XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017
3 - 8 Diciembre / Montevideo
Las encrucijadas abiertas de América Latina
La sociología en tiempos de cambio

A FORMAÇÃO EM FOCO: RELATO SOBRE UM CURSO DE FORMAÇÃO DE PRECEPTORES E TUTORES DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Fernanda Marques de Sousa_ Autora 1
fernandamarquesas@gmail.com_ Autora 1
Universidade Federal da Paraíba_ Autora 1
Brasil_ Autora 1

Enildo José dos Santos Filho_Autor 2
nilfilho.fisioterapia@gmail.com_Autor 2
Instituto Aggeu Magalhães/Fundação Oswaldo Cruz_Autor 2
Brasil_Autor 2

Lenilma Bento de Araújo Meneses_ Autora 3
lenilmabento@yahoo.com.br_ Autora 3
Universidade Federal da Paraíba_ Autora 3
Brasil_ Autora 3

Priscila da Fonsêca Nascimento_ Autora 4
priscilla.aspb@gmail.com_Autora 4
Universidade Federal da Paraíba_ Autora 4
Brasil_ Autora 4

Kassandra Queiroga Bezerra_ Autora 5
kassandraqueiroga@hotmail.com_Autora 5

Universidade Federal da Paraíba_ Autora 5

Brasil_ Autora 5

Vaneide Alves Dos Santos Autora 6

waneyde.alves@gmail.com_ Autora 6

Universidade Federal da Paraíba_ Autora 6

Brasil_ Autora 6

Roberta Teodorico Ferreira Da Silva Autora 7

robertta.jp@hotmail.com Autora 7

Universidade Federal da Paraíba_ Autora 7

Brasil_ Autora 7

RESUMO

Este artigo propõe-se apresentar as análises de residentes, mediante participação, no curso para preceptores e tutores que ocorreu em João Pessoa/Paraíba no ano de 2016, cuja proposta é avançar para especialização tendo em vista o êxito do curso. Cabe historicizar a importância social e política dessa inusitada proposta. A década de 1980 é um marco histórico para sociedade brasileira em virtude das expressivas conquistas populares: a VIII Conferência de Saúde ocorrida e a promulgação da nova Constituição Federal- CF. Ambas subsidiaram as discussões e a criação do Sistema Único de Saúde – SUS. Segundo a CF/ 1988 caberia ao SUS *ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde* (BRASIL, 1988). Nesse sentido, vários movimentos e ações foram disparados ao longo dos anos seguintes no intuito de adequar a formação dos estudantes de graduação e pós-graduação, a atuação dos gestores e dos profissionais de saúde já inseridos no sistema para a nova necessidade que se colocava. Dentre as estratégias planejadas estão as Residências em Área Profissional da Saúde. Contudo, a demanda por processos de Educação Permanente em Saúde ainda é uma realidade cotidiana nos serviços de saúde permeada de avanços e fragilidades. A partir desse contexto surge o *curso de formação de preceptores e tutores*, os quais que acompanham os residentes em saúde dos Programas de Residência que atuam no município de João Pessoa/PB. O objetivo deste trabalho é relatar o processo de construção e execução do Curso de Formação de Preceptores de Residências em Saúde a partir da participação ativa dos residentes que colaboraram com a formação e desenvolvimento do curso. Como metodologia adota utilizou-se a descrição das reflexões dos residentes no processo de apoio e participação do curso, mediante levantamento bibliográfico e legislação que normatiza os programas de residência. Aponta-se como já resultados da análise o desafio para a efetivação do curso em paralelo aos processos de preceptoria e tutoria nas residências. O curso é uma ferramenta de preparação e problematização desses sujeitos para o adentro dos residentes nos serviços de saúde, mediante formação de elementos essenciais: o que é residência e qual a necessidade desta estratégia para os serviços de saúde? O que são residentes e quais seus papeis nos serviços? Como deve ocorrer a preceptoria e a tutoria? Há uma relação de subordinação entre tutores, preceptores e residentes? Foram nós

discutidos e não esgotados no curso. Logo, destaca-se a importância do curso e da divulgação desse processo incipiente na realidade brasileira.

Palavras Chave

Sistema Único de Saúde; Educação Continuada; Internato e Residência.

ABSTRACT

This article proposes to present the residents' analyses, by means of participation, in the course for mentors and guardians what it took place in John Pessoa in the year of 2016, which proposal is to advance for specialization having in mind the result of the course. There fits historicize the social and political importance of this unusual proposal. The decade of 1980 is a historical landmark for Brazilian society owing to the expressive popular conquests: VIII Conference of occurred Health and the promulgation of the new Federal Constitution - CF. Both subsidized the discussions and the creation of the Only System of Health – SUS. According to the CF / 1988 would fall to the SUS to order the formation of human resources in the area of health (BRAZIL, 1988). In this sense, several movements and actions were shot along the next years in the intention of adapting the formation of the students of graduation and post-graduation, the acting of the gestures and of the professionals of health already inserted in the system for the new necessity that was put. Among the planned strategies the Residences are in Professional Area of the Health. Nevertheless, the demand for processes of Constant Education in Health is still daily fact the services of permeated health of advancements and fragilities. From this context there appears the course of formation of mentors and guardians, which that accompany the residents in health of the Programs of Residence that act in the local authority of John Pessoa/PB. The objective of this work is to report the process of construction and execution of the Course of Mentors' Formation of Residences in Health from the active participation of the residents who collaborated with the formation and development of the course. Since methodology adopts there was used the description of the reflections of the residents in the process of support and participation of the course, by means of bibliographical lifting and legislation that normalize the residence programs. One begins to appear how already turned from the analysis the challenge for the implementation of the course in parallel to the processes of preceptor and tutorship in the residences. The course is a tool of preparation and problematization of these subjects I enter for it of the residents in the health services, by means of formation of essential elements: what is a residence and which the necessity of this strategy for the health services? What they are resident and his what papers in the services? How must it take place to preceptor and the tutorship? Is there a subordination relation between guardians, mentors and

residents? There were knots discussed and not exhausted in the course. Soon, there stands out the importance of the course and of the spread of this incipient process in Brazilian fact.

Keywords

Unified Health System; Education Continuing; Intership and Residency.

I. INTRODUÇÃO

As Residências Multiprofissionais em Saúde e em Área Profissional da Saúde, excetuada a médica, surgem oficialmente para os Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação (MEC) do Brasil apenas em 2005, por meio da Lei Nº 11.129; a qual afirma a necessidade deste modelo de formação estar em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, com a premissa de atender as necessidades loco regionais e contribuir com o processo de fortalecimento do próprio sistema (Lei Nº 11.129, 2005).

Todavia, experiências de residências anteriores àquela legislação já eram conhecidas em diferentes regiões do Brasil desde a década de 1960, quando foi criada a residência em enfermagem do Hospital Infantil do Morumbi, em São Paulo, no ano de 1961. Mas, foi na região Sul do país, que iniciaram os programas de residências multiprofissionais, a partir da experiência do Centro de Saúde Murialdo no ano de 1977 (Ceccim, 2006; Ferreira & Olschowsky, 2010).

Estas experiências surgiram como alternativa ao modelo hegemônico de formação de profissionais de saúde no Brasil: o modelo flexineriano, também conhecido como modelo biomédico ou hospitalocêntrico. No qual o foco do cuidado é a prática médica centrada na doença de um único indivíduo, não considerando os aspectos psicológicos, sociais e ambientais como influentes do processo saúde-doença e negando ainda o trabalho multiprofissional e coletivo que busque uma visão integral dos sujeitos (Araújo, Miranda & Brasil, 2007).

Este movimento de resistência e de reformulação das bases da formação dos profissionais de saúde no Brasil encontrou na Constituição Federal de 1988 e na Lei Nº 8080/1990, os arcabouços legais para institucionalizar este processo, uma vez que a compete ao SUS ordenar e organizar um sistema de formação dos recursos humanos da área da saúde em todos os níveis de ensino (Lei Nº 8080, 1990; Constituição da República Federativa do Brasil, 2012).

A partir da publicação da legislação que passou a reconhecer oficialmente os programas residências multiprofissionais e em área profissional da saúde fez-se necessário também, a criação de um órgão que avaliasse, supervisionasse e regulasse aqueles programas. Foi nesse contexto que

surgiu, por meio da Portaria Interministerial Nº 1.077, de 12 de novembro de 2009 a Comissão Nacional de Residências Multiprofissionais em Saúde (CNRMS), instituída no âmbito do MEC (Portaria Interministerial n. 1.077, 2009).

Apesar da criação da CNRMS, ainda hoje não há uma política nacional específica para programas de residências. Contudo, esta discussão vem sendo pautada em diferentes espaços e momentos, a exemplo do V Encontro Nacional de Residências em Saúde ocorrido em Florianópolis no ano de 2015.

Diante disto, os programas de residências multiprofissionais se norteiam pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída pela Portaria GM/MS nº 198 de 13 de fevereiro de 2004. Este documento foi pensado como uma estratégia para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores do SUS (Portaria Nº 198, 2004).

Entende-se então a Educação Permanente em Saúde (EPS) como a aprendizagem construída a partir do trabalho, por meio da inserção dos atores envolvidos nas problemáticas e experiências diárias dos serviços de saúde. Por esta razão, as residências em saúde são compreendidas como uma modalidade de pós-graduação que integra o ensino com os serviços e a comunidade. Optar por processos de formação que são guiados pela EPS é acima de tudo, uma decisão político-pedagógica, e não apenas didático-pedagógica. (Ceccim; Ferla, 2008; Portaria Interministerial n. 1.077, 2009).

Além dos programas de residências, estão vinculadas a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS) outras estratégias de EPS que permeiam o processo de formação dos graduandos, pós-graduandos e trabalhadores do SUS, a saber: o Telessaúde, a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), as Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS), o Programa Mais Médicos; dentre outros (http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/programas-e-projetos-sgtes, recuperado em 20, novembro, 2017).

Por se tratar de um processo de formação, o exercício da tutoria e preceptoria, nas residências em saúde, destacam-se como importantes ferramentas pedagógicas deste momento. Para a atividade de preceptoria dos programas de residências, a CNRMS afirma que esta prática deve ser

exercida por profissional com titulação mínima de especialista e estar vinculado a instituição formadora ou executora. Por sua vez, a tutoria, segundo ainda a CNRMS, deve ser desenvolvida por profissional com, no mínimo, 3 anos de experiência e que tenha ao menos a titulação de mestre (Resolução CNRMS n. 2, de 13 de abril de 2012).

A partir da inserção cada vez mais crescente de estudantes de graduação e de pós-graduação nos serviços públicos de saúde e da realidade que muitos dos profissionais que nesses serviços atuam foram formados na lógica do modelo biomédico, há uma necessidade real de processos de formação educacionais que aproximem a teoria da prática, o ensino do trabalho (PETTA *et al.*, 2015).

Diante deste cenário e atendendo uma demanda histórica do Fórum Nacional de Residentes (FNRS) e do Fórum Nacional de Tutores e Preceptores de Residências em Saúde (FNTP), foi realizado o primeiro curso de formação de tutores e preceptores de residências em saúde da Paraíba, que ocorreu entre os anos de 2015 e 2016.

Este trabalho tem como objetivo relatar como seu deu o processo de inserção dos residentes na construção e no desenvolvimento deste curso, assim como, as impressões acerca do mesmo.

II. DESENVOLVIMENTO

O curso de formação de tutores e preceptores de residências em saúde da Paraíba foi uma experiência norteada pela Educação Permanente em Saúde e teve como objetivo ofertar aos trabalhadores vinculados aos programas de residências a possibilidade de compreensão, ampliação e reflexão do seu papel como facilitador do processo de formação dentro dos serviços de saúde do SUS.

Foi realizado em nível de aperfeiçoamento e organizado na modalidade semipresencial, totalizando 180h de carga horária, das quais 120h foram realizadas a distância e as outras 60h distribuídas ao longo de todo o curso em módulos presenciais mensais (Projeto do curso de

formação de preceptores e tutores para residências em saúde na perspectiva da educação permanente, 2015)

A partir do entendimento que vivenciar espaços formadores, por meio da organização dos mesmos, também apresenta potencial para formar; do papel do residente como protagonista e da possibilidade e potencialidade de construção coletiva de experiências a partir de relações horizontais entres sujeitos distintos; os residentes foram convidados a participarem dessa experiência. Assim, estiveram representadas por meio daqueles, os programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar e Residência Multiprofissional em Saúde Mental.

A inserção dos residentes se deu em todas as etapas: durante o planejamento do curso; nas oficinas pedagógicas e de sensibilização, na perspectiva de relatores e monitores desses momentos; nos encontros presenciais dos módulos, encontro avaliativos e na oficina elaborada para formação do grupo condutor; por fim, os residentes estiveram presentes também na última etapa do curso: a apresentação dos trabalhos de conclusão. Ainda foi possível, para os residentes, participar dos momentos de discussões juntamente com preceptores e tutores.

Na realidade dos programas de residências é necessário ter a compreensão de que os residentes são atores fundamentais desse processo, e que a participação desses não deve ser restrita à passividade! É importante incentivar esses atores a contribuírem no fortalecimento das residências a partir da sua visão crítica frente as dificuldades enfrentadas nos cenários de prática e nos próprios programas.

Neste sentido, incluir os residentes em todas as etapas do curso é um reconhecimento ao papel transformador que este ator pode exercer sobre o processo de ensino/aprendizagem. Para além disto, este envolvimento possibilitou também a responsabilização dos residentes nas tomadas de decisão, auxiliando no processo de amadurecimento pessoal e profissional.

A participação dos residentes se deu de forma voluntária, isto possibilitou o envolvimento ativo daqueles, auxiliando na identificação dos facilitadores para desenvolver as temáticas propostas, abordagens pedagógicas, instrumentos avaliativos e como angariar recursos financeiros. Estes recursos foram destinados ao financiamento do deslocamento de alguns convidados, para os coffe-

break dos momentos presenciais e também para a compra de materiais pedagógicos (cartolinas, remas de papel, lápis piloto, dentre outros.) Importante ressaltar ainda o envolvimento dos residentes neste curso como ferramenta de fortalecimento do próprio SUS, sendo o residente um profissional em potencial a desenvolver a função de preceptoria e tutoria.

A inserção dos residentes no curso teve um importante papel também na aproximação e no fortalecimento da relação entre os residentes e os preceptores/tutores, uma vez que permitiu a discussão coletiva daquela relação e ainda uma melhor compreensão sobre o papel de cada um e a potência do trabalho coletivo.

Muitas vezes as discussões realizadas nos cenários de práticas não conseguem ampliar o espectro para uma realidade maior, e acabam por se tornarem limitadas, pois, muitas vezes o conhecimento de alguns preceptores é restrito a realidade do território em que estão inseridos e por vezes falta ainda formação técnica para o exercício da atividade. Neste quesito, estar envolvido em momentos de discussões, com diversos sujeitos de distintos locais, facilitadas por pesquisadores e/ou especialistas com um grande acúmulo de conhecimento em residências permitiu esclarecimentos e um aprofundamento dos debates. Os facilitadores mencionados são vinculados as Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Como em qualquer processo, dificuldades também foram enfrentadas no decorrer do curso e é importante que compartilhemos quais foram elas, a exemplo da não liberação dos preceptores, em mais de um momento, para se fazerem presentes nos encontros mensais e na execução das atividades extras; a pouca participação de tutores nas diferentes fases do curso e a ausência de financiamento por parte das instituições envolvidas, ainda que esta tenha sido uma pactuação acordada previamente, o que resultou na necessidade de se pensar estratégias para garantir o financiamento do curso.

III. CONCLUSÃO

Não há como negar que estamos vivendo um processo de transformação do trabalho realizado no SUS e do modelo de formação dos profissionais de saúde, em virtude da necessidade de enfrentarmos a nova realidade vigente na saúde pública brasileira. Por esta razão devemos valorizar o papel dos preceptores e tutores no fortalecimento da integração ensino-serviço (IES) a partir da mudança das práticas.

Assim, convidar os residentes para se fazerem presentes nesta experiência é reconhecer a importância do trabalho desenvolvido por este ator nos programas de residências. Essa atitude também assegura uma integração ensino-serviço mais completa, no âmbito das discussões e das dificuldades vivenciadas pelos diferentes atores das residências, pois colocam no mesmo ambiente, os tutores, que representam o ensino; os preceptores, vinculados aos serviços de saúde e os residentes, que perpassam pelos dois espaços.

Esta aproximação permitiu conhecer os profissionais de outros cenários de práticas e eles, à nós. Possibilitou ainda a solidificação de um grupo condutor, fato este essencial para a superação dos desafios ao longo de todo o curso.

Por fim, esperamos que este curso possa servir de exemplo para outras realidades e destacamos a importância de novas experiências e capacitações de diferentes níveis para o fortalecimento dos processos de preceptoria e tutoria no Sistema Único de Saúde do Brasil.

IV. BIBLIOGRAFIA

Araújo, D., Miranda, M. C. G., & Brasil, S. L. (2007). Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. Revista Baiana de Saúde Pública, 31 (1), 20-31.

Ceccim, R. B. (2006). *Residência Multiprofissional em Saúde: Experiências, avanços e desafios* (Apresentação, pp. 5-10). Brasília: Ministério da Saúde.

Ceccim, R. B., & Ferla, A. A. (2008). Educação Permanente em Saúde. In Pereira, I. B., & Lima, J. C. F. (Org.). *Dicionário da Educação Profissional em Saúde* (pp. 162-168). Brasília: EPSJV.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (2012). [Biblioteca digital da Câmara dos Deputados]. **(**35a ed.). Brasília: Câmara dos Deputados.

Ferreira, S. R., & Olschowsky, A. (2010). Residência uma modalidade de ensino. In Farjado, A. P., Rocha, C. M. F. & Pasini, V. L. (Org.). *Residências em Saúde: Fazeres & saberes na formação em saúde* (pp. 23 -34). Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição.

Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005 (2005). Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis ns. 10.683, de 28 de maio de 2003, e10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília, DF.

Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990 (1990). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF.

Petta, H. L., Padilha, R. Q., Lima, V. V., Pereira, S. M. S. F., Oliveira, M. S., Ribeiro, E. C. O. & Gomes, R. (2015). *Especialização em preceptoria no SUS: caderno do curso 2015.* São Paulo: Ministério da Saúde.

Portaria Interministerial n. 1.077, de 12 de novembro de 2009 (2009). Institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde e Ministério da Educação.

Portaria n. 198, de 13 de fevereiro de 2004 (2004). Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde.

Projeto do curso de formação de preceptores e tutores para residências em saúde na perspectiva da educação permanente (2015). João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba.

Resolução CNRMS n. 2, de 13 de abril de 2012 (2012). Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Brasília: Ministério da Educação.