

PAINEL AULA 1

a- Aproximações e distanciamentos entre as ações do projeto com aspectos centrais do conceito de EIP?



“As ações (educação em saúde, planejamento de ações diversas, oficinas com usuários) são desenvolvidas no dia a dia do serviço, entre os profissionais e estudantes, nesse caso, articulando educação e saúde, isso é impactante na assistência! principalmente, pois fica fortalecida”. (Preceptora A)



“Cada um entra com suas metas e saberes, com isso juntamos todo o conteúdo a fim de elaborar um plano de ação no qual todos possamos dar nossa contribuição, de acordo com nossa área, sendo este um dos principais pontos positivos do projeto: aprendizagem conjunta”. (Preceptora B).

Aproximações

A inserção dos participantes nos serviços criou espaços de diálogo e reflexão, e provavelmente na mudança das práticas. Levando a:

- ✓ Fortalecimento dos serviços (a nível de equipe, equipe PET, junto a comunidade);
- ✓ Aprendizagem mútua entre as profissões, inclusive com a inserção de novas áreas (biologia, nutrição, farmácia) na composição de equipes da APS e nas equipes de Atenção Psicossocial e Saúde Mental;
- ✓ Aumenta as formas de comunicação e de produção das ações de forma mais colaborativa e interprofissional.
- ✓ A predisposição ao trabalho conjunto modifica a formas de organizar e planejar. Os GT e os serviços tem que pensar mais sobre autonomia, exercício de liberdade e discussão para lidar com os conflitos.
- ✓ Torna a sensibilidade de todos como item da aprendizagem e da ação. Assim, ser mais compreensivo consigo e com as demandas do outro (tanto do serviço/ do usuário/ator-social/ trabalhador).
- ✓ Essa reflexão mais sensível facilita a resolução e o enftretamento dos conflitos do trabalho em equipe para conseguir garantir a integralidade da assistência frente aos desafios do cuidado na APS e na Atenção Psicossocial;
- ✓ Valoriza as mudanças na prática, na formação na academia, ao incentivo a programas como o PET, valoriza os resultados da atuação interprofissional e prática colaborativa.

“Entendemos que há limitações de cada profissão quando se trabalha isoladamente e isso pode ser minimizado ao se trabalhar em conjunto, possibilitando uma atenção integral” (Estudante A).

“Dentro do projeto nós podemos estar diante da EIP, onde cada discente pode contribuir para melhoria dos serviços juntos”. (Estudante B).

“O PET-Saúde é a primeira vez que trabalho com pessoas tão diferentes e isto ajuda muito na postura em sala de aula, a compreender melhor a função de cada profissão na saúde e suas possibilidades de atuação na assistência” (Tutor A).

O que dizer acerca dos distanciamentos?

“Ainda existe uma dificuldade em reunir, de fato, todos os integrantes do grande grupo PET, com maior frequência. Seria uma boa ocasião para dialogar sobre que vem sendo executado e impressões que cada seguimento tem”. (Estudante C).

“Os estudantes têm horários muito difíceis de bater com as demandas do serviço. Fica fragmentado”. (Preceptora C).

“Existe uma impossibilidade ou dificuldade de estar todos juntos sempre no plano e nas ações nos serviços de saúde”. (Tutor).

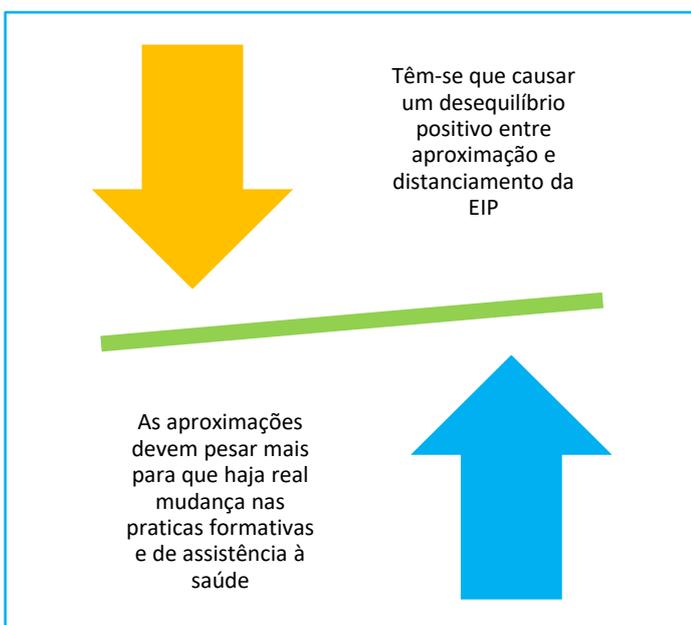
Algo que as vezes distancia, é o não refletir constantemente sobre os papéis de cada um (profissão) nas ações, de modo que, algumas vezes, se age sem se dá conta de que aquela prática está sendo colaborativa, mas que cada um tem seu papel específico e tem que valorizá-lo expondo-o para o grupo. (Tutora B)

Outro aspecto perceptível, é o da falta de engajamento por parte de outros profissionais dos serviços que não estejam como preceptores do PET. É necessário rever como tê-los enquanto colaboradores e aliados voluntários no processo formativo e assistencial, necessita-se de buscar maneiras para se alcançar essa agregação (Tutora C).



Distanciamentos

- Dificuldade de manter a os encontros com todos os integrantes para as trocas entre todos do PET;
- Aumentar a percepção de todos os trabalhadores sobre o serviço ser um espaço de aprendizagem além, de assistência. E tornar o PET como potencializador para o trabalho colaborativo;
- Necessidade de mais reflexão sobre as competências (específicas, colaborativas e em comum).



REFLEXÃO: Ambos os aspectos (distanciamentos e aproximações) compõem o processo de aprendizagem. A complexidade das relações e execução do projeto podem ser percebidos erroneamente considerando uma certa noção de tempo e aprendizagem que fosse linear. Mas cada integrante está “vivendo” o projeto de uma forma e em um tempo (pessoal, de formação, de experiência de trabalho, de grupos etc.) adequado a sua própria existência. E isso é o maior espaço de aprendizagem e talvez, aquele que mais se aproxime do que é buscar a singularidade dos atores em seus processos de aprendizagem. Por isso valorizar espaços para acolher essas percepções múltiplas devem pesar mais e dão, ainda, a ideia geral do PET ser positivo até o momento em nossa realidade.

“Se quiser ir rápido, vá sozinho, se quiser ir longe vá acompanhado”

Provérbio africano

b. Os desafios para a prática docente/preceptorial na adoção da educação interprofissional em sua realidade

Eu não sei dizer
Nada por dizer
Então eu escuto
Se você disser
Tudo o que quiser

Então eu escuto
Fala
La la la la la la la Fala
Se eu não entender
Não vou responder

Então eu escuto
Eu só vou falar
Na hora de falar
Então eu escuto
("Fala" Secos e Molhados, 1973)

“Os desafios para a prática docente e da preceptorial talvez seja a questão da comunicação e discussão epistemológica do saber enquanto produtora de um lugar do saber. Gosto de pensar sobre o projeto a partir dos lugares de fala dos segmentos envolvidos e a partir do que se propõe o projeto. Na música “Fala” de Secos e Molhados quem canta convoca a quem escuta a falar e afirma que está ali alguém que escutará (é ambíguo a relação ali, pois, quem pede para que o outro fale continua a falar (cantar) sendo a parte ativa da comunicação). Uso esse recorte para subverter a análise sobre os nossos desafios no projeto e em qualquer prática/educação para que não cedamos a pensar apenas no que falta ou mesmo no que está diante de nós como um limite a ser superado. Repensar e reposicionar como percebemos a nossa prática, me parecer, ser a melhor forma agir na aprendizagem.

Eu não convoco apenas alguém a falar no PET ou na docência, eu falo-me falam, assim, como eu escuto-me escutam. A educação interprofissional parte da miscelânea (do que é de todos, e do que todos trazem/são) isso é um desafio por se opor ao que somos/fomos formatados a agir. Na verdade, trabalhar em saúde já predispõe isso mesmo, a docência já pedia isso, o projeto assim como qualquer experiência de extensão, projeto inter/multi, residência, etc. tudo aquilo que “nos lembra” que não dá para ficar no lugar comum, no que é cômodo, no meu quadrado... é um desafio. Fico feliz, mas constantemente sendo desafiada, pelo projeto.

Garantir a comunicação (falo-falam-me/ escuto-escutam-me) é (R)existência as práticas modernas de cuidado. Tentar atuar de forma sensível ao outro norteador por essa “comunicação” é ir contra a maré. O SUS acolhe a todas as “ferramentas” que puderem pensar e resistir, apoiar e atuar no sistema público pede isso, ser contra hegemônico. Cuidar/Ensinar pessoas aceitando a diferença como ponto de partida é uma aprendizagem. Essa para mim já é base para Saúde Coletiva, e esta é o eixo norteador para práticas colaborativas e interprofissionais no SUS. Pensar a produção epistemológica que o projeto pode apoiar é o maior desafio no papel de tutor e de preceptor e pode ser também, a maior transformação possível, em seus integrantes. Para assim apoiar o SUS na atualidade e enfrentar os desafios com as políticas públicas

nesse momento histórico. As ações de EIP e de prática colaborativa não podem ser assumidas como “ferramentas” a serem aplicadas ao contexto. A ausência dessa discussão epistemológica, é intercorrer em um erro histórico, pois, essa epistemológica que organiza a intencionalidade das ações e práticas. Não haverá motivações/intencionalidade clara para EIP sem a discussão contextualizada coma realidade e intencionalidade do SUS. Acredito que a superação do utilitarismo conceitual de EIP está posto como desafio a ser superado. Ou correremos o risco de ficar enfraquecendo o que já produzido na área. É preciso alinhamento teórico conceitual da EIP as bases do SUS (ou que queremos com o SUS hoje) seja enquanto ensino, ou, seja como trabalhador. (Coordenação local) ”.

Desafios

- GERAIS

- ✓ Clareza de que o aporte teórico metodológico de EIP se alinha conceitualmente a realidade atua das políticas públicas e do SUS
- ✓ Desarticulação da proposta do trabalho colaborativo e interprofissional com os formatos de equipes da APS (enfraquecimento do trabalho e do fortalecimento do apoio matricial e em rede de atenção à saúde)
- ✓ A falta de um reconhecimento político e institucional dos serviços de APS como espaços de aprendizagem e de assistência
- ✓ Enfraquecimento das instituições de ensino superior (restrições orçamentárias e falta de incentivos as ações fora as de ensino)
- ✓ O não reconhecimento e nenhum incentivo as mudanças curriculares propostas em 2018 aos cursos de saúde junto das IES

- ESPECÍFICOS

TUTORES

- Falta de condições para maior tempo dedicado a projetos, ações interinstitucionais, financiamentos a projetos, valorização e estímulo do trabalho docente dentro de serviços de saúde público, assistência estudantil que permite auxiliar a levar os estudantes para outros espaços; dificuldade burocrática para mudanças curriculares mais rápidas.

PRECEPTORES

- Falta de incentivo e valorização dos profissionais para dedicar-se e mesmo aos que já de dedicam em projetos e formação continuada. Falta de incentivo financeiro em políticas que valorizem o trabalho como preceptor em serviços públicos em diferentes profissões.