, torna-se necessário, sendo o presente relato de suma importância para a motivação de experiências futuras na saúde do trabalhador.

2. Metodologia

Esse artigo trata-se de um relato de experiência vivenciado por um dos 5 grupos tutoriais do “PET-Saúde/Interprofissionalidade do projeto da Universidade Federal de Juiz de Fora *campus* Governador Valadares (UFJF/GV), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da cidade. Esse projeto abrange os anos de 2019 e 2020, sendo o primeiro ano na Atenção Primária à Saúde (APS), foco do presente relato, e o segundo ano nas ações da Atenção Secundária à Saúde.

O grupo tutorial foi composto por: 1) três docentes, uma profissional de educação física (tutora-coordenadora), uma farmacêutica e uma fisioterapeuta (tutoras); 2) sete discentes dos cursos de farmácia, fisioterapia, nutrição, medicina e

odontologia; e 3) quatro preceptoras da SMS (duas enfermeiras, uma delas responsável pela interlocução com a gestão, uma assistente social e uma nutricionista).

Esse grupo atuou na Estratégia Saúde da Família (ESF) Vila dos Montes, uma unidade de modalidade tipo II, casada com a ESF Vila do Sol, ambas localizadas no município, e juntas atendem um total de aproximadamente 8.000 pessoas. As duas unidades localizam-se em uma mesma estrutura física, compartilhando espaços, como: sala de espera; área para atividades e para grupos operativos; sala de vacinação; sala destinada aos profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), que possuem dias específicos de atendimento em cada ESF; sala dos profissionais de controle de zoonose. Todavia, essas duas unidades possuem recursos humanos e materiais independentes.

Cada ESF possui um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um dentista, um auxiliar de saúde bucal, um médico, um secretário, uma pessoa de serviços gerais e 4 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), totalizando 22 profissionais, sendo 11 para cada ESF. O espaço físico conta ainda com: salas de ACS, do médico, da enfermeira, consultório odontológico e cozinha.

O grupo tutorial acompanhou as ações desenvolvidas na ESF, fez estudos teóricos sobre a Política de Humanização do SUS, sobre os aparatos regulatórios da saúde do trabalhador de Governador Valadares, entre outros. O grupo realizou, ainda, reuniões semanais, ciclos integradores e elaboração de portfólios. Todas essas atividades deram subsídios teóricos para o Diagnóstico Situacional e para a construção do Planejamento Estratégico Situacional (PES).

O PES, instrumento surgido na década de 1980, constitui de uma estratégia flexível para exploração de circunstâncias em diversas áreas, dentre elas, educação e saúde. Ele propõe que os responsáveis por planejar sejam parte inerente da realidade planejada e convivam com demais atores do mesmo local, com vistas a promoção de melhorias na realidade em questão⁹.

Nesse contexto, nos primeiros seis meses de 2019, o grupo tutorial visitou a ESF semanalmente a fim de se familiarizar com o cenário, foco das ações. Durante o período foram realizados o Diagnóstico Situacional e o PES, abrangendo respectivamente: levantamento e priorização dos problemas; momento explicativo, normativo, estratégico e momento tático-operacional, a fim de se atingir a imagem-objetivo de “Melhoria do cuidado com os profissionais da ESF”.

Cabe ressaltar que esses profissionais são os próprios cuidadores mencionados durante o relato, sendo a intervenção proposta realizada com eles e para eles, sob a perspectiva participativa, dialógica e construída em conjunto com os docentes, discentes e preceptores.

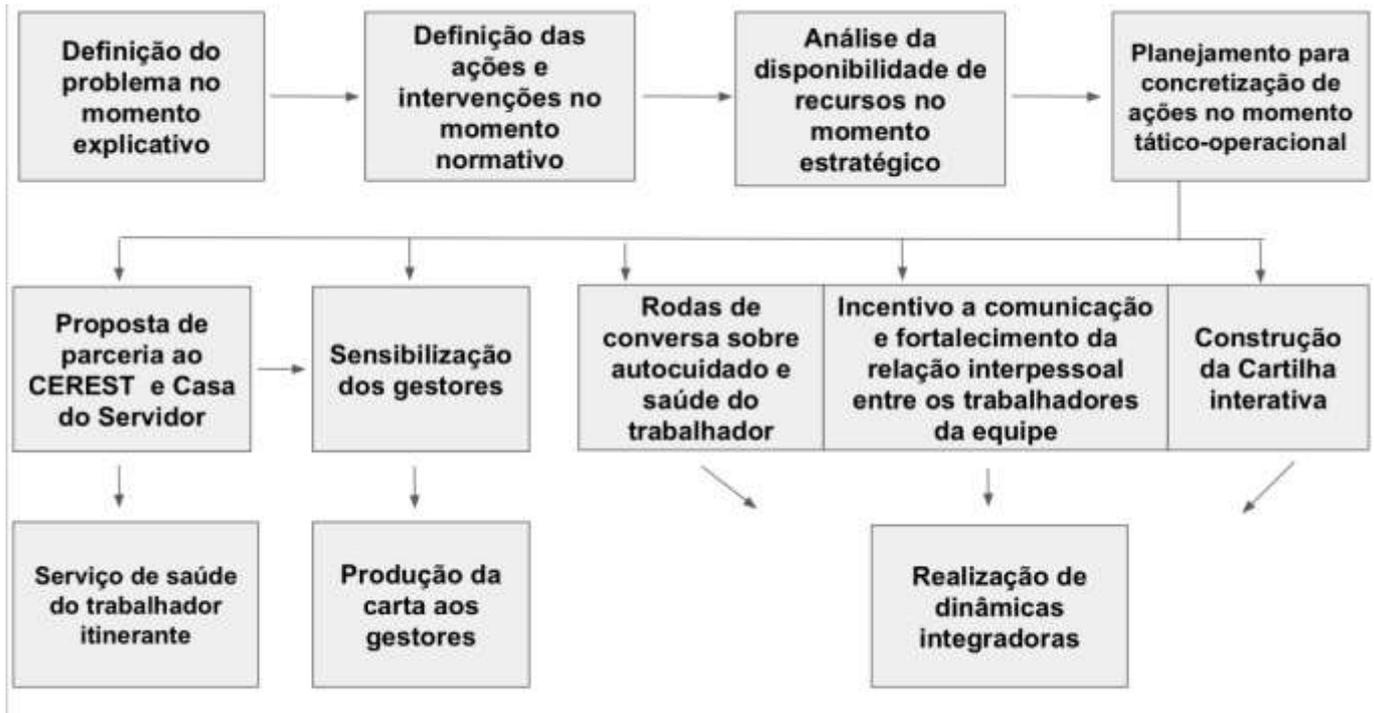
O acompanhamento das atividades cotidianas da ESF foi fundamental para a definição dos objetivos da intervenção. Dentre eles, citam-se: 1) conscientizar os profissionais da ESF sobre os direitos em relação a sua saúde; 2) promover o autocuidado entre os profissionais da ESF; 3) conscientizar e sensibilizar os diversos atores sociais (Departamento de Atenção à Saúde, Conselhos Municipal e Locais de Saúde, entre outros) sobre a importância do cuidado com a saúde dos trabalhadores; 4) tornar o ambiente de trabalho mais propício para a comunicação e articulação interprofissional.

Para atingir esses objetivos, nos meses seguintes, foi construído o Plano de Ação para as intervenções propostas na ESF, que foram executadas dentro do momento tático-operacional, momento final do PES.

As ações definidas foram: 1) propor ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e à Casa do Servidor uma parceria para que os serviços de saúde do trabalhador fossem itinerantes, ou seja, prestados nas Unidades de Saúde em que o servidor atua; 2) sensibilizar os gestores sobre a possibilidade de parceria com o CEREST e a Casa do Servidor, por meio da elaboração de uma carta a ser entregue aos gestores; 3) realizar rodas de conversa sobre a importância do autocuidado para a saúde do trabalhador; 4) confeccionar e apresentar uma cartilha explicativa acerca dos serviços em saúde oferecidos pelo município aos cuidadores; e 5) incentivar a comunicação e fortalecer a relação interpessoal entre os diferentes trabalhadores de uma mesma equipe.

As etapas das ações e intervenções que foram realizadas podem ser observadas na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma das ações e intervenções propostas.



Fonte: Autoras.

3. Resultados e discussão

Vivência 1: Oficinas Integradoras

A primeira etapa da intervenção proposta constituiu na realização das “Oficinas Integradoras”. Num primeiro momento, houve um encontro que contou com a participação do psicólogo do CEREST. Esse profissional realizou uma visita à ESF para conhecer o cenário dos trabalhadores da saúde e a imagem-objetivo a ser alcançada pela equipe do PET-Saúde/Interprofissionalidade.

O psicólogo propôs uma roda de conversa com os profissionais de saúde, na qual abordou sobre formas de não absorver os problemas do trabalho, o que gera uma sobrecarga de trabalho, estresse e frustração nesses profissionais, prejudicando a qualidade da assistência aos usuários, as relações de trabalho e o bem estar dentro da ESF.

Nessa roda foram discutidos os seguintes temas: autoestima; vivências do trabalho; saúde física e emocional dos trabalhadores de saúde. Além disso, o psicólogo aplicou um questionário aos profissionais de saúde para identificar sintomas físicos e mentais da sobrecarga de trabalho.

Num segundo momento, realizou-se uma atividade lúdica, por meio da dinâmica chamada “Carruagem”. Esta ocorreu num ambiente leve e descontraído, e contou com a participação dos trabalhadores da ESF. A dinâmica consistiu na leitura de uma história, na qual os integrantes do grupo representavam as diferentes partes de uma carruagem, como as rodas e os cavalos. A finalidade dessa atividade foi demonstrar a importância do papel de cada profissional na engrenagem para a construção do trabalho em equipe, coletivo e interprofissional, ressaltando que, à medida em que cada um estiver prestando atenção somente nas próprias atribuições, o trabalho como um todo, ou seja, o objetivo comum, pode ficar comprometido.

Em um terceiro momento, foram distribuídos e discutidos com a equipe, casos clínicos de pacientes complexos. Nestes, buscou-se estimular uma atuação interprofissional, simulando a elaboração de um Plano Terapêutico Singular. Nesse momento foi possível a identificação, por parte de cada profissional, do seu papel no cuidado de cada paciente, bem como do papel dos demais profissionais presentes, respeitando os limites de cada profissão e promovendo uma discussão integrada. Esse

momento foi importante para ressaltar a importância do trabalho em equipe para a melhoria do cuidado em saúde e resolutividade da APS.

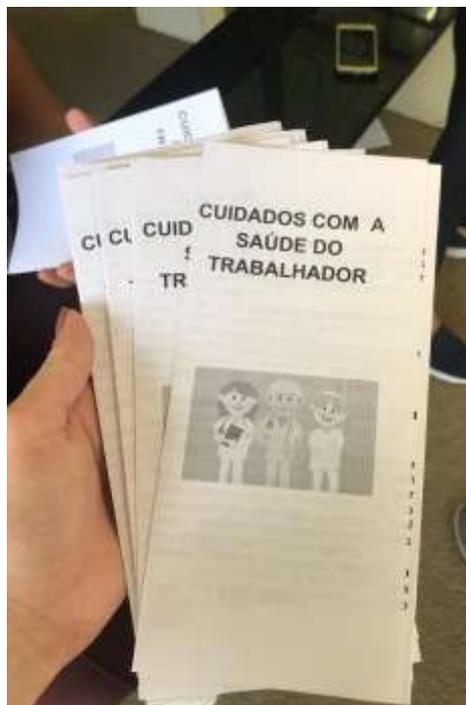
Vivência 2: A cartilha: “Cuidados com a Saúde do Trabalhador”

A segunda etapa da intervenção proposta consistiu na elaboração e apresentação de uma cartilha intitulada: “Cuidados com a Saúde do Trabalhador” (Figura 2). Essa cartilha discorreu sobre a rede de saúde do trabalhador, esclareceu as principais dúvidas sobre o funcionamento desta e foi apresentada aos trabalhadores em uma tarde interativa com roda de conversa, dinâmica e lanche.

A cartilha foi apresentada, por meio de uma roda de conversa, que contou com uma leitura completa da mesma, e esclareceu as principais dúvidas levantadas pelos profissionais. Os temas abordados foram: como evitar o adoecimento do profissional; uso de filtro solar; ingestão de líquidos; prática de exercícios físicos; realização de alongamentos específicos durante a rotina de trabalho. Ademais, foi explicado o fluxo de atenção à saúde do servidor, mostrando as atividades e os serviços que são oferecidos pela RAS do Trabalhador de Governador Valadares, bem como os locais e os horários de funcionamento destes.

Para a entrega da cartilha, foi realizada uma dinâmica de “Verdadeiro ou Falso”, que consistiu na apresentação de afirmações, elaboradas a partir da leitura dos aparatos regulatórios sobre a saúde do servidor do município. Essas afirmações versavam sobre os direitos em saúde dos trabalhadores e a disponibilidade de serviços prestados. Essa dinâmica visou à verificação do conhecimento dos profissionais sobre o assunto em questão, bem como à abertura de um ambiente para a discussão, estimulando o compartilhamento de informações e de experiências entre os presentes.

Figura 2: Cartilha distribuída aos profissionais da saúde.



Fonte: Autoras.

Vivência 3: Carta aos gestores

A terceira etapa da intervenção proposta consistiu na elaboração e na apresentação pelo grupo tutorial de uma carta aos gestores da saúde do município, objetivando a sensibilização destes para a melhora do cuidado em saúde dos profissionais das ESF, e a ampliação do serviço itinerante do CEREST e da Casa do Servidor, de caráter permanente.

Nessa carta, como forma de sensibilização dos gestores, foram apresentados os levantamentos obtidos pelo questionário aplicado pelo profissional do CEREST, que identificaram a sobrecarga de trabalho, e os dados epidemiológicos acerca da saúde do trabalhador, obtidos na SMS e no CEREST. Além disso, foi abordada a importância do cuidado em saúde do trabalhador por meio de informações disponibilizadas pela OMS.

Desse modo, o grupo do PET-Saúde/Interprofissionalidade reafirmou a importância da manutenção das ações que foram realizadas nas ESF Vila dos Montes, sugerindo a expansão destas para outros pontos da RAS do município, especialmente para as demais ESF. Dentre essas ações, destacaram-se: divulgação da cartilha; ampliação do serviço itinerante do CEREST e da Casa do Servidor, de caráter permanente.

Assim, destaca-se que as três vivências descritas acima revelam a integração ensino-serviço-comunidade, com vistas à interprofissionalidade, foco do presente PET/Saúde.

Resultados das intervenções: Potencialidades e Fragilidades

A elaboração das intervenções teve como ponto forte o trabalho em equipe, por parte dos tutores, discentes e preceptores, de acordo com os princípios da EIP. Assim, foi possível alcançar o objetivo principal desta edição do PET-Saúde: promover o trabalho interprofissional entre os diferentes atores no cenário da saúde.

Por meio das intervenções propostas foi possível identificar uma maior aproximação com o cotidiano do serviço e o conhecimento sobre a atuação de cada profissional e das atribuições destes. Ademais, reforçou-se a importância do trabalho integrado e comunicativo para evitar duplicidade do cuidado, de exames e de práticas em saúde, reduzindo o número de atendimentos desnecessários e o tempo de espera dos usuários.

Além disso, a inserção dos discentes em cenários de prática tornou possível para esses a compreensão da realidade que futuramente estarão inseridos. Nessa perspectiva, possibilitou o desenvolvimento e o aperfeiçoamento de habilidades e competências dos estudantes, tais como: capacidade de comunicação, escuta, análise, liderança, assertividade e empatia. Estes perceberam que a execução (parte prática) depende do planejamento em saúde (gestão). Desse modo, houve a integração ensino-serviço-comunidade, um dos pressupostos do PET-Saúde.

Cabe, também, destacar algumas potencialidades percebidas nas Oficinas Integradoras (vivência 1), constituídas pelas rodas de conversa, dinâmica da “Carruagem”, distribuição e discussão de casos clínicos, que serão descritas a seguir.

A roda de conversa do psicólogo do CEREST com os profissionais de saúde, foi considerada positiva pelos trabalhadores. Essa palestra mostrou que existe uma afinidade entre os serviços de saúde oferecidos pelos profissionais da ESF, NASF e do CEREST, melhorando a comunicação com diversos pontos da RAS. Ainda, o questionário aplicado pelo psicólogo, continha questões acerca da saúde física e mental dos trabalhadores do serviço, e deu subsídios para nortear as demais intervenções a serem realizadas, uma vez que forneceram dados importantes acerca da saúde dos trabalhadores das ESF.

No campo da saúde, a maioria dos trabalhadores podem experimentar diversos sintomas atrelados ao processo de estafa profissional, dentre eles: alterações do sono, cefaleia, distúrbios gastrointestinais, sintomas físicos e psicológicos de exaustão, caracterizando a síndrome de “Burn-out”. Esta é desencadeada, entre outros fatores, pela sobrecarga de trabalho e responsável pelo aumento do número de ausências nos locais de trabalho. Caso não seja tratada, essa síndrome pode, inclusive, levar à depressão e ao abuso de substâncias, como álcool e drogas, apresentando morbidade considerável (Soares & Cunha,

2007). Nesse sentido, a aplicação do questionário propiciou um momento de integração entre os membros das equipes e reflexões sobre a co-responsabilidade com a saúde desses trabalhadores.

Em relação, à realização da dinâmica “Carruagem”, esta propiciou a melhoria das relações de trabalho e o estímulo à valorização de cada profissional, reforçando o sentimento de pertencimento à equipe de saúde, ao demonstrar que o cuidado apenas pode ser completo com a participação de todos. A dinâmica também propiciou o empoderamento dos profissionais, que puderam sentir a valorização do seu trabalho.

Ainda quanto às potencialidades, a elaboração e apresentação da cartilha (vivência 2), composta por uma roda de conversa e pela dinâmica: “Verdadeiro ou Falso”, possibilitaram o fortalecimento do sentimento de pertencimento à equipe, ao estimular a relação interpessoal entre os diferentes membros da equipe de saúde e realçar a importância dos diferentes papéis, com base na interprofissionalidade. Além disso, a cartilha possibilitou a propagação de informações acerca da rede de serviços de saúde do trabalhador de Governador Valadares, tornando os serviços mais conhecidos e acessíveis, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável, o que proporciona uma melhoria na assistência em saúde prestada.

Uma outra potencialidade a ser destacada, foi a elaboração da carta aos gestores (vivência 3). Esta demonstrou autonomia, articulação, capacidade de análise e liderança do grupo tutorial, ao reconhecer a necessidade de construção de parcerias com os diversos atores sociais presentes no campo da saúde. Por outro lado, percebe-se que, muitas vezes, as situações vivenciadas no cotidiano do trabalho em saúde, estão fora do espaço intramuros, não dependendo somente do empenho e da boa vontade dos trabalhadores dos serviços para solucioná-las e sim da governabilidade do sistema. Essa governabilidade é caracterizada e construída a partir da identificação de possíveis aliados, de grupos de “resistências” e até mesmo daqueles contrários ao projeto de governo (Mattus, 1993). Na arena da saúde, essa capacidade envolve conflitos e consensos, escolhas inerentes ao processo de negociação, e muitas vezes, vontade política.

Quanto às fragilidades identificadas no presente relato, cabe destacar a não entrega da carta elaborada pelo grupo aos gestores da saúde do município, devido ao início da pandemia, em março de 2020, período do término do 1º ano do PET-Saúde/Interprofissionalidade. Isto impediu a sensibilização dos gestores quanto à ampliação do serviço itinerante do CEREST e da Casa do Servidor, de caráter permanente, outra fragilidade identificada. Assim, como os gestores não foram sensibilizados, desconheciam o teor da carta elaborada e a demanda dos profissionais de saúde e, conseqüentemente, não foi possível emitir aparatos regulatórios para permitir a ampliação desse serviço, como proposto pela intervenção.

4. Considerações Finais

As vivências desse grupo tutorial, descritas no presente relato de experiência, indicam que o PET-Saúde tem contribuído para a inserção dos discentes nos cenários de prática, possibilitando um compartilhamento de saberes entre estes, os tutores, preceptores, os profissionais de saúde e os usuários, com vistas à superação do modelo biomédico de atenção à saúde.

A participação no PET-Saúde/Interprofissionalidade para os discentes, permitiu aprofundar os conhecimentos sobre o funcionamento da APS, o fluxo de atendimento e a organização da equipe. A vivência no serviço com preceptores e estudantes de outras áreas da saúde possibilitou a compreensão da importância do trabalho interprofissional para a excelência no cuidado, bem como, um melhor entendimento das atribuições de cada profissional nesse cenário. Ainda, proporcionou uma formação em saúde em consonância com as complexas necessidades de saúde, requeridas pelo SUS e pela dinâmica da produção do cuidado em saúde, com perfil mais crítico e reflexivo, como preconizado nas DCN.

Para os preceptores, esse programa proporcionou uma importante experiência educativa por meio da integração dos saberes profissionais, de estudantes e tutores, a qual possibilitou reflexões acerca do trabalho no cotidiano da ESF, por meio do aprimoramento profissional e da formação continuada.

Já para os tutores, esse programa representou uma oportunidade de rever como os “velhos” problemas da saúde se renovam com outras roupagens. Além disso, possibilitou o encontro e o reencontro com o cotidiano dos serviços, proporcionando um olhar para a área da saúde sob um novo ângulo, de docente e tutor.

Desse modo, é possível reconhecer a importância do PET-Saúde para o fortalecimento e qualificação dos processos de integração ensino-serviço-comunidade, de forma articulada, entre o SUS e as IES, com vistas a promover a EIP e as Práticas Colaborativas em Saúde.

Logo, o PET-Saúde/Interprofissionalidade, ao buscar a construção do trabalho integrado e em equipe, tenta romper com a verticalidade das relações do trabalho em saúde. E, assim, o efetivo trabalho em equipe é entendido para além de diferentes sujeitos dividindo o mesmo espaço, mas sim enquanto um processo permanente de colaboração, sustentado pela parceria, interdependência, compartilhamento de ações e finalidades e equilíbrio das relações de poder.

Essa experiência forneceu bases para a melhoria da qualidade do serviço prestado na ESF, para a promoção do cuidado e autocuidado em saúde do trabalhador, incentivou relações interpessoais com vistas ao aprimoramento do trabalho interprofissional, em equipe, comunicativo e colaborativo. Também foram desenvolvidos materiais didáticos e explicativos, que facilitaram o conhecimento sobre os direitos em saúde do trabalhador. Ainda, a atuação direcionada com e para os cuidadores em relação à sua saúde e aos direitos, estimulou o protagonismo desses profissionais, o que confere originalidade a esse relato.

Por fim, ressalta-se, a intenção de se ampliar essas intervenções para a ESF Vila do Sol, através do Projeto de Extensão Interface com a Pesquisa, Cuidando de quem cuida: A valorização da saúde mental do trabalhador na Atenção Básica, enquanto um dos desdobramentos do PET- Saúde/Interprofissionalidade.

Todavia, há ainda que se avançar a respeito da interprofissionalidade e do trabalho colaborativo na arena da saúde, no sentido de se valorizar e potencializar a atuação dos profissionais de saúde, dos usuários e de toda a comunidade no processo de tomada de decisão. Assim, a área da saúde será reconhecida como um espaço de afirmação e reconhecimento dos direitos sociais e do direito à saúde, enquanto atributo de cidadania.

Referências

- Antunes, J. M., Daher, D. V., & Ferrari, M. F. M. (2017). Preceptoria como lócus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. *Rev Enferm UFPE*. 11 (10), 3741-3748.
- Batista, S. H. S. S., Jansen, B., Assis, E. Q., Senna, M. I. B., & Cury, G. C. (2015). Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. *Interface (Botucatu)*. 19 Supl, 743-752.
- Capozzolo, A. A., Casetto, S. J., Nicolau, S. M., Junqueira, V., Gonçalves, D. C., & Maximino, V. S. (2018). Formação interprofissional e produção do cuidado: análise de uma experiência. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0679>.
- Costa, M. V., Patrício, K. P., Câmara, A. M. C. S., Azevedo, G. D., & Batista, S. H. S. S. (2015). Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. *Interface (Botucatu)*. 19 Supl 1, 709-20. <https://www.scielo.br/pdf/icse/v19s1/1807-5762-icse-19-s1-0709.pdf>.
- Dias, I. M. A. V., Pereira, A. K., Batista, S. H. S. S., & Casanova, I. A. A tutoria no processo de ensino-aprendizagem no contexto da formação interprofissional em saúde. (2016). *Saúde em Debate [online]*. 40 (111), 257-267. <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n111/0103-1104-sdeb-40-111-0257.pdf>.
- Kleba, M. E., Krauser, I. M., & Vendruscolo, C. O planejamento estratégico situacional no ensino da gestão em saúde da família. (2011). *Texto contexto - enferm*. 20 (1), 184-193. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000100022&lng=en&nrm=iso.
- Learning together to work together for health. Report of a WHO Study Group on Multiprofessional Education of Health Personnel: the Team Approach. (1988). *World Health Organ Tech Rep Ser*. 769, 1-72.
- Martellet, E. C., Motta, R. F., & Carpes, A. D. (2014). A saúde mental dos profissionais da saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho. *Trab. educ. saúde [online]*. 12 (3), 637-654. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/tes/v12n3/1981-7746-tes-12-03-00637.pdf>.
- Matus C. (1993). *Política, planejamento e governo*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. (2018). *Edital nº 10, 23 de Julho 2018 Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde/Interprofissionalidade - 2018/2019*. Diário Oficial da União 2018; 24 jul.

Reubens-Leonidio, A. C., Carvalho, T. G. P., Antunes, M. B. C., & Barros, M. G. V. (2021). Educação interprofissional e prática colaborativa na formação em educação física: reflexões de uma experiência na perspectiva da tutoria1. *Saúde e Sociedade*. <https://doi.org/10.1590/S0104-129020212008212021>.

Soares, H. L. R., & Cunha, C. E. C. (2007). A síndrome do "burn-out": sofrimento psíquico nos profissionais de saúde. *Rev. Dep. Psicol. UFF*, 19 (2), 505-506. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-80232007000200021&lng=en&nrm=iso.

Vendruscolo C, Tombini L. H. T., Fonseca, G. S., Filho, C. C. S., Larentes, G. F., & Garghetti F. (2020). “PET-Saúde” Interprofissionalidade: reflexões sobre uma estratégia interinstitucional para reorientação da formação. *Rev. Rede Unida – Saúde em Redes*. 6 (2), 275-287. <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/download/2430/529>.

Xavier, L. N., Oliveira, G. L., Gomes, A. A., Machado, M. F. A. S., & Eloia, S. M. C. (2014). Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. *Sanare*. 13 (1), 73-83.