

# BOLETIM INFORMATIVO SABERES PLURAIS



## A Integração Ensino-Serviço na Rede de Atenção Primária da Gerência Glória Cruzeiro Cristal de Porto Alegre/RS: Unidade de Saúde Graciliano Ramos

Vanessa Nogueira Martino, Fabiana Schneider Pires, Cristine Maria Warmling

### NESTA EDIÇÃO

1. O estudo na Unidade de Saúde Graciliano Ramos
2. Atenção Primária como coordenadora do itinerário do cuidado na rede de atenção à saúde
3. A experiências de Integração Ensino-Serviço na US Graciliano Ramos
4. A governança da Integração Ensino-Serviço
5. Considerações

### 1. O estudo na Unidade de Saúde Graciliano Ramos

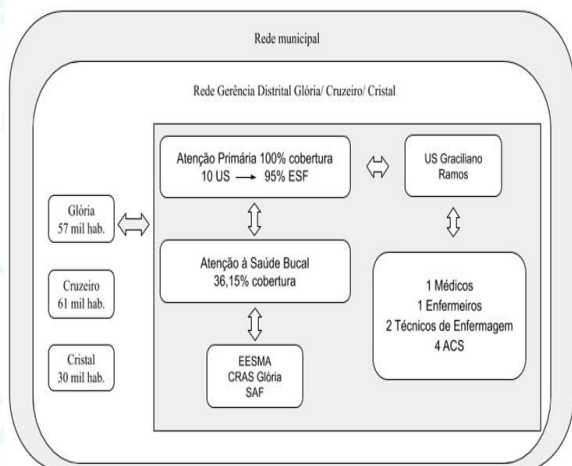
O objetivo do estudo é analisar a contribuição da Integração Ensino-Serviço no desenvolvimento da Rede de Atenção Primária à Saúde na Unidade de Saúde Graciliano Ramos da Gerência de Saúde Glória/Cruzeiro/Cristal do município de Porto Alegre/RS. As informações apresentadas no boletim foram produzidas por meio da realização de um grupo focal desenvolvido, no mês março de 2018.

Participaram do estudo 6 profissionais de saúde:

- 1 médico,
- 1 enfermeiro,
- 1 técnicos de enfermagem,
- 3 agentes comunitários de saúde
- 2 estudantes da residência profissional.

O grupo focal foi realizado apoiado em um roteiro de pesquisa elaborado considerando as dimensões das redes de Mendes (2011): População, Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Secundária e Terciária, Sistemas de Apoio, Logística, Governança e Modelos de Atenção à Saúde. A Unidade de Saúde (US) Graciliano Ramos (Figura 1) é uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) responsável pela atenção à saúde de 2.601 habitantes (IBGE, 2010), sem equipe de saúde bucal. O atendimento odontológico é referenciado para US Cascata.

**Figura 1:** Dados sociodemográficos dos distritos e características da Rede de Ensino e Saúde da US Graciliano Ramos.



Este número do Boletim Informativo Saberes Plurais originou-se do estudo "Avaliação de Redes Integradas de Atenção e Ensino na Saúde do Sistema Único de Saúde" que foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) - Edital da Chamada Universal MCTI/CNPq n° 01/2016 (termo de concessão n° 42430/2016-3).

## 2. Atenção Primária como coordenadora do itinerário do cuidado na rede de saúde

*"Acho que pode até colocar o exemplo de um território que está bem complicado, que enfrenta situações de violência. Que está em uma zona que envolve questões de tráfico. De pacientes que não vem até a unidade, que não acessam, não porque tem uma questão que não possam, seja impedimento, porque tem algumas áreas que tem isso. Mas é mais em função de que eles não querem sair de lá onde estão (APS2 62)".*

*"Não é só por medo, não é pela violência, a violência tem muita mais lá, não tem aqui, mas eles não querem se expor, eles não querem vir até a unidade. Muitos quando a agente comunitária de saúde está circulando por lá, acabam passando questões de problemas de saúde deles. Muitas vezes tiram foto e mostram para mim [enfermeira], mostram para o médico, para ver que conduta com aqueles pacientes, que eles não vêem (APS2 62)".*

*"Tem a polícia na rua. Os contras, como eles dizem, que são as outras facções de outras vilas (APS2 65)".*

*"Muitos são trabalhadores do tráfico e que também são nossos pacientes e a gente tem que atendê-los da mesma maneira (APS2 66)".*

*"Daí a gente faz, essas gurias [residentes] que vem todo ano, vão lá fazem testes rápido fazem curativo (APS2 65)".*

*"Elas [residentes] ajudam muito. Se não fossem elas. Porque nem sempre o Doutor pode subir. Mas ele vai. A gente marca as vezes e ele vai lá também. A enfermeira também. Mas o primeiro atendimento, o vê, é a gente né. Eu vou lá vejo e atiro foto e mando aqui. A gente não deixa de atender (APS2 65)".*

Nas experiências com os estudantes sobre o protagonismo do cuidado pela equipe, os profissionais comparam as contribuições dos estudantes de cursos da graduação e da modalidade da residência.

*"Geralmente quando as residentes de saúde coletiva estão aqui, isso acontece, porque elas já são formadas. Mas com os alunos de medicina, que estão no primeiro semestre, é complicado exercer a coordenação (APS2 22)".*

Os encaminhamentos das demandas por atendimento à especialidade ocorre por processo de regulação realizada por uma Central de Regulação (CMCE) gerenciada pela gestão municipal.

O ambulatório de Pediatria na Atenção Básica é uma experiência da Integração Ensino-Serviço que vem sendo desenvolvida na Rede da Gerência Glória/Cruzeiro/Cristal.

A equipe da US Glória, assim como outras US pertencentes a GDGCC, encaminham pacientes por meio de referência impressa.

O atendimento de pediatria é realizado pelos alunos da graduação especialidade pertencentes ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

*"[...] cada unidade tem vaga para atendimento com a residência da pediatria. A gente já encaminhou várias crianças (APS2 21)".*

O acesso aos pontos da rede de serviços especializados se dá exclusivamente por meio de encaminhamentos realizados pela atenção primária do município. No caso das demandas de saúde mental da unidade, os encaminhamentos ocorrem por meio da prática de matriciamento com a Equipe Especializada em Saúde Mental (EESMA).

A presença de residentes na equipe contribuiu para a construção de estratégias de ampliação da resolutividade do serviço de saúde mental, para o enfrentamento da necessidade de escuta qualificada, em alguns casos mantendo o atendimento na própria unidade de saúde.

### 3. As experiências de Integração Ensino-Serviço na US Graciliano Ramos

A Integração Ensino-Serviço qualifica o cuidado ao provocar no profissional um estranhamento das próprias práticas, ressignificando o cuidado em saúde (MARIN et al, 2014; SCHWARTZ, 2010).

*“[...] Uma das coisas da residência que é muito positiva para gente é a parte da saúde mental. Que as gurias conseguem programar um atendimento mais regular com os usuários. Isso evita que a gente precise encaminhar muitas pessoas para especialização [...] (APS2 21)”*

A contribuição dos estudantes da disciplina Práticas Integradas I nas atividades desenvolvidas junto à comunidade trouxe maior resolutividade nas ações cotidianas de saúde voltadas para o território, como as atividades de grupo.

*“Eles [estudantes] participam de um grupo que eu tenho de idosos. Eles têm [estudantes] fisioterapia, nutrição. Cada um vai ajudar com uma coisa (APS2 25)”*

*“Têm um projeto de deixar algo aqui, que ajudaram a construir [...]. Faziam conosco o próprio PSE [Programa de Saúde na Escola]. Depois eles começaram com contação de histórias. Depois fizeram o mapa do território. Eles sempre deixam algo aqui e constroem junto conosco, para que fique na unidade algo que trabalharam aqui [...] (APS2 24)”*

A atuação do estudante junto com o profissional de saúde fomenta a necessidade de qualificação do trabalhador para desenvolver atividades de aprendizagens em serviço.

*“Geralmente para mim é bom. A partir do que tu vai precisar conduzir [o atendimento] com ele [estudante], precisa, [estudar] para poder comunicar-se com ele, explicar alguma coisa, uma informação reforçada. Se tu não consegue lembrar de toda a informação, se obriga a pesquisar e investigar para debater com as informações que eles trazem para nós (APS2 22)”*

Figura 2 - Território adscrito da US Graciliano Ramos



Quadro 1 - Atividade de Ensino na Unidade de Saúde Graciliano Ramos 2018.

UFRGS	Estágio Curricular Atenção Básica da Enfermagem	9º semestre	418 horas
	Práticas Integradas I de 14 cursos da área da saúde	1 ao 9º semestre	30 horas
	Introdução na Atenção Primária da Medicina	1º semestre	15 horas
Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva			



*“Para isso já foi criado uma escala, porque antes a gente definia na hora o que cada um [estudante] faria. Agora tem uma escala. Eles [estudantes] já vêm sabendo que sim, eles precisam estar com todos dentro da equipe e a própria escala ajudou muito no serviço (APS2 66)”*.

*“Sim, eles entregam depois do término da disciplina, um relatório do que eles observaram (APS2 62)”*.

*“A gente também faz uma avaliação. Essa avaliação, eu sempre costumo perguntar para as pessoas, como foi a percepção de cada pessoa em relação a esses alunos. Mas como o foco da disciplina é observar, não tem como (APS2 62)”*.

*“Eu acho muito ruim, porque eu sempre converso com as pessoas, pergunto, tento identificar de cada aluno, como foi aquele aluno visto pela equipe. Só que como a exigência da disciplina é observação, como eu posso avaliar se o aluno tem iniciativa, se o aluno participou, se ele interagiu, se o objetivo da disciplina é observação. É somente isso. Então eu posso estar sendo injusta se eu avaliar aquele aluno, que não interagiu, que não participou das coisas, é complicado de avaliar (APS2 62)”*.

#### 4. Governança da Integração Ensino-Serviço

Os sistemas de gestão e governança do ensino são frágeis e não se conectam com a gestão das ações de atenção. Nas reuniões sistematizadas de gestão predomina a discussão de assuntos técnicos e o ensino é raramente abordado.

*“Acho que a gente pode citar as reuniões que tem com a CGAB [Coordenação Geral da Atenção Básica] que acontecem mensais. Na verdade mais que mensais. Sim, é a gente coordenador participa. Está muito mais próximo da gestão do que o resto da equipe. Acho que os médicos também têm os seus encontros que ocorrem muito frequente e a gente, como coordenador, também tem muitas coisas assim que envolvem a gestão. Muita reunião, da gerência distrital ou dessa reunião que eu falei, da CGAB (APS2 62).*

E lá se discute gestão de ensino?

*“– Na parte da medicina, não. Só informações de medicina (APS2 63).*

*– Em relação a rede [de atenção] sim, mas ao ensino, não (APS2 62)”*.

#### 5. Considerações Finais

A parceria estabelecida entre gerência e instituição de ensino superior amplia a oferta e acesso da população às ações e serviços de pediatria.

A Integração Ensino-Serviço contribui para o aumento da resolutividade do serviço e promove mudança no modelo de atenção à saúde. Fragilidades na comunicação entre os envolvidos com a prática do ensino dificulta a governança da Integração Ensino-Serviço.

Espera-se que as informações apresentadas sejam disparadoras de processos de Educação Permanente em Saúde e possam servir de subsídio para o fortalecimento da Integração Ensino-Serviço.

#### Referências

- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Censo demográfico 2010 [online].  
 MARIN, M. J. S. et al. A integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos: a experiência da FAMEMA. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 967-974, 2014.  
 MARTINO, V. N. Integração Ensino-Serviço e o desenvolvimento de redes de Atenção Primária à Saúde em uma gerência de saúde de Porto Alegre/RS. Dissertação (Mestrado Ensino na Saúde), Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.  
 MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.  
 SCHWARTZ, Y. Uso de si e competência. In: SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. Trabalho e Ergologia: conversas sobre a atividade humana. 2. ed. Niterói: EDUFF, 2010. p. 205-221.