

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE**

**AS DANÇAS DAS FORMA-AÇÕES EM UMA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: PASSOS PARA FORMAR NO E
PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Laura Iumi Nobre Ota

São Paulo

2023

LAURA IUMI NOBRE OTA

**AS DANÇAS DAS FORMA-AÇÕES EM UMA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: PASSOS PARA FORMAR NO E
PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

VERSÃO CORRIGIDA

(versão original disponível no Serviço de Biblioteca)

Dissertação apresentada à Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Área de concentração: Estudos Socioculturais e Comportamentais da Educação Física e Esporte

Orientadora: Profª Drª. Yara Maria de Carvalho

São Paulo

2023

Catálogo da Publicação
Serviço de Biblioteca
Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo

Ota, Laura Iumi Nobre

As danças das formações em uma residência multiprofissional em saúde: passos para formar no e para o Sistema Único de Saúde / Laura Iumi Nobre Ota. – São Paulo : [s.n.], 2023.

164p.

Dissertação (Mestrado) - -Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo.

Orientadora: Profa. Dra. Yara Maria de Carvalho

1. Educação física (Formação) 2. Sistema Único de Saúde 3. Prática em saúde I. Título.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Autora: OTA, Laura Iumi Nobre

Título: As Danças das Forma-Ações em uma Residência Multiprofissional em Saúde: passos para formar no e para o Sistema Único de Saúde

Dissertação apresentada à Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Data: 07 / 12 / 2023

Banca Examinadora

Prof. Dr.: Luiz Eduardo Pinto Basto Tourinho Dantas

Instituição: EEFE-USP

Julgamento: aprovada

Prof. Dr.: Dr. Paulo Henrique Fernandes Silveira

Instituição: FE-USP

Julgamento: aprovada

Profa. Dra.: Vanderléia Laodete Pulga

Instituição: UFFS

Julgamento: aprovada

Dedico este trabalho a todas as pessoas que militam e defendem o SUS

AGRADECIMENTOS

Desejo exprimir meus agradecimentos para todas as pessoas que, de alguma forma, permitiram que este trabalho se concretizasse. Para não esquecer ninguém, pois singelas palavras, gestos e afetos significam muito, descrevo as ações que sou grata, e espero que cada pessoa que esteve em algum momento comigo, se sinta contemplada.

Agradeço à todas as pessoas que:

- perguntaram como eu estava;
- perguntaram como estava caminhando a minha dissertação;
- perguntaram o que eu precisava;
- indicaram algum artigo, texto, livro, leitura, vídeo que achou que dialogaria com a minha pesquisa;
- indicaram uma peça, um livro, uma exposição, uma feira, um filme, uma série, dentre outros, para eu relaxar e me divertir;
- me contaram alguma fofoca, pois é sempre bom espairecer;
- me fizeram rir;
- leram o meu texto e fizeram sugestões;
- se divertiram comigo;
- me instigaram;
- me deixaram tranquila quando eu precisei;
- me ajudaram com os processos burocráticos;
- estavam disponíveis para conversar sobre a pesquisa, os processos da pesquisa e as “coisas da vida”;
- me acolheram quando precisei;
- me escutaram.

Agradeço ao CNPq pelo auxílio financeiro concedido, que possibilitou a realização desta pesquisa.

Por fim, agradeço imensamente a todas as pessoas que de algum modo colaboraram ou colaboraram com o programa de Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

A todas as pessoas que estiveram comigo em algum momento do processo, meus sinceros agradecimentos.

“o oculto é como um poema - chega a qualquer momento”

Ondjaki - *Os transparentes*

RESUMO

OTA, L. I. N. **As Danças das Forma-Ações em uma Residência Multiprofissional em Saúde: passos para formar no e para o Sistema Único de Saúde.** 2023. 164 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2023.

As Residências Multiprofissionais em Saúde são decorrentes de políticas públicas de formação que objetivam qualificar a atuação dos diferentes profissionais de saúde em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde (SUS). A Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (RMPICS) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo teve início em março de 2016, e desde então, tem sido repensada e reestruturada. Esta pesquisa-intervenção-poética discute a formação em saúde nessa Residência em diálogo com a dança e utilizando as obras *Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade* de bell hooks e *Pedagogia do Oprimido* de Paulo Freire como referencial teórico-conceitual. Ela problematizou a inserção da educação física na RMPICS, assim como os processos e projeto de formação da Residência, analisando a contribuição da área específica para a atuação no SUS. De março a agosto de 2022, as reuniões do colegiado interno da RMPICS foram sistematizadas e deixadas em um drive como um convite para que todas as pessoas envolvidas com a Residência — coordenadores, preceptores, residentes e colaboradores — contribuíssem com o documento. Para a análise foi utilizada a sistematização de experiências de Oscar Jara Holliday, que interpreta criticamente os processos vividos nas reuniões para problematizar o cotidiano. A sistematização, portanto, foi ordenada em quatro passos — *Passo Carrossel*, *Passo Picado*, *Passo Pequenos Saltos* e *Passo Flexão* — e cada um trabalha os principais temas presentes nas reuniões do colegiado: o estágio nos cenários de prática, as aulas teóricas, os Trabalhos de Conclusão de Residência e a avaliação. Eles são apresentados separadamente, mas, juntos, compõem o projeto de formação da RMPICS e indicam as práticas formativas, os referenciais e os conceitos comuns e suas relações. A organização dos passos possibilitou percebermos e analisarmos os processos de trabalho, a partir de uma reflexão crítica sobre a prática, um pensar sobre o fazer e ao mesmo tempo, atentos aos afetos que permearam as relações. A sistematização dessa experiência institucional aponta possibilidades para qualificar a formação para o SUS. Cada passo indica movimentos para a criação de outras formas de fazer-pensar coletivas, trazendo pistas de como pensar-fazer formações em saúde *para* o SUS e transformar a realidade.

Palavras-chave: Formação em saúde; políticas de formação; formação em educação física; pesquisa-intervenção-poética; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; práticas de saúde.

ABSTRACT

OTA, L. I. N. **Dances of Educ-Actions in a Multi-professional Health Residency**: steps to train in and for the Unified Health System. 2023. 164 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2023.

Multi-professional Health Residencies are the result of public training policies. They qualify the work of different health professionals at Unified Health System (SUS) priority areas. The Multi-professional Residency in Integrative and Complementary Health Practice (RMPICS) at the Municipal Department of Health of São Paulo began in March 2016. Since then, it has been rethought and restructured. This research-intervention-poetics discusses health training in a multi-professional residency in dialogue with dance and uses the works *Teaching to Transgress: Education as the Practice of Freedom* by bell hooks and *Pedagogy of the Oppressed* by Paulo Freire as a theoretical-conceptual reference. It problematized the insertion of physical education in RMPICS, the project and processes of health training, analyzing the area's contribution to work in SUS. From March to August 2022, the professional meetings of RMPICS were systematized and left on a drive as an invitation for collaboration of all people involved with the Residency — coordinators, preceptors, residents, and collaborators. For the analysis, we worked with the systematization of experiences proposed by Oscar Jara Holliday, which sought to critically interpret the processes experienced in meetings to problematize everyday life. The systematization, therefore, was organized into four steps — *Step Carousel*, *Step Chopped*, *Step Small Jumps* and *Step Flexion* — and each one works on principal themes present in the professional meetings: the internship in the practice scenarios, the theoretical classes, the final paper and evaluation. Presented separately, but together, they compose the RMPICS education project and indicate the training practices, current references and concepts and their relationships. The systematization of the steps made it possible to understand and analyze the work processes based on a critical reflection on practice, thinking about doing, and, at the same time, paying attention to the affections that permeated the relationships. The systematization of this institutional experience points to possibilities for qualifying training for the SUS. Each step indicates movements towards creating other forms of collective thinking, providing clues on how to think about health training for SUS and transform reality.

Keywords: health training; training policies; physical education training; research-intervention-poetics; integrative and complementary practices; health practices.

SUMÁRIO

PRÓLOGO	16
PREFÁCIO	23
ATO I	24
1 AQUECIMENTO PARA AS DANÇAS DAS FORMA-AÇÕES	25
1.1 Notas de aquecimento	25
1.2 Abertura dos ensaios para as danças.....	27
1.3 Das referências para se aquecer para a dança.....	30
2 CAMINHOS METODOLÓGICOS PARA COREOGRAFAR AS DANÇAS DAS FORMA-AÇÕES: DESAFIOS DA ESCRITA COLETIVA	33
2.1 Passos das Danças das Forma-Ações: poesia, narrativas e experiências	39
2.2 Das referências fundamentais dos caminhos coreográficos	44
3 RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE: PASSOS DESSA ARTE.....	46
3.1 Do SUS para o SUS.....	46
3.2 Ensaio de forma-ação das Residências Multiprofissionais em Saúde.....	50
3.3 Formação nas Residências Multiprofissionais em Saúde: um estado da arte	53
3.4 A construção coreográfica da Educação Física no SUS	56
3.5 Das referências movimentadas para a revisão.....	62
ATO II.....	68
1 PASSO CARROSSEL: CAMINHOS PELA CIDADE DE SÃO PAULO E PELAS FORMAS DE CUIDADO	69
1.1 Rodízio no primeiro ano e cenários de prática: cinco coreografias diferentes.....	70
1.2 Segundo ano da residência e a composição coreográfica.....	75
1.3 Interprofissionalidade: entre aula, ensaio, palco, atos, cenas, apresentação... entre artes.....	77
1.4 Escorregadas coreográficas: fragmentando o projeto formativo.....	80
1.5 Das peças para a construção do carrossel.....	82
2 PASSO PICADO: COREOGRAFIA TEÓRICO-PEDAGÓGICA.....	84
2.1 Coreografando o módulo teórico na RMPICS	84
2.2 Eixo específico profissional: os passos da Educação Física	87
2.3 Pandemia: improvisações sem estudo	89
2.4 Teoria e prática: alongamento na RMPICS	96
2.5 Das referências para não picar a prática-teoria.....	98
3 PASSO PEQUENOS SALTOS: TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA EM PICS.....	101
3.1 Orientatories: A escolha de coreógrafo.....	102
3.2 Roda de conversa de TCR: passos para a pesquisa em PICS no SUS	104

3.3 A construção de conhecimentos nas PICS: corpos, danças, movimentos... ..	110
3.4 Dos referenciais de salto em salto	115
4 PASSO FLEXÃO: A AVALIAÇÃO NA RMPICS.....	117
4.1 Coreografando a avaliação na RMPICS.....	117
4.2 Avaliação e escolha de cenário de prática: buraco coreográfico	120
4.3 As flexões avaliativas no CSEGPS para a RMPICS	121
4.4 Das referências para uma flexão contínua.....	125
ATO III.....	127
1 APOTEOSE DAS DANÇAS DAS FORMA-AÇÕES: ENTRE CORPOS, RELAÇÕES E AFETOS	128
1.1 A cauda das Danças das Forma-Ações: a coreografia do Projeto Político-Pedagógico.....	130
1.2 A Educação Física na RMPICS: grandes piruetas no SUS	135
1.3 Pose final das Danças das Forma-Ações: o descer das cortinas.....	138
1.4 Das referências da apoteose à pose final	140
EPÍLOGO	142
CARTA DE UMA PRECEPTORA PARA TODAS AS PESSOAS QUE MILITAM PELO SUS.....	143
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	148
GLOSSÁRIO.....	162

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
AIPP	Análise Institucional de Práticas Profissionais
AVASUS	Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CABSIN	Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa
Caps	Centro de Atenção Psicossocial
CECCO	Centro de Convivência e Cooperativa
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CEP SMS-SP	Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo
CNRM	Comissão Nacional de Residência Médica
CNRMS	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COREMU	Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde
COREMU/ SMS-SP	Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
CP	Cenário de Prática
CRPICS	Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
CRS	Coordenadoria Regional de Saúde
CSEGPS	Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza
CT	Câmara Técnica
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
Deges	Departamento de Gestão da Educação na Saúde
EaD	Educação a Distância
EEFE	Escola de Educação Física e Esporte
EMA	Escola Municipal de Astrofísica
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública
ERE	Ensino Remoto Emergencial
ESPICS	Encontro Sudeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz

FNEPAS	Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área da Saúde
FSP	Faculdade de Saúde Pública
FUNCART	Fundação Cultura Artística de Londrina
MAC	Museu de Arte Contemporânea
MAM	Museu de Arte Moderna
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
PCAF	Práticas Corporais e Atividade Física
PET-Saúde	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PP	Projeto Pedagógico
PPP	Projeto Político-Pedagógico
PRMSF	Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família
PROESF	Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família
Pró-Saúde	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
R1	Residente do primeiro ano
R2	Residente do segundo ano
Rede MAES	Rede Multicêntrica de Especialização em Saúde da Família
RegeSUS	Rede de Ensino para a Gestão do SUS
RMPICS	Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
RMS	Residência Multiprofissional em Saúde
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SMS/SP	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TCR	Trabalho de Conclusão de Residência

UBS	Unidade Básica de Saúde
UMAPAZ	Universidade Aberta do Meio Ambiente e Cultura de Paz
UMT	Unidade de Medicinas Tradicionais
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
USP	Universidade de São Paulo
VER-SUS	Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde

PRÓLOGO

MEU CORPO...

Laura Iumi Nobre Ota, 2021

Meu corpo... é atravessado por múltiplas forças.
As forças se expressam no meu corpo. Nos meus processos de subjetivação.
Nos nossos corpos. Nos nossos processos.
Sim! Nossos!
Estamos em constante relação, interação. Luta. Tensão.
Relações de forças.

Meu corpo... quer produzir reflexão.
Reflexão a partir da interação de múltiplos modos de produção de mundos.
Disputando espaços coletivos.
Me descobrindo nesses espaços.
Mapeando forças e processos que tornaram possível a construção de valores e sentidos.
Analisando as relações de poder que atravessam meu corpo. Que nos atravessam.
Para podermos desconstruir. Tensionar.
Mapear as relações de forças.

Meu corpo... quer produzir na micropolítica.
Me interrogar. Reconhecer quais dispositivos são acionados para nos interrogarmos.
Produzir visibilidade dos encontros. Das forças que se expressam nos processos de subjetivação.
Disputar as relações de poder em ato. Os diferentes dispositivos de poder. As visibilidades.
Disputa que se expressa em vários planos, mas sempre no meu corpo.
Abrindo outras possibilidades. Produzindo outras possibilidades.
Produzindo política de forma coletiva.
Tensionando a experiência. Problematizando as relações.
Os modos de operação de forças e tensão que produzem valores e subjetivações.
Tensionando as relações de forças.

Meu corpo... quer reconhecer e potencializar as múltiplas produções de conhecimento e saberes.
Todes produzem conhecimento e saberes legítimos!
Precisamos singularizar a experiência.
Precisamos mapear o que existe. Interrogar o que existe.

Reconhecer quais conflitos interessam ao meu corpo. Aos nossos corpos.

Reconhecer os processos de construção de dispositivos.

Perceber o que é apagado na expressão de certas verdades. Lutas. Tensões.

Relações de luta e poder. Relações de forças.

Meu corpo..., superfície de inscrição dos acontecimentos, quer genealogias.

Criando movimentos de resgate para abrir possibilidades para processos de montagens para construção de mundos.

Mapeando certas linhas de força e tensão. Produção de valores e subjetivações.

Percebendo diferentes momentos: linhas de rupturas, linhas de continuidade.

Diferentes forças em disputas que atravessam nossos corpos.

Reconhecendo a legitimidade de diferentes saberes. As banalidades de certas expressões.

Identificando como certos saberes se tornaram hegemônicos.

Produzindo visibilidades de movimento e tensões que já aconteceram e estão acontecendo.

Dos processos de produção da verdade.

Produzidos no efeito de relações de forças.

Meu corpo... quer compor com.

Lutar com.

Juntar com.

Tensionar com.

Produzir com.

Criar com.

Inventar com.

Reinventar com.

Caminhar com.

Sustentar dispositivos com.

Chamar para a cena a tensão, a disputa.

Resistir com.

A resistência e saber se fazem na luta.

Nas relações de forças.

Força!

Forças!

Meu corpo... é atravessado por tensões, forças e poder.

Os encontros são espaços de forças. E potências!

Espaços que podemos abrir e produzir conexões.

Produzir políticas de existência.
Fabricar políticas de valorização da vida para a pluralidade de corpos.
Potencializar e criar situações. Processos.
Construções coletivas. Modos coletivos de produzir existências.
Tensionando as relações de forças.

Meu corpo... não quer normas. Normalidade. Modos de funcionar. Disciplina.
Poder político do corpo, que nunca faz a individualidade aparecer.
Ocupação do tempo, da vida, do corpo. Controle contínuo.
Sujeitos assujeitados. Certos modos de viver.
Exercício de governo da vida. Poder sobre a vida de outre. Sobre o corpo de outre.
Mecanismos disciplinares de poder naturalizados como produções de valores.
Mecanismos regulamentares da vida. Biopoder. Biopolítica.
Posturas mini-fascistas.
Fazer morrer e deixar morrer. Necropoder. Necropolítica.
Quer mapear as relações de forças.

Meu corpo... quer tensão. Estranhamento.
Espaço de debate. Dissensos. Problemas.
Sim! Problemas para criar novos caminhos.
Repensar as plataformas de luta.
Produzir saberes sobre o cuidado. Sobre os nossos corpos.
Modos singulares de construção de redes de conexões existenciais.
Ocupar o espaço público.
Potencializar as múltiplas vidas e existências. A vida tem valor!
Relações de luta e poder. Relações de forças.

Meu corpo... quer genealogias de políticas públicas.
Reconhecendo como foi a construção e diferentes acessos ao texto. Os dispositivos.
O processo de montagem de arranjos, produção de valores.
Compreendendo que esse texto não é uma expressão da verdade.
As verdades estão em disputa! Disputas diárias! Nos nossos corpos!
Precisamos mapear a expressão de certas verdades.
As produções de verdades. Valores. Limites.
Nos aproximarmos do processo de construção de verdades.
De relações de poderes.
Relações de forças.

Meu corpo... quer qualificar a formação em saúde.

Formação atravessada por diversas linhas de forças.
Mapeando os processos de subjetivação contemporâneos.
Percebendo os dispositivos de poder. Os nossos corpos.
Reconhecendo a produção de forças em tensão. Reconhecendo as subjetividades.
Analisando os processos para não dar continuidade às linhas e forças de poder.
Interrogando nossos próprios lugares nos processos de construção de poder.
Os modos de apropriação de conceitos e análises. Não torná-los universais.
Mapeando as relações de forças.

Meu corpo... não quer falar pelo outro.
Quer potencializar as múltiplas narrativas.
Conhecer a complexidade da vida do outro. Interrogar as normatizações.
Desassujeitar. Inventar outros modos de ser. Outros corpos.
Disputar dispositivos. Processos de subjetivação. Experiências singulares.
Tensionamentos. Conexão. Experimentação.
Possibilidades de deslocamentos.
Tensionando as relações de forças.

Meu corpo... quer produzir diferentes sentidos e processos.
Implicação e afetos. Novos sentidos.
Trabalho vivo em ato. No território vivo. Múltiplo.
Experimentar. Fabricar outras coisas nas interações. Nos corpos.
Produzir novas redes de conexão. Ampliar redes de conexões existenciais.
Produzir mais vida. Produzir potências de vida. Coletividade.
Sentidos de vida. Escapar da sociedade de controle.
Reconhecer as relações de forças.

Meu corpo... quer não saber.
A incerteza.
Deslocamentos. Novas relações.
Relações que fazem sentido. Afetos.
Experimentar o que acontece com a minha potência de existir quando encontro com e
outro de outro modo. Com outros corpos.
Deslocando-me do lugar instituído de saber e poder para experimentar outros lugares.
Construir territórios existenciais.
Compartilhar o cuidar. Problematizar o cuidar. Potencializar o cuidar. Privilegiar a
experiência.
Construir um plano coletivo. A experimentação e a criação coletiva.
Quer mapear as relações de forças.

Meu corpo... quer sustentar processos que fabricam outros modos de estar juntos.
Bancar outros processos. Disputas. Movimento.
Apoios para sustentar os desconfortos.
Se abrir aos encontros. Sustentar espaços de encontro. De vidas. De existências. De corpos.
Inventar outros dispositivos com outros espaços de arranjos.
Encontrar as diferentes existências.
Produzir visibilidades. Rupturas. Tensionamentos.
Modos de disputa com a história oficial.
Modos de estar no encontro.
Modos coletivos de cuidado.
Tensionando as relações de forças.

Meu corpo... quer reconhecer a complexidade.
Inventar outras coisas.
Produzir respostas coletivas.
Entender porque é tão difícil disputar o cotidiano.
Construir relações que importam de maneira decisiva no cuidado. Nos corpos.
Fazer outros arranjos.
Potencializar as singularidades da experiência do viver.
Mapear as relações de forças.

Meu corpo... quer compor com.
Lutar com.
Juntar com.
Tensionar com.
Produzir com.
Criar com.
Inventar com.
Reinventar com.
Caminhar com.
Sustentar dispositivos com.
Chamar para a cena a tensão, a disputa.
Resistir com.
A resistência e saber se fazem na luta.
Nas relações de forças.
Força!
Forças!

Meu corpo... quer vibrar!

PREFÁCIO

Esta pesquisa está desenhada a partir de três planos: o da pesquisa propriamente dita, que delimita um campo problemático — conceitual e metodológico — situado no universo acadêmico denominado educação física em diálogo com a saúde coletiva; o do cenário da pesquisa, a Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde vinculada à Secretaria Municipal da Saúde do Município de São Paulo, particularmente as reuniões do colegiado interno; e o da dança, haja vista a pesquisadora ser dançarina desde a infância e estar trazendo para a pesquisa inspirações desta arte e da sua trajetória artística.

Considerando esse esboço, o que pretendemos aqui é chamar a atenção da leitora, leitor, leitor para algumas questões relativas à forma que poderão ajudar no entendimento do conteúdo do texto. Haverá alguns momentos em que trabalharemos com o pronome eu, leia-se Laura, a pesquisadora. Em outros trechos, o nós, que remete à pesquisadora e à orientadora em ação compartilhada e duradoura ao longo de toda a pesquisa e antes dela. E ainda, um outro nós representando o coletivo constituído a partir das reuniões do colegiado no cenário do serviço.

Cabe mencionar que todo o constructo teórico-conceitual e metodológico foi pensado e formulado de modo, digamos, pouco convencional, ou melhor, à margem dos padrões e convenções, à medida que resulta em um texto vivo, dançante até. É verdade, ele convida e, ao mesmo tempo, lança a leitora, leitor, leitor a uma dança. Esse efeito foi possível porque nós, Laura e Yara, construímos, antes de tudo, uma relação co-responsável e uma qualidade de vínculo, de confiança e de admiração relativa ao processo criativo latente que se manifestava cada vez mais na trajetória formativa da pesquisadora.

ATO I

1 AQUECIMENTO PARA AS DANÇAS DAS FORMA-AÇÕES

1.1 Notas de aquecimento

O processo da escrita da dissertação me movimentou por diversos espaços, de modo a incitar a refazer alguns passos e parar outros. Os movimentos criados com esta pesquisa foram singulares e tiveram algumas particularidades. Apresento cada um para que as danças possam fluir entre todes.

Elementos da dança estão presentes em toda a escrita. Dançando com alguns conceitos das artes cênicas, trazemos para a cena passos e nomenclaturas do *ballet* clássico, com seus nomes traduzidos para a língua portuguesa e ressignificados na pesquisa. Como movimentos que fazem parte do conjunto coreográfico, essas nomenclaturas não estão destacadas no texto e se misturam em toda a composição. Entretanto, criamos um glossário com os termos utilizados para que cada uma se sinta acolhida. A escolha da dança como forma de expressão é algo que faz parte de mim, um corpo-dança que, como ensina Pina Bausch, precisa de algo que o mova para potencializar suas formas de existências. Sou diferentes personagens e a troca destas é constante em toda a escrita, mas em alguns momentos elas se misturam e formam um único corpo de baile. As diferentes Lauras – Laura-residente, Laura-preceptora, Laura-leitora, Laura-pensadora, Laura-estudante-pesquisadora, Laura-profissional da saúde, Laura-sonhadora, dentre múltiplas outras – sempre compõem com a Laura-bailarina. Além disso, esta pesquisa poética tem alguns poemas de minha autoria. A fonte de cada poema corresponde a uma proposta artística, de modo que, em alguns momentos, há uma digressão do padrão acadêmico.

O cuidado com a língua portuguesa será apresentado no subcapítulo 2.1 *Passos das Danças das Forma-ações: poesia, narrativas e experiências*, porém cabe destacar que todo o texto dança com o gênero neutro que aparece da seguinte forma: substituímos a letra “e” ou “a” por “u” em pronomes, como por exemplo “elu”; palavras terminadas em “a” ou “o”, trocamos a última letra por “e”; e palavras que o “e” sinaliza o masculino e o “feminino”, utilizamos o “ie”, como em “residenties”. Cabe destacar que o emprego do gênero neutro não está em destaque e quando sabemos como todas as pessoas presentes nas cenas se identificam, optamos por usar os respectivos gêneros. Também apresentamos aqui outras singularidades da escrita: a ausência de notas de rodapé e citações de referências destacadas. Estas escolhas

procuram tornar o texto mais acessível e menos cansativo e, junto com as demais particularidades, têm a intenção de criar provocações e movimentos de experimentação. As referências trabalhadas dançam em um subcapítulo final em cada capítulo, onde é possível encontrar, quando a referência não parte de um livro digital, a página das citações diretas. Além disso, todas as obras estão listadas ao final da dissertação.

Todos esses movimentos são apresentados mais detalhadamente no capítulo 2 desta parte – *Caminhos metodológicos para coreografar as Danças das Forma-Ações: desafios da escrita coletiva*. Caso a leitora, leitora, leitor queira conhecer melhor a construção da pesquisa e do processo de escrita antes da leitura geral, recomendamos começar por esse capítulo. Também indicamos antecipar a leitura do glossário e do epílogo – *Carta de uma preceptora para todas as pessoas que militam pelo SUS*.

Por fim, trazemos a seguir algumas definições de conceitos e algumas metáforas da dança muito presentes no texto para a construção de um comum e um espaço de acolhimento.

O conceito de saúde será sempre empregado na sua concepção ampliada, ou seja, uma saúde, como defendida na VIII Conferência Nacional de Saúde, que é resultante das condições de educação, alimentação, habitação, trabalho, renda, meio-ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso à posse de terra e a serviços de saúde.

Já, cuidado, é uma ação social que através das práticas de saúde produz vínculos, amplia os acessos, considera e constrói projetos, criando novos sentidos na relação com os outros. E, como o amor defendido por bell hooks, ele deve ter os seguintes ingredientes: “carinho, afeição, reconhecimento, respeito, compromisso e confiança, assim como honestidade e comunicação aberta”. Dentro do cuidado temos a clínica ampliada e compartilhada, que tem um compromisso com a singularidade das sujeitas, sujeitos e sujeitos e a complexidade do processo saúde-doença ao compreender que os sujeitos co-participam da produção do cuidado e da gestão em saúde de maneira a criar possibilidades de intervenção sobre o mundo da vida.

Todos esses conceitos são trabalhados dentro do campo da saúde coletiva. A saúde coletiva é um campo epistemológico de conhecimento e prática teórico-político que se constituiu na América Latina a partir da década de 1970 e compreende a saúde em um âmbito público-coletivo-social. É um campo científico interdisciplinar que se desenvolveu principalmente a partir de contribuições das ciências sociais em saúde e questiona a saúde

pública centrada no modelo biomédico, normatizador e de alto conteúdo disciplinar que só analisa os sintomas do corpo biológico e está atrelado à lógica do mercado. Como âmbito de prática, ela se viabiliza no Sistema Único de Saúde (SUS), onde se realizam ações de saúde, dentro ou fora do espaço reconhecido como “setor saúde”, por diversas agências e em diferentes instituições e organizações, valorizando os encontros como potencializadores micropolíticos dos sentidos do viver. Assim, um pensar-fazer a partir da saúde coletiva privilegia a sujeita, sujeite e sujeito e sua capacidade de potência de vida.

O termo cosmopercepção é adotado para pensar as plurais relações e parte da obra *A invenção das mulheres: construindo um sentido africano para os discursos ocidentais de gênero* da pesquisadora nigeriana Oyèrónkẹ Oyěwùmí. O termo compreende que essa é uma forma mais inclusiva de descrever a concepção de mundo de diferentes grupos culturais. Uma vez que essas diferentes culturas podem privilegiar outros sentidos e combiná-los de diversas formas. Já, o termo cosmovisão resume uma lógica cultural de uma sociedade que percebe o mundo principalmente pela visão.

A coreografia é um produto artístico da dança, composta por movimentos e passos. No texto, sempre que essa palavra é empregada, como substantivo ou como verbo, ela indica uma composição criativa que tem a intenção de transformar a realidade. Por último, a dança como metáfora expressa a forma estética de ser-estar no mundo, considerando o sensível, o imprevisível e a criação.

1.2 Abertura dos ensaios para as danças

As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) são programas de ensino de pós-graduação *lato sensu* destinadas às profissões que integram a área da saúde, exceto a categoria médica. Voltadas para a educação em serviço e visando a qualificação das práticas de saúde e o fortalecimento de áreas prioritárias do sistema, elas apresentam uma estrutura pedagógica que problematiza as realidades dos serviços de saúde e a formação de profissionais para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Desse modo, as RMS surgem como estratégias de educação permanente em saúde, permitindo a problematização dos processos e da qualidade do trabalho e problemas enfrentados no dia a dia, de maneira a possibilitar a legitimação do conhecimento produzido no território.

A Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (RMPICS) é um dos programas da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP), o único programa da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) cuja área de concentração é a Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade. Ainda é a primeira e única residência multiprofissional do Brasil nessa área [Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)]. Esta Residência resulta de um projeto formativo transdisciplinar e contra-hegemônico, que tem como fundamento as bases filosóficas e conceituais de racionalidades médicas diferentes da biomedicina, de modo a garantir a integralidade e humanização do cuidado. Esta pesquisa-intervenção-poética buscou romper as fronteiras disciplinares e concretizar essa proposta.

Assim, analisamos o projeto e os processos de formação em saúde na RMPICS para caracterizar a formação na Residência e apresentar passos e cenas das potencialidades e desafios enfrentados. A partir dessas análises, discutimos a contribuição da educação física nesse contexto para atuação no SUS. E trabalhamos com as obras *Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade* de bell hooks e *Pedagogia do Oprimido* de Paulo Freire como referenciais teórico-conceituais.

Cabe ressaltar, que como hooks e Freire, entendemos não haver neutralidade na formação, há um atravessamento de linhas de forças e valores que operam cotidianamente nos diversos espaços que ocupamos, ou seja, a formação é política. Desse modo, acompanhei as reuniões do colegiado interno da RMPICS – Reuniões de Cenários de Prática – de maneira que eu me sentisse parte e atuante com o coletivo; não fazia sentido participar como uma observadora externa. Me fiz presente e reconheci as presenças de modo que todas e todos nos sentíssemos co-responsáveis pelos processos formativos e co-autoras e autores das coreografias das Danças das Forma-Ações. Essas pediram ensaios abertos e foram se transformando conforme fomos compondo, e se finalizam momentaneamente neste trabalho, que se divide em três partes: o primeiro, segundo e terceiro ato, além do prólogo e epílogo.

No próximo capítulo do ato I – capítulo 2 *Caminhos metodológicos para coreografar as Danças das Forma-Ações: desafios da escrita coletiva* –, sempre em diálogo com as obras de bell hooks e Paulo Freire citadas, desenhamos os passos metodológicos ensaiados. Para não falar para ou sobre o colegiado interno da RMPICS, mas para compor com elas e eles de modo a interpretarmos criticamente os processos vividos e reinventarmos os nossos

cotidianos, pensamos-fizemos a pesquisa juntas. Os diários de campo foram imprescindíveis para a construção dos meus processos como pesquisadora com o campo de pesquisa, transformando a proposta e criando uma nova coreografia: a sistematização de experiências de Oscar Jara Holliday.

No capítulo 3 – *Residências Multiprofissionais em Saúde: passos dessa arte* – sem o intuito de fazer uma análise histórica ou genealógica, mas para conhecermos alguns passos de criação, apresentamos breves cenas da construção das residências em saúde. Para, em seguida, apresentar o estado da arte em uma revisão de literatura narrativa sobre a formação em RMS e a educação física no SUS. Esta indica que as RMS são importantes espaços para a qualificação da formação em saúde. Mais do que isso, nos aponta perspectivas, pistas e caminhos de “novos” passos para coreografar formas de pensar e agir nas formações que potencializam processos de construção e defesa do SUS.

O segundo ato é composto pelos passos que ensaiamos nas Danças das Forma-Ações na Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Os passos partem das discussões nas Reuniões de Cenários de Prática da Residência e trazem movimentos básicos do programa, desenhando o projeto da RMPICS e caracterizando a formação, através do diálogo com os conhecimentos produzidos no cotidiano e conhecimentos teóricos. De modo que, dançando com a transformação da realidade, o passado, futuro e presente se misturam em um tempo espiralar para a sistematização da experiência.

Os ensaios pediram a divisão de passos: o *Passo Carrossel*, o *Passo Picado*, o *Passo Pequenos Saltos* e o *Passo Flexão*. Eles foram separados, mas fazem parte de uma única coreografia das Danças das Forma-Ações. Esta apresenta os aspectos centrais do projeto da RMPICS problematizados durante as reuniões: as práticas formativas e as referências e conceitos comuns e suas relações.

No *Passo Carrossel* – capítulo 1 – apresentamos a construção do projeto formativo nos cenários de prática no primeiro e segundo ano do programa, defendemos a interprofissionalidade como pressuposto do projeto pedagógico e finalizamos com uma discussão das dificuldades percebidas. No *Passo Picado* – capítulo 2 – retomamos o processo de construção coreográfica do módulo teórico da RMPICS e a criação de passos específicos das PICS; em seguida, discutimos a formação em práticas corporais através das telas e

problematizamos a presença da educação física como subárea no eixo específico profissional; para finalizarmos com a reflexão de uma dissociação entre a teoria e a prática. No *Passo Pequenos Saltos* – capítulo 3 – recuperamos a proposta pedagógica de composição dos Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR) na RMPICS, para apresentarmos a sistematização que estamos recoreografando para a criação de novas variações alegres voltadas para o território e a vida das pessoas, para assim, problematizarmos o modo como ocorre a pesquisa científica em PICS no programa. Por fim, no *Passo Flexão* – capítulo 4 – apresentamos o processo de construção da avaliação da RMPICS, analisando a nova proposta iniciada durante o período dessa pesquisa e a fragmentação entre os processos de avaliação nos cenários de prática, e, por fim, analisamos a avaliação em um cenário de prática da Residência.

Como todo ato final, o terceiro ato é uma grande cauda que, primeiramente, (re)apresenta passos das Danças das Forma-Ações para então, sistematizarmos o projeto formativo da RMPICS em uma única cena. Em seguida, a partir de um diálogo com a obra de bell hooks, ensaiamos grandes piruetas da formação da educação física no SUS em uma curta coreografia que defende que a área precisa de um entusiasmo para exercer a prática da liberdade e criar e inventar novas formas de pensar e fazer coletivas para poder transgredir, dançando contra e além das fronteiras acadêmicas. Por fim, fechamos com uma cena final momentânea das danças que coreografamos.

A sistematização dos passos possibilitou perceber e analisar os nossos próprios processos de trabalho, uma reflexão crítica sobre a prática e um pensar sobre o fazer. Ao mapear o projeto pedagógico da RMPICS, a partir de uma experiência institucional, pudemos mostrar possibilidades coreográficas para qualificar a formação para o SUS. Cada passo das Danças das Forma-Ações indica movimentos para criação de outras coreografias coletivas, trazendo pistas de como pensar-fazer formações em saúde *para* o SUS e transformar a realidade.

1.3 Das referências para se aquecer para a dança

Sobre a pesquisa poética, a inspiração é a obra *Poetic Inquiry: Vibrant Voices in the Social Sciences* organizada por Monica Prendergast, Carl Leggo, Pauline Sameshima.

O conceito ampliado de saúde está disponível na página 4 do Relatório Final da VIII Conferência Nacional de Saúde. Para apresentar uma definição de cuidado em saúde, trabalhamos com três textos: *Cuidado e Integralidade: por uma Genealogia de Saberes e Práticas no Cotidiano* de Roseni Pinheiro e Francine Lube Guizardi, *Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde* de José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres e o capítulo *Clareza: pôr o amor em palavras*, da obra *Tudo sobre o amor: novas perspectivas* de bell hooks. Sobre o conceito da clínica ampliada e compartilhada, seguimos os passos de Gastão Wagner de Sousa Campos no capítulo *Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria Paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde*. Dançamos com textos de Paim, Almeida Filho e Nunes para conceituar a saúde coletiva como campo interdisciplinar. Como já apresentado, a obra *A invenção das mulheres: construindo um sentido africano para os discursos ocidentais de gênero* de Oyèrónkẹ Oyèwùmí é a referência base do conceito de cosmopercepção.

Para caracterizar as RMS acessamos o documento oficial que pode ser encontrado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm. Os passos sobre a formação em RMS e a transformação da prática a partir da realidade concreta podem ser encontrados nos artigos *Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo*, *Os desafios da formação problematizadora para profissionais de saúde em um programa de residência multiprofissional* e *Integração ensino-serviço na formação de residentes em saúde: perspectiva do docente*, que podem ser encontrados, respectivamente, em <https://doi.org/10.1590/Interface.170813>, http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100208&lng=en e <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0019>.

O ensaio do SUS como interlocutor das instituições formadoras pode ser encontrado no artigo de Ceccim e Feuerwerker, que pode ser acessado em <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>.

bell hooks com sua militância amorosa é a referência básica para toda a pesquisa, aqui com destaque para a obra *Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade*, na qual ela apresenta ensaios para diálogo com professorias e estudantes ao compartilhar perspectivas, estratégias e reflexões críticas da prática pedagógica para uma intervenção a partir do entendimento da pedagogia de Paulo Freire. Este também é uma referência

indispensável na pesquisa com a obra *Pedagogia do Oprimido*, na qual a sua práxis encanta a todos os públicos. Por fim, Oscar Jara Holliday, com a obra *Para sistematizar experiências*, é o coreógrafo da metodologia apresentada em todos os passos do segundo ato.

2 CAMINHOS METODOLÓGICOS PARA COREOGRAFAR AS DANÇAS DAS FORMA-AÇÕES: DESAFIOS DA ESCRITA COLETIVA

É preciso caminhar,
é preciso construir o caminho,
é preciso chorar, rir, viver,
é preciso sentir o mundo.

É preciso mais encontros,
é preciso mais desencontros,
é preciso sentir os outros,
é preciso esquecer o tempo,
é preciso parar.

É preciso ir em direção à utopia,
é preciso que ela se afaste,
é preciso ir novamente em sua direção,
é preciso continuarmos caminhando,
como nos ensina Galeano.

É preciso ouvir Krenak,
é preciso não esquecê-lo,
é preciso ter ideias
e querer ADIAR O FIM DO MUNDO.

É preciso caminhar,
é preciso construir o caminho,
é preciso experimentar,
é preciso reinventar o mundo.

É preciso mais subjetividades,
é preciso mais incertezas,
é preciso sentir e olhar os lados,

é preciso não ter começo,
é preciso também, não ter fim.

É preciso mais poesia,
é preciso menos prosa,
é preciso mais metáforas,
é preciso habitar o mundo poeticamente,
como nos ensina Morin.

É preciso estar presente,
é preciso improvisar,
é preciso criar e inventar,
e ADIAR O FIM DO MUNDO.

É preciso caminhar,
é preciso contemplar o caminho,
é preciso menos técnica,
é preciso re-existir no mundo.

É preciso diferentes corpos,
é preciso a terra viva,
é preciso movimento,
é preciso atravessar e ser atravessado,
é preciso travessias.

É preciso recuperar a ancestralidade,
é preciso respeitar a floresta,
é preciso mais xamãs,
é preciso segurar o céu,
como nos ensina Kopenawa.

É preciso dançar
é preciso sentir o mundo

é preciso movimento,
é preciso rir, chorar, viver
é preciso transformar o mundo.

É preciso reconhecer,
é preciso conhecer de novo,
é preciso sonhar,
e querer ADIAR O FIM DO MUNDO.

Laura Iumi Nobre Ota, 2021

Ao caminhar nas Danças das Forma-Ações na RMPICS, um desejo de construir e fazer junto sempre de forma ‘co’ – co-letiva, com-partilhada, co-responsável, con-junto, compromisso, co-criação e co-munidade – e no qual o diálogo fosse a resposta de todos os processos, exigiram um percurso metodológico da minha implicação como pesquisadora com uma escuta acolhedora e uma dialogicidade artística, me movendo a uma investigação-ação.

A investigação-ação busca qualificar a prática a partir do diálogo entre o agir no campo e a investigação a respeito dele, aprendendo nos dois processos. Assim, a coreografia exigiu alguns elementos cênicos, tais como a observação-participante, a escuta acolhedora e sensível e uma dialogicidade dançante, de maneira a reconhecer a presença de todas as pessoas participantes e as múltiplas referências que compunham os processos individuais e coletivos que vivenciamos.

A escolha da investigação-ação definiu como campo de prática um coletivo da RMPICS com seus desejos e suas singularidades. As reuniões de Cenários de Prática são espaços nos quais ocorrem discussões sobre a formação e contam com a presença de grande parte das e dos artistas que compõem a Residência: a coordenação, a área técnica das PICS, as preceptoras e preceptores e as representantes discentes. Propus os primeiros passos da coreografia para experimentarmos juntas: uma problematização daquilo que vivenciamos nas reuniões. Para que, diferente da dificuldade de fazer junto que Mello e colegas apontam em pesquisa, pudéssemos coreografar um real envolvimento de todas as pessoas que participam deste espaço.

As reuniões ocorreram mensalmente às sextas-feiras, variando entre a primeira ou segunda sexta-feira do mês e contou com aproximadamente 20 participantes, conforme disponibilidade de cada pessoa. Com a pandemia do Covid-19, decretada oficialmente em São Paulo na segunda quinzena de março de 2020, elas passaram a ocorrer *online* e se mantiveram nesse modelo até maio de 2023. Neste mês ocorreu a primeira reunião presencial pós-pandemia e reorganizamos esses encontros.

Cabe destacar que para pertencer ao coletivo, eu acompanhava as reuniões de Cenários de Prática da RMPICS desde maio de 2021, me inserindo não como uma pesquisadora e/ou observadora externa com prioridades pessoais sobre a formação, mas como mais uma que compõem o mesmo. A convivência com elas e eles (que já tinha ocorrido anteriormente, quando eu era representante discente) me permitiu ser uma delas e compreender as nossas formas de *estar sendo*.

Deste modo, a formação pede uma reflexão crítica sobre a prática. Ação e reflexão são, portanto, entendidas como práxis, como algo único que não deve ser dicotomizado. O que nos exige uma apropriação da educação permanente em saúde como dispositivo para qualificar a prática cotidiana, percebendo como pensamos o que dizemos e, reinventando nós mesmos e a Residência a partir da problematização, pois como traz Merhy e colegas:

A educação permanente em saúde, abrindo espaço para reflexões e trocas, é fundamental para agenciar outra dinâmica. Todos aprendem pela experiência, então é preciso que o façam coletivamente, o que enriquece muito a possibilidade de interrogar, de colocar o trabalho produzido e seus efeitos em análise. Como o meu trabalho afeta o outro? Como o que eu desejo interfere no modo do outro trabalhar ou viver? (...) Muitas perguntas e provocações, singularmente produzidas a partir das situações vividas, possibilitam abrir outras visibilidades para o trabalho e trazer a complexidade das vidas para a cena.

Pensando na escuta des outros, procuramos conhecer e reconhecer os processos coletivos, de forma que as situações cotidianas da RMPICS pudessem ser entendidas como problema. Assim, uma pausa para essa escuta para pensarmos a realidade na qual nos encontrávamos imersa, foi coreografada coletivamente e, construímos um espaço dentro da reunião para pensarmos em questões que são vividas na prática.

A proposta dessa pesquisa-intervenção colaborou com a criação de um momento na reunião no qual não conversamos sobre questões burocráticas, mas ensaiamos uma práxis sobre os processos do dia a dia. Problematizamos a residência e as práticas cotidianas, aumentando, como Freire traz, a nossa percepção sobre o mundo em intercomunicação e

intersubjetividade. Procurando mudar a forma de estar sendo diariamente, para que as nossas ações e relações reflitam aquilo que defendemos como política, interrogando nossos hábitos, formas de estar, ideias e conceitos.

Sem um roteiro pré-estabelecido, tentando acompanhar o movimento dos processos de construção coletiva do conhecimento e entendendo que todas as pessoas são sujeitas da investigação, pensando, problematizando e dialogando com as outras, produzi diários de campos dos processos na condição de pesquisadora. Os diários sistematizaram percepções que pareciam, em um primeiro momento, menos importantes: as maneiras de ser, de expressar, de relacionar, as palavras e os modos de pensamento, com intuito de compreender como percebemos a realidade que co-produzimos, reconhecendo a singularidade e o valor de cada narrativa, observando quem fala, quem escuta, e por que, como ensina hooks.

Nos passos iniciais, o diário de campo foi transformado em texto-narrativo e apresentado nas duas primeiras reuniões com as impressões, percepções, processos e questões que porventura foram colocadas nas reuniões anteriores, buscando uma composição com as e os participantes, suas contribuições e uma escrita polifônica. Para fazer *com*, a narrativa foi proposta como problema e não como dissertação, aberta às contribuições e modificações. Ou seja, uma palavra viva, um diálogo que expressa e elabora o mundo em colaboração, no qual todas as pessoas influenciam na dinâmica e contribuem da sua maneira. Um diálogo que reconhece a outra, outre e outro e reconhece a si mesmo na outra, outre e outro, para a construção de um mundo comum.

A construção de uma narrativa com múltiplas configurações, referências e intersecções, propõe dar forma escrita aos processos nos tornando testemunhas deles e nos fazendo autoras, autorias e autores, observando como vivemos, permitindo nos distanciar para nos fazermos presentes, nos interrogando constantemente e, assim, construindo a nossa história como sujeitas, sujeites e sujeitos com o propósito de transformar as relações pessoais, profissionais e institucionais.

Como desafio inicial destaco a participação de todas as pessoas presentes na reunião na escrita propriamente dita do texto-narrativo. Na primeira narrativa, apresentada na reunião de abril, houve apenas uma contribuição direta um mês após a apresentação. As demais, foram problematizações orais ou escritas no *chat* durante a reunião. Os trechos foram sistematizados sem modificações, mas eu tive que decidir o espaço que encaixaria e entrei em

contato com cada uma perguntando se concordavam com o contratempo que inseri. Na segunda narrativa a contribuição direta foi de outra pessoa, mas de uma certa maneira, as duas pediram minha autorização para edição. Mesmo enfatizando que qualquer pessoa poderia editar a narrativa a vontade, apagar tudo se quisesse, eu fui colocada no lugar de “dona” da escrita, como se fosse a única coreógrafa das danças que criávamos.

O texto-narrativo trouxe elementos únicos de e em cada encontro, que nos afetaram, nos envolveram e pediram uma composição, mas não foram suficientes para a participação na escrita de forma concreta. Pois, mesmo disponível no formato digital no software *Google Docs*, para contribuição em qualquer momento, permitindo a edição *online* por mais de uma pessoa ao mesmo tempo e a colaboração em tempo real, inclusive durante a nossa discussão, não foi acessado fora da sala de ensaio.

O desafio da escrita coletiva se deu por alguns motivos: o texto-narrativo que construí inicialmente, correspondeu à proposta de Paulo Freire de ser uma devolutiva organizada, sistematizada e acrescentada daqueles elementos já presentes no cotidiano, para pensarmos sobre as relações dos processos envolvidos na formação, entretanto optei por passos que eu tenho facilidade – a escrita poética –, tornando-o, de uma certa maneira, uma obra para ser apreciada sem ser tocada; o fato da nossa formação ainda ser tecnicista, que até permite a entrada das artes nas práticas de cuidado nos serviços, mas esquece que nossos corpos também dançam com elas; a correria do dia a dia do trabalho em saúde que não permitiu criar espaços de pausa para além do nosso coletivo na reunião; nossa dificuldade de sistematizar nossas problematizações na escrita; e, a dinâmica das reuniões *online*, que criou outras formas de estar junto e dificultou a nossa presencialidade nesse espaço.

Este coletivo não se responsabilizou pela escrita, e o desejo-desafio que o passo da escrita da sistematização da experiência fosse iniciado por outra pessoa, não foi concretizado. Entretanto, o desejo de construir e fazer junto sempre de forma ‘co’ re-co-reografou as Danças das Forma-Ações na Residência, recriando a proposta inicial de modo que o coletivo continuasse um investigador crítico através da práxis. E assim, desenvolvendo a nossa forma de pensar e agir na residência e no mundo, através de um espaço de possibilidade de confrontos construtivos e interrogação crítica, de maneira a incentivar o entusiasmo e transgredir.

2.1 Passos das Danças das Forma-Ações: poesia, narrativas e experiências

Antes de apresentar os passos detalhados do percurso realizado, trazemos algumas referências das escolhas que fizemos. As referências compõem os movimentos que apareceram anteriormente, que têm como base as obras *Pedagogia do Oprimido* de Paulo Freire e *Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade* de bell hooks.

A referência à dança parte do meu encontro com a mesma desde a minha infância. Comecei meus estudos no *ballet* clássico quando iniciava o ensino fundamental II. Estudava na Escola Municipal de Dança de Londrina, que era administrada, junto com a escola de teatro e a companhia de dança – Ballet de Londrina –, pela Fundação Cultura Artística de Londrina (FUNCART). A convivência com uma cia de dança durante a minha formação, possibilitou compreender a dança como uma profissão. Esta arte faz parte do meu corpo: mesmo não me dedicando a ela profissionalmente, ela está presente na minha vida, no meu corpo-movimento-dança.

Os elementos da dança trabalhados na escrita compuseram alguns passos para formar no e *para* o SUS. Os passos nos ajudam a compreender o caminho dos corpos que compõem as coreografias que criamos, por isso, a segunda parte deste trabalho se remete a alguns deles, de maneira a apontar pistas práticas daquilo que fizemos. Diferente da técnica, os movimentos dos passos nascem da vida e não de formas pré-existentes, assim, não são passíveis de reprodução, pois a bailarina e coreógrafa Pina Bausch é uma referência importante da dança neste trabalho. Mesmo não sendo de sua criação, Pina Bausch revolucionou a dança com o conceito dança-teatro, no qual soma à cena da dança elementos do teatro, como por exemplo, a fala, sem diferenciar o que se restringe à uma arte ou à outra. A dança-teatro exige uma presença criativa de maneira a responder às questões postas nos processos de criação, assim, não interessa o movimento, mas aquilo que nos faz mover.

Como amante da arte, procuro espaços de valorização desses trabalhos, me permitindo ser tocada pelas relações de afeto que ela possibilita. A dança, como leitura de mundo e um dos afetos que me move, me levou ao encontro da pesquisa poética. No 18º Congresso Internacional de Pesquisa Qualitativa (*18th International Congress of Qualitative Inquiry*), participei de uma oficina que se chamava “Explorando caminhos para uma pesquisa qualitativa crítica: Arte, poesia e narrativas” (*Explorando caminos a la investigación cualitativa crítica: Arte, poesía y narrativas*) e tive contato com a mesma.

Monica Prendergast utiliza o termo ‘pesquisa poética’ como um guarda-chuva para cobrir as múltiplas terminologias que encontrou em sua pesquisa de pós-doutorado. A pesquisa poética tem um dispositivo poético em qualquer componente da investigação, que tende a pertencer a três categorias que se distinguem pela voz engajada: *vox theoria*, *vox autobiographia/autoethnographia* e *vox participare*. A primeira categoria trabalha com poemas com voz literária escritos a partir de ou em resposta ao trabalho de literatura e/ou teoria; também, podem ser poemas sobre poesia e/ou a própria indagação. A segunda, traz a voz da pesquisadora, pesquisadore ou pesquisador; os poemas são escritos a partir de notas de campo, do diário ou reflexões-criativas-escrita autobiográfica ou autoetnográfica. E a terceira categoria engloba poemas com a voz das, des e dos participantes e são escritos a partir de transcrições de entrevista ou escritas pelas mesmas, ou em co-criação com a pesquisadora, pesquisadore ou pesquisador.

É importante destacar, que a pesquisa poética trabalha com poemas em seu corpo, que são textos literários formado por versos. Aqui, esta metodologia é ressignificada e dança, não apenas com poemas em seus passos e movimentos, mas com uma produção acadêmica que também é artística e se expressa de diferentes maneiras. Assim, essas duas artes se encontram na pesquisa, de modo a possibilitar aquilo que as artes trazem: sintetizar a experiência de uma forma criativa e afetiva, de maneira que só elas conseguem fazer, possibilitando uma escuta e escrita sensível e a construção de caminhos para sentir, problematizar e transformar o mundo, onde os corpos são espaços de encontros significados e ressignificados em cada movimento.

Para a escrita do texto de todo o trabalho nos referenciamos em bell hooks, Grada Kilomba e Allan da Rosa. Cabe destacar que bell hooks é o pseudônimo, sempre escrito em minúsculo, adotado por Gloria Jean Watkins, inspirado no nome de sua bisavó materna Bell Blair Hooks e foi escolhido para representar a sua escrita e “erguer a voz”, sem se prender em nenhuma identidade, mas estar em permanente movimento:

Uma das muitas razões pelas quais escolhi escrever usando o pseudônimo bell hooks, um nome de família (mãe de Sara Oldham, avó de Rosa Bell Oldham e minha bisavó), foi para construir uma identidade-escritora que desafiasse e dominasse todos os impulsos que me levavam para longe da fala e em direção ao silêncio. Eu era uma jovem garota comprando chiclete na loja da esquina quando realmente ouvi pela primeira vez o nome completo Bell Hooks. Tinha acabado de “responder” a uma pessoa adulta. Eu me lembro até hoje do olhar de surpresa, do tom malicioso que me inteirou de que eu deveria ser parente de Bell Hooks — uma mulher de língua afiada, uma mulher que falava o que vinha à cabeça, uma mulher que não tinha medo de erguer a voz. Reivindiquei esse legado de enfrentamento, de vontade, de coragem, afirmando minha ligação com mulheres ancestrais que

foram destemidas e ousadas em suas falas. Diferentemente de minhas destemidas e ousadas mãe e avó, que não eram apoiadoras da insolência mesmo sendo assertivas e poderosas em suas falas, Bell Hooks, da forma como a descobri, reivindiquei e inventei, era minha aliada, meu apoio.

hooks é uma referência e opção de escrita e o reconhecimento das suas obras e teorias como “suficientemente acadêmicas” (ao contrário, excelentemente acadêmicas!), diferente do que a autora aponta em *Ensinando a Transgredir: a educação como prática de liberdade*. Uma escrita mais “leve”, fluida e inclusiva que busca fugir de formatos convencionais e criar uma escrita acessível e compreensível àquelas pessoas que acessam essa linguagem. Buscando adotar práticas antirracistas, como ensina Djamila Ribeiro no *Pequeno Manual Antirracista*, e nos esforçando para acabar com a supremacia branca, ouvindo vozes que há muito tempo já falavam. E, ao mesmo tempo, trazendo para o debate acadêmico e profissional uma autora negra, tornando mais plural a epistemologia da saúde, em especial, da educação física e nossas percepções de mundo.

A leitura de hooks nos influenciou a não trabalhar com notas de rodapé. Como ela traz em *Erguer a voz*, as notas determinam para quem é o livro, estabelecendo uma divisão entre as leitoras, leitorias e leitores. A escrita do texto sem notas de rodapé o torna mais simples e menos cansativo. A forma da escrita também se referencia na autora ao procurar desestabilizar a hegemonia acadêmica, experimentando passos e movimentos sem o intuito de finalizar uma coreografia, mas com a possibilidade de diversas interrupções. A leitura e escrita são ensaios: espaços de experimentação deste tempo que vivemos, uma conversa direta com os plurais públicos e uma liberdade de criação e composição de movimentos em constante transformação.

Grada Kilomba é uma inspiração no cuidado com a língua portuguesa. Artista, professora e escritora portuguesa, que atualmente mora em Berlim, publicou seu doutorado em inglês em 2008. Na versão brasileira da sua obra *Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano*, ela escreve uma carta para explicitar algumas terminologias que “revelam uma profunda falta de reflexão e teorização da história e herança coloniais e patriarcais, tão presentes na língua portuguesa” e continuam enraizados nos discursos. Assim, adotamos alguns passos dela e dançamos com outros: quando é possível variar o gênero de palavras trabalhamos com o gênero feminino em primeiro lugar, o gênero neutro, e por último o masculino; e utilizamos o gênero feminino e masculino quando falamos de grupos que sabemos como todas as pessoas se identificam. Diferente do que ela aponta em relação ao

gênero masculino e feminino, o gênero neutro propõe romper com a redução à dicotomia feminino/masculino e incluir pessoas que não se identificam com os gêneros binários. Desse modo, mesmo escorregando em alguns passos, procuramos adotar termos neutros na escrita nos casos que não conhecemos todes es participanties, nos movimentando politicamente à inclusão e respeito à diversidade. Não optamos, como a autora, em escrever os termos em itálico e entre aspas, mas procuramos palavras que acolhem a heterogeneidade, como por exemplo, escolhemos utilizar ‘pessoas’. Além disso, procuramos não utilizar palavras e expressões que reproduzem o racismo presente nas nossas vidas, como ‘claramente’, ‘claro’, ‘esclarecer’, pois como Grada Kilomba traz:

a língua, por mais poética que possa ser, tem também uma dimensão política de criar, fixar e perpetuar relações de poder e de violência, pois cada palavra que usamos define o lugar de uma identidade. No fundo, através das suas terminologias, a língua informa-nos constantemente de quem é normal e de quem é que pode representar a verdadeira condição humana.

Por fim, Allan da Rosa, junto com bell hooks já citada, ajuda a coreografar movimentos na citação de referências. Como já indicado, para o ensaio das nossas danças, precisamos de fluidez nos movimentos e as autoras e autores apresentam-se no texto de maneira corrida se movimentando conosco. Ao final de cada capítulo, trazemos as referências de cada uma e as conexões experimentadas nos passos.

A coreografia coletiva da proposta metodológica ocorreu por passos que podem ser recoreografados de outras maneiras ou acontecer ao mesmo tempo com outras dançarinas, dançarines e dançarinos. Para coreografarmos as Danças das Forma-Ações, acompanhei seis encontros das reuniões de Cenários de Prática da RMPICS, de março a agosto de 2022. Em cada reunião, trabalhei com um diário de campo como um portfólio reflexivo e instrumento de notas, impressões, observações e primeiras teorizações e análises.

As anotações no diário de campo permitiram a composição da primeira narrativa que analisou e deu visibilidade às relações entre as diversas e diversos participantes presentes na reunião de março. Ela foi lida em abril no início do momento de *reflexão-discussão-intervisão-supervisão*. O texto-narrativo ficou disponível no *Google Docs*. Os mesmos passos foram realizados na reunião seguinte.

O comprometimento com a análise do processo de pesquisa, nos exigiu outros movimentos quando o desafio-desejo das contribuições escritas diretas não foi concretizado. Assim, criamos novos passos e nos referenciamos no peruano e costarriquense Oscar Jara

Holliday para a sistematização de experiências. Nesta procuramos interpretar criticamente os processos vividos nas reuniões de Cenários de Prática, de maneira a reinventar os cotidianos.

As perguntas iniciais orientadoras das Danças das Forma-Ações foram: por que construir uma residência em PICS? Como são os processos de formação da RMPICS? Quais as bases teórico-conceituais e as transformações dessa formação no SUS?. Os diários de campo referente aos meses de maio a agosto foram sistematizados em tópicos e deixados no drive para contribuições do coletivo. Após esse período, os diários foram analisados e ordenados nos passos apresentados na segunda parte deste trabalho. Todos os passos foram apresentados para a coordenadora do programa no mês de dezembro, para a reconstrução do processo que vivenciamos e compreensão da lógica que o conduziu e suas relações coreografadas, elaborando uma conceitualização nos encontros seguintes.

Sempre participando da experiência, iniciei o processo como um “apoio externo”, pois participava do coletivo das reuniões de Cenários de Prática, mas não participava dos demais processos da residência. No início de setembro de 2022 comecei a trabalhar na área das PICS no Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS) e, conseqüentemente, na preceptoria da RMPICS. Assim, ao final, a prática que investigava, que não era “tão” minha, se moveu junto a mim e a vontade de transformá-la aumentou. A mudança de personagem durante a coreografia, fortaleceu os passos desenhados e a construção da escrita coletiva, pois mesmo sem a contribuição direta, os passos foram legitimados pelo coletivo. Esses diferentes papéis vividos se misturam nas narrativas que somam à sistematização da experiência. Narrativas de um tempo espiralar, nas quais o presente, o futuro e o passado se confundem em movimento e as diferentes Lauras, apresentadas no capítulo 1, dançam como um único corpo de baile.

A sistematização nos permitiu estudar as nossas próprias práticas para conhecer a realidade e pensar no que fizemos. Com isso, ao coreografarmos diálogos entre os plurais conhecimentos teóricos com os saberes cotidianos do coletivo, criamos os passos das Danças das Forma-Ações, construindo um pensamento coletivo ao fazer aquilo que pensamos juntas, juntas e juntos. Os passos são novos inícios para a composição de outras coreografias por outros grupos, trazendo pistas de como pensar-fazer formações em residências multiprofissionais e transformar a realidade no e do SUS.

2.2 Das referências fundamentais dos caminhos coreográficos

Para o poema no início do capítulo, a referência base é o *Poema da Necessidade* de Carlos Drummond de Andrade. Sobre a utopia, o vídeo de Eduardo Galeano, disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=9iqi1oaKvzs>. Sobre habitar o mundo poeticamente a obra de Edgar Morin *Amor, poesia, sabedoria*. Sobre a cosmologia yanomami e seus ensinamentos a obra *A queda do céu: palavras de um xamã yanomami* de Davi Kopenawa e Bruce Albert. E por fim, sobre adiar o fim do mundo, a obra *Ideias para adiar o fim do mundo* do poeta cósmico Ailton Krenak.

Sobre a pesquisa investigação-ação a referência é o artigo *Pesquisa-ação: uma introdução metodológica* de David Tripp que pode ser encontrado em <https://doi.org/10.1590/S1517-97022005000300009>.

Da pedagogia crítica, da dialogicidade e da dissociação entre teoria e prática para manter o esperar de transformação da práxis, Paulo Freire é uma fonte, em especial com a *Pedagogia do Oprimido*. Somando a ele, bell hooks nos fortalece com sua militância antirracista, exigindo reconhecer a presença de todas as pessoas e analisar as ações de maneira que elas defendam as teorias pelas quais lutamos. Assim, com a obra *Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade*, ela está sempre cutucando, pedindo para criar e inventar novas formas de fazer e pensar coletivas para poder transgredir, um movimento contra e além das fronteiras acadêmicas. Ensaíamos uma transgressão não criando nenhuma nota de rodapé inspirada nesta obra de hooks assim como, em *Erguer a voz: Pensar como feminista, pensar como negra*. Esta também é uma obra que traz pistas para acabar com a supremacia branca, e é onde se encontra a citação sobre a escolha do pseudônimo de hooks.

Para pensar e analisar os processos da pesquisa, as obras *Pistas do Método da Cartografia*, volume 1 e 2, trazem pistas para pensar-fazer um método ético-estético-político, com destaque para o capítulo de Laura Barros e Virgínia Kastrup no primeiro volume e o capítulo de Leticia Barros e Maria Elizabeth Barros no segundo volume; possibilitando que o método dançasse com a complexidade da experiência coletiva.

Mello *et al.* nos ajudaram a pensar na coreografia da formação na residência ao trazerem os desafios do cotidiano da formação e a integração entre ensino e serviço. O trabalho pode ser acessado em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S0104-07072019000100368 & lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100368&lng=en).

Sobre Educação Permanente em Saúde, aqui, Merhy e colegas nos ajudam a defender o trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana em ensaio que propõe discutir a micropolítica do cuidado em saúde e da gestão, disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S606>. A citação encontra-se na página 81 do artigo.

Sobre a dança-teatro, Pina Bausch com suas criações, infelizmente nunca apreciadas em teatros, questiona o tempo todo sobre aquilo que me move. Sobre a pesquisa poética, são muitas poesias cultivadas na obra *Poetic Inquiry: Vibrant Voices in the Social Sciences* organizada por Monica Prendergast, Carl Leggo, Pauline Sameshima. E combinando de forma estética, Brian Holmes defende o dispositivo artístico como formas de impulsionar processos coletivos nas pesquisas acadêmicas.

Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano de Grada Kilomba nos exige cuidar da fala escrita e oral, tentando não reproduzir discursos patriarcais e coloniais, e somando com Djamila Ribeiro com a obra *Pequeno Manual Antirracista* ensinam passos para uma responsabilidade antirracista para a transformação da nossa sociedade. Comendo com estas obras, *Lugar de fala* de Djamila grita para ouvirmos vozes que há muito tempo estão falando. E o artigo de Lau e Sanches me ajuda com a composição de uma linguagem não-binária na língua portuguesa, que pode ser encontrado em <https://revistas.ufpr.br/revistax/article/view/66071>.

As cartas de Allan da Rosa instigam para a construção desses subcapítulos e junto com bell hooks, a composições de textos acessíveis à diversidade de pessoas que se afetem por este.

Por fim, a obra *Dialogismo e Arte na Gestão em Saúde: A perspectiva popular nas cirandas da vida* de Vera Lúcia de Azevedo Dantas é uma inspiração para a composição das Danças das Forma-Ações, a mesma obra também ajuda a descrever os elementos da investigação-ação. Sobre a sistematização de experiências, a obra de Oscar Jara Holliday, além de conceituar a metodologia, traz exemplos teóricos-práticos que inspiram os passos das Danças das Forma-Ações. Comendo com o autor, Leda Maria Martins nos inspira com a arte da performance e o tempo espiralar com a obra *Performances do tempo espiralar: poéticas do corpo-tela*.

3 RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE: PASSOS DESSA ARTE

3.1 Do SUS para o SUS

Com 33 anos de existência, o SUS é uma importante política pública resultante de um conjunto de embates políticos, ideológicos e sociais, e está presente diariamente nas nossas vidas. Ele foi criado com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira foi um dos movimentos sociais protagonistas nessa construção. Este grupo era formado por diferentes atores que lutavam pelo fim da ditadura, reivindicando melhorias na atenção à saúde e a efetivação desta como um direito social.

A VIII Conferência Nacional da Saúde, em 1986, é uma importante data para a organização do sistema. Com o tema “saúde como direito de todos e dever do Estado”, ela contou com a participação da sociedade civil organizada no processo de construção do SUS. A conferência ampliou os conceitos de saúde pública no Brasil, propôs mudanças baseadas no direito universal à saúde, descentralização dos serviços e participação da população nas decisões, consagrando uma concepção ampliada de saúde, além do princípio da saúde como direito universal e como dever do Estado, incorporados na Constituição de 1988.

Como uma política contra-hegemônica que resiste ao desfinanciamento, à redução do papel do Estado nas políticas públicas e ao entendimento da saúde como mercadoria, o SUS sobrevive com a mobilização de trabalhadores, usuáries, gestores e movimentos sociais. Uma importante pauta de luta em defesa do SUS é a formação das trabalhadoras, trabalhadoras e trabalhadores que atuam no sistema. Assim, de acordo com o artigo 6º da lei nº 8.080 compete ao sistema, ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde de acordo com os princípios fundamentais da universalidade, da integralidade e da equidade e princípios organizativos da descentralização e da participação popular.

As dificuldades em passos para formação são percebidas desde o início do SUS. É apenas no primeiro governo Lula que os ensaios ganham espaços de criação e algumas estratégias são desenvolvidas. Dentre as estratégias de formação, as residências em saúde são relevantes programas para a formação de trabalhadores, assim como para a construção do próprio sistema no cotidiano dos serviços. De modo que o SUS passa a formar *para* o SUS. Assim, trazemos alguns momentos de construção das residências em saúde, sem o intuito de fazer uma análise histórica ou genealógica, mas para conhecermos alguns passos de criação.

Residências em Saúde

Resistir nos territórios

Resistir em colaboração

Resistir vivendo a vida coletivamente

Residência (Multiprofissional) formação para o SUS

Residência (Multiprofissional) forma-ação do serviço

Residir mergulhando na vida intensivamente

Residir construindo uma intervenção

Residir estando no território

Residência (Médica)

Residir morar em

Residir estar sempre à disposição

Residir mergulhar na prática intensivamente

Residência (Médica) especialização

Residência (Médica) alto padrão, reconhecimento

Residência (Médica) formação no serviço (hospitalar)

Residir estar no território

Residir estar junto com a população

Residir mergulhar na vida intensivamente

Residência (Multiprofissional) formação para o SUS

Residência (Multiprofissional) forma-ação do serviço

Resistir vivendo a vida coletivamente

Resistir junto com a população

Resistir nos territórios

Os programas de residências podem ser divididos em Residências Médicas, regulamentadas pelo Decreto nº 80.281 de 05 de setembro de 1977, e Residência em Área Profissional da Saúde, criadas a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 30 de junho de 2005, destinada às demais categorias profissionais. As residências, inicialmente médicas, são “apropriadas” por outras profissões da saúde, transformando a formação para o SUS.

Os primeiros programas multiprofissionais nasceram da necessidade de um trabalho integrado para o cuidado em saúde de acordo com as demandas da população e território, como a Residência em Medicina Comunitária no Rio Grande do Sul. Além disso, algumas instituições com experiências formativas em saúde também colaboraram com o desenvolvimento de residências multiprofissionais antes da sua regulamentação, como o Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (NESC/CCS/UFPB) e a Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP-Fiocruz). Também sob financiamento do Ministério da Saúde, 19 residências multiprofissionais em saúde da família foram criadas em 2002. Assim, elas nascem com uma proposta de formação diferenciada: a necessidade concreta da integração entre as diversas profissões da saúde para um cuidado de acordo com as demandas e necessidades da população; propondo, desse modo, como Ceccim afirma, um campo de intervenção e não uma especialidade.

A necessidade de encontros da formação em saúde com os princípios do SUS aparece em diferentes projetos e políticas públicas no início do Governo Lula, como no Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família (PROESF), que busca fortalecer a Atenção Básica (AB) no país, e tem, dentre um de seus componentes a proposta de estruturação de processos educativos que modifiquem as práticas sanitárias tradicionais.

A criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), junto ao Ministério da Saúde (MS), em 2003, é outro passo para a valorização das trabalhadoras, trabalhadoras e trabalhadores do SUS, aproximando estrategicamente saúde e educação para mudanças nas práticas de atenção e formação. Entretanto, a SGTES enfrentou diversas disputas e algumas propostas não foram concretizadas, como a criação de uma única Comissão de Residências em Saúde, que abrigaria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), que também seria criada, e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Por outro lado, a reorientação dos processos de formação para o SUS se movimentou para a criação de ações estratégicas, como: o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), a Rede Multicêntrica de Especialização em Saúde da Família (Rede MAES), a Rede de Ensino para a Gestão do SUS (RegeSUS), o AprenderSUS, o EnsinaSUS, o Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS), o Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área da Saúde (FNEPAS), a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), dentre outros.

Um importante passo de ligação foi a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde instituída com a Portaria nº 198/GM, em 13 de fevereiro de 2004, que propunha transformar e qualificar a organização das ações e dos serviços, a atenção à saúde, as práticas de saúde e pedagógicas e os processos formativos. Com isso, os movimentos das Residências Multiprofissionais em Saúde começaram a caminhar em direção à constituição de uma política pública. Assim, em 2005, a Residência em área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) são instituídas com a Lei nº 11.129 de 30 de junho de 2005; e a RMS com a Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.117.

Inicialmente compunham os programas as 13 categorias profissionais que integravam o Conselho Nacional de Saúde (CNS): Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. A Portaria Interministerial MEC/MS nº 16, de 22 de dezembro de 2014, acrescentou a Saúde Coletiva e a Física Médica. Também é preciso destacar que a Portaria Interministerial MEC/MS nº 506, de 24 de abril de 2008, alterou a redação da legislação modificando de “categorias profissionais que integram a área da saúde” para “profissões que se relacionam com a saúde”.

Os programas de RMS precisam ser compostos por pelo menos três profissões, sempre sem a inclusão da medicina, pois como Meneses e colegas apontam, a criação da Residência em Área Profissional da Saúde não modificou as residências médicas e sua diplomação especializada. Por outro lado, as RMS produzem outras forças e valores na formação em saúde, diferente daquelas criticadas nas residências médicas, assim se cria uma comissão multiprofissional e não por profissões, pois como Ceccim coloca:

as especialidades médicas atendiam interesse da corporação e não do Sistema Único de Saúde, atendiam à profissão e não à interprofissionalidade, atendiam às instituições proponentes e não às necessidades sociais em saúde, atendiam às especialidades independentemente das demandas dos serviços

prioritários à política nacional de saúde e aos desafios de transformação dos modelos de atenção.

Ainda segundo o mesmo autor, em um texto mais recente, diferente da residência médica, a certificação das RMS não são de especialidades atreladas às categorias profissionais, mas uma especialização em áreas prioritárias do SUS que possibilita a qualificação da inserção de profissionais na rede. A integração entre as diversas áreas do conhecimento, da gestão, do trabalho, da educação e do cuidado possibilita a criação de encontros plurais do fazer-saber. A proposta de formação que começou a crescer, procurava estar no e com o território e a comunidade de acordo com as necessidades da população, para isso exigia a presença de diversas, diversas e diversos profissionais no cuidado, transformando o SUS e caminhando junto aos seus princípios fundamentais.

3.2 Ensaio de formação das Residências Multiprofissionais em Saúde

Os programas de RMS são apoiados por uma parceria entre o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS), um compromisso conjunto entre os dois setores de modo que as atividades pedagógicas devem ser realizadas sob a supervisão docente-assistencial. Eles têm uma duração mínima de 5760 horas sob regime de dedicação exclusiva, isto é, dois anos de duração com uma carga horária de 60 horas semanais. Contam com 80% (oitenta por cento) da carga horária sob a forma de estratégias educacionais práticas e teórico-práticas com garantia das ações de participação social, gestão, integração, atenção e educação, e 20% (vinte por cento) sob forma de estratégias educacionais teóricas.

As RMS são programas de ensino de pós-graduação *lato sensu* para especialização em área profissional. O conceito “área profissional” é entendido como área de intervenção e como Ceccim defende em escrita mais recente, foi desenvolvido tendo como base o conceito ampliado de saúde, a potência do trabalho em equipe e a educação interdisciplinar e multiprofissional de maneira a exigir uma atuação e intervenção colaborativa. Portanto, as residências multiprofissionais propõem uma formação de especialização em áreas técnicas das políticas públicas de saúde.

Os programas são constituídos em “áreas de concentração”, que de acordo com a Resolução nº 2 da CNRMS são entendidas como “campo delimitado e específico de conhecimentos no âmbito da atenção à saúde e gestão do SUS” e “áreas temáticas”, como um

“conjunto de áreas de concentração que inclui um núcleo específico de saberes e práticas com afinidade programática”, normatizados pelas Câmaras Técnicas (CT) da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Tínhamos seis CT: CT 1 – Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Especialidades Clínicas e Cirúrgicas; CT 2 – Intensivismo, Urgência e Emergência; CT 3 – Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade, Saúde Coletiva; CT 4 – Saúde Mental; CT 5 – Saúde Funcional e; CT 6 – Saúde Animal e Ambiental.

Entretanto, o projeto de governo Bolsonaro trouxe algumas mudanças para as políticas públicas no país, dentre elas, modificações de algumas legislações específicas relacionadas aos programas de residência. A Resolução CNRMS nº 3, de 14 de abril de 2022, modifica a estrutura e funcionamento das CT, que passam a ser estruturadas e organizadas segundo as áreas de atuação profissional: I – Câmara Técnica Interprofissional de Atenção Primária; II – Câmara Técnica Interprofissional de Atenção Especializada; III – Câmara Técnica em Serviço Social; IV – Câmara Técnica em Biologia; V – Câmara Técnica em Biomedicina; VI – Câmara Técnica em Educação Física; VII – Câmara Técnica em Enfermagem; VIII – Câmara Técnica em Farmácia; IX – Câmara Técnica em Fisioterapia; X – Câmara Técnica em Fonoaudiologia; XI – Câmara Técnica em Medicina Veterinária; XII – Câmara Técnica em Nutrição; XIII – Câmara Técnica em Odontologia; XIV – Câmara Técnica em Psicologia; XV – Câmara Técnica em Terapia Ocupacional; XVI – Câmara Técnica em Saúde Coletiva; e XVII – Câmara Técnica em Física Médica. Assim, na legislação atual, as áreas temáticas deixam de existir, e as categorias profissionais são (novamente) delimitadas.

O Projeto Pedagógico (PP) de cada programa é de responsabilidade das instituições ofertantes e precisa ser organizado por três eixos: o eixo integrador transversal de saberes, eixos integradores da área de concentração do programa e eixos correspondentes aos núcleos de saberes de cada profissão. Cabe destacar que a Resolução CNRMS nº 2 utiliza o termo Projeto Pedagógico, entretanto nesta pesquisa sempre utilizaremos o termo Projeto Político-Pedagógico, pois entendemos que as ações organizadas no ‘projeto’ para o desenvolvimento das atividades de ensino-aprendizagem – ‘pedagógicas’ –, dependem de uma construção coletiva que atua de maneira crítica sobre a realidade, ou seja, a formação (em saúde) nunca é neutra, ela é sempre política.

De modo que, além de manter a identidade profissional, procura-se fortalecer os conhecimentos e saberes comuns para atuação no cuidado em saúde para a qualificação e

“consolidação do processo de formação em equipe multiprofissional e interdisciplinar”, conforme Resolução CNRMS nº 2. Além disso, as estratégias educacionais precisam, obrigatoriamente, contemplar temas relacionados à ética profissional, bioética, segurança do paciente, epidemiologia, estatística, metodologia científica, políticas públicas de saúde e Sistema Único de Saúde, de forma a não reproduzir a formação especialista.

As estratégias pedagógicas são orientadas por dispositivos da clínica ampliada e compartilhada de forma a configurar os itinerários de linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde para que a formação tenha como base estruturante a interdisciplinaridade, a multi e a interprofissionalidade e a atenção integral à saúde, de modo a modificar os processos de gestão, atenção e formação em saúde.

O corpo docente-assistencial nas RMS é composto por coordenadores, docentes, tutores e preceptores. Os docentes são profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teórico-práticas e teóricas. Os tutores são profissionais que orientam a atividade acadêmica da preceptoria e residentes; podendo ser estruturada em tutoria de núcleo ou tutoria de campo. A primeira está voltada às atividades do núcleo específico profissional, já a segunda propõe uma integração de saberes e práticas das diferentes profissões de acordo com a área de concentração do programa. Assim, os tutores são profissionais responsáveis pela mediação teórico-prática entre a instituição formadora e a executora. Eles acompanham as atividades nos serviços de saúde e, junto com os residentes, constroem a relação com os conteúdos estudados nas aulas teóricas. Portanto, atuam como orientadores acadêmicos, sendo os principais responsáveis pela implementação do PPP, como aponta Torres e colegas.

Os preceptores são profissionais que atuam na assistência em saúde nos cenários de prática de formação nas RMS, coordenando as estratégias educacionais práticas e teórico-práticas. É necessária a presença de pelo menos um preceptor de mesma categoria profissional para cada profissão incluída no programa, entretanto, conforme o parágrafo 2º do artigo 13 da Resolução CNRMS nº 2, a supervisão da preceptoria da mesma categoria profissional não é exigida para estágios, áreas de concentração e programas cujas atividades “podem ser desempenhadas por quaisquer profissionais da saúde habilitados na área de atuação específica, como por exemplo: gestão, saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica, ambiental ou sanitária, entre outras”. Cabe destacar que não há uma bolsa

para o exercício da preceptoria e ela se torna uma atribuição a mais dentro da carga horária de trabalho.

O projeto formativo das RMS busca criar passos e processos de formação para coreografias que exprimem uma militância pelo SUS e a criação de mundos contra-hegemônicos. Espaços de ensaios que permitem coreografarmos novos momentos ético-políticos, reconhecendo as experiências, as narrativas pessoais e a presença como arte do fazer e, aprender a ver, sentir e escutar. Pois, a formação é dinâmica, fluida, está em constante mudança, dançando...

3.3 Formação nas Residências Multiprofissionais em Saúde: um estado da arte

Procurando compreender como são os processos de formação nas RMS, apresentamos um estado da arte nesse campo de conhecimento, levantando o que se conhece sobre esse tema e evidenciando “novas” formas de pensar e agir nas formações em saúde. Trazemos uma revisão narrativa, pois as publicações, ainda que escassas, promovem questionamentos diversos, nos permitindo apontar novos caminhos de ensaios e perspectivas coreográficas.

Para problematizar a articulação entre a universidade e o serviço de saúde, Mello e colegas realizaram pesquisa com docentes de uma instituição pública de ensino superior vinculada a uma RMS na região Sul do país, pois, como as autoras apontam, os estudos encontrados na literatura sobre a integração ensino-serviço são relativos à graduação. Dentre as ações desenvolvidas nessa RMS, destaca-se a construção de espaços de discussão entre os profissionais dos serviços de saúde e docentes e atividades com os serviços de saúde, residentes e discentes da graduação. Porém, há dificuldades e desafios para sustentar esses espaços, a pesquisa aponta limites no envolvimento de cada pessoa e espaços concretos para discussões.

Em estudo realizado em uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Federal da Paraíba, Maroja, Almeida Jr. e Noronha identificam a construção de um espaço de diálogo entre os discentes, docentes, coordenadores do programa, tutores e equipes de saúde. Nos apontando não apenas a articulação entre o serviço de saúde e a universidade, mas uma formação problematizadora na qual a ação-reflexão-ação constrói um projeto coletivo para a transformação da realidade a partir dos desafios do cotidiano dos serviços de saúde. Cabe destacar que as autoras e autores apontam uma resistência inicial

entre es residenties à prática problematizadora, ressaltando que o processo formativo também é uma realidade que precisa ser problematizada.

Por outro lado, a construção de espaços de diálogos e discussão entre es diverses sujeites envolvidas com a formação não acontece em vários programas de RMS, ao contrário, observa-se uma relação frágil e limitada entre os serviços de saúde e as instituições de ensino. Em revisão, Silva e Dalbello-Araújo indicam que a ausência desses espaços leva a uma fragmentação e desarticulação do trabalho em saúde e dificuldade de pensar e agir coletivamente durante o processo formativo. As autoras também nos mostram que as publicações apontam uma relação de subordinação e hierarquia entre residenties e preceptories, nos indicando a necessidade de problematização dos processos de formação e trabalho nas RMS.

Mesquita-Lago e colegas trabalharam com a análise institucional de práticas profissionais (AIPP) com es residenties em uma RMS, possibilitando ao coletivo pensar sobre o cotidiano da residência e os processos de formação. Ao analisarem essas práticas, alguns conflitos foram evidenciados, como as relações entre as diferentes profissões, entre es residenties de diferentes anos de ingresso e entre es demais profissionais participantes na formação; por outro lado, a AIPP mostrou-se um dispositivo potente para a reflexão sobre o fazer e o compartilhamento de papéis e saberes.

A autoavaliação também se apresenta como um dispositivo importante para “construir e reconstruir a práxis formativa constantemente” entre todes es envolvidas na formação, como Ponte Neto e colegas apontam em trabalho que descreve a construção e desenvolvimento da proposta nos programas de residência da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, de Sobral, Ceará. A escuta dos processos de forma organizada, possibilitou uma reflexão crítica do espaço para a sua transformação ao produzir pistas para a qualificação da formação.

Por se estruturarem nos serviços de saúde, as RMS contribuem para a construção de passos coletivos entre as diversas profissões, o que permite uma reorganização da formação e do cuidado em saúde daquelas profissionais que irão atuar no SUS. Uma formação na qual a construção de conhecimento parte da realidade, exige um pensar-fazer em saúde comum e coletivo. Há de mencionar que a presença nos serviços de saúde permite uma formação para além de conteúdos ou disciplinas, pois acontece não apenas durante o cuidado, mas nos

diversos espaços de ensaio e diálogo, como as reuniões de equipe, as reuniões da rede, de matriciamento, do conselho gestor, nas discussões de caso, ou mesmo naqueles momentos informais de pausas ou conversas rápidas no corredor. De modo a experienciar não apenas o trabalho coletivo, mas as redes de cuidado e participação social e comunitária.

Por outro lado, precisamos problematizar o papel formativo das RMS, pois as residenties se encontram no dia a dia dos serviços de saúde e fazem parte da equipe, mas não estão nos cenários de prática para cumprir atribuições que não integram os projetos de cada programa. De modo que, as atividades pedagógicas precisam ser organizadas de acordo com as realidades de cada cenário, junto ao espaço de trabalho, possibilitando uma autonomia e liberdade das residenties e reconhecimento da sua presença, de maneira a potencializar os saberes, conhecimentos, experiências e subjetividades de cada uma.

Em relato de experiência, Santos e colegas nos indicam o quanto é potente a aproximação da formação com a realidade das populações para uma reflexão sobre a realidade e sua transformação, pois, como as/os autoras/es afirmam e já discutimos em capítulos anteriores, a formação não é apenas teórico-prática e teórica, mas também política. O contato com a população do Território Indígena Xukuru do Ororubá em Pernambuco, permitiu uma problematização da construção de conhecimentos e cuidado a partir da realidade concreta vivenciada.

Desse modo, ao propiciar uma vivência — com todos os seus dilemas, desafios e aprendizagens — dentro das realidades dos serviços, as RMS se mostram um espaço formativo importante para a qualificação de profissionais para a atuação no SUS, compondo e preenchendo aqueles espaços que a formação acadêmica não conseguiu suprir. Coreografando e transformando a realidade e construindo um conhecimento a partir das práticas diárias e da complexidade do cuidado em saúde e, principalmente, legitimando a produção de conhecimento de diferentes sujeitas, sujeitos e sujeitos que compõem cada território.

Por outro lado, é preciso que não haja uma dissociação entre teoria e prática, enfatizando apenas o fazer nas RMS sem a construção de uma práxis, como Silva e Dalbello-Araújo indicam em trabalho de revisão. Medeiros aponta em ensaio que nas RMS há um fascínio pelo fazer que pode levar a uma dissociação da ação da reflexão e, propõe a presença de espaços culturais como componente curricular para a formação em saúde, entendendo que a atuação da/e/o profissional de saúde depende, “em grande medida, do exercício da

sensibilidade, do afeto, do compromisso ético, enfim, de uma formação em que o sentir e o pensar guardem relação de paridade para a construção de uma práxis” para que não ocorra uma “tecnicização e disciplinarização das tecnologias leves ou mesmo a repetição da técnica desde a graduação até a pós-graduação”. Uma vez que entendemos a saúde como práxis, concordamos com Medeiros que a formação exige uma estética para uma abertura às coreografias do trabalho em equipe, do diálogo entre todas as pessoas participantes do cuidado, para a escuta, para o afeto, enfim, para a construção coletiva de dispositivos de cuidado para potencializar as vidas e existências.

A formação em saúde em um programa de residência multiprofissional pode indicar alterações na prática organizacional e no cuidado em saúde. As RMS se mostram um potente dispositivo para pensar e problematizar os processos de formação, trabalho e produção de cuidado, possibilitando a formação de profissionais que participam dos processos de defesa e construção do SUS.

3.4 A construção coreográfica da Educação Física no SUS

Quando procuramos trabalhos sobre educação física e residência multiprofissional, encontramos um artigo que mapeia a subárea em programas de RMS na região Sul do Brasil no ano de 2015: dos 80 programas de residência multiprofissional, ela estava presente em 21 programas, dos quais 13 se concentravam no Rio Grande do Sul. Nas demais publicações sobre formação em programas de RMS analisadas no subcapítulo anterior, encontramos dois trabalhos nos quais a educação física compunha o programa. Desse modo, percebemos que há poucas publicações sobre a sua inserção nas RMS.

Xavier e Knuth, ao fazerem um levantamento descritivo sobre a participação da subárea nos programas de Residência Multiprofissional em Saúde da região Sul do Brasil, colocam que as residências proporcionam aos profissionais uma relevante formação para a atuação no contexto do SUS, junto com outras subáreas da saúde, uma vez que, de uma forma geral, há uma insuficiência de conteúdos e carga horária voltados à saúde coletiva e atuação no SUS nos cursos de graduação em educação física.

Levando isso em consideração, trazemos neste subcapítulo uma problematização da formação e atuação profissional no SUS a partir da interlocução com a saúde coletiva, partindo de um referencial das ciências humanas e sociais. Sem abrir mão da importância de

conteúdos da biodinâmica do movimento e da epidemiologia na construção de conhecimentos na área, mas procurando caminhos que possam nos ajudar a pensar o cuidado como um espaço coletivo de encontro entre a pluralidade de vidas e existências. Uma educação física que compõe com a mesma, necessariamente repensa e reorganiza suas relações, práticas, projetos, programas e ações no sentido de garantir a interprofissionalidade, a integralidade e a produção de redes com diferentes setores da sociedade.

A inserção da/e/o profissional de educação física como produtor de cuidado no SUS vem ocorrendo de forma gradativa e diversa. A educação física como subárea da saúde é reconhecida oficialmente pela resolução nº 287 de 8 de outubro de 1998, compondo com as categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação de acordo com o Conselho Nacional de Saúde. Além disso, algumas políticas nacionais de saúde configuraram-se como estratégias de inclusão da educação física na agenda do SUS. Uma delas é a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) de 2006, que busca ampliar a oferta de ações de saúde através das PICS e valoriza, dentre outras, as práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa, a biodança, a dança circular e o yoga.

Também podemos destacar a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) de 2006, e revista em 2014, na qual as práticas corporais e atividades físicas aparecem como ‘temas prioritários’ para ações de promoção da saúde, junto com os demais temas — formação e educação permanente; alimentação adequada e saudável; enfrentamento ao uso do tabaco e de seus derivados; enfrentamento do uso abusivo de álcool e de outras drogas; promoção da mobilidade segura; promoção da cultura da paz e dos direitos humano; promoção do desenvolvimento sustentável.

E o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), que é criado em 2008 como Núcleo de Apoio à Saúde da Família e propunha ampliar as possibilidades de ação na Atenção Básica, contando com a participação dos profissionais específicos nas equipes multiprofissionais de apoio matricial que trabalham de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde. Cabe destacar que a Nota Técnica nº 3/2020, de 28 de janeiro de 2020, da Secretaria de Atenção Primária em Saúde cria um novo modelo de financiamento instituído pelo programa “Previne Brasil”, e acaba com a obrigatoriedade das equipes multiprofissionais

estarem vinculadas ao NASF-AB, ou seja, a composição da equipe, arranjos da equipe e carga horária dos profissionais passam a ser definidas pelo gestor municipal.

Como já citado, havia, também, ações do Ministério da Saúde e da Educação para aproximar a formação em saúde com os princípios do SUS como o PET-Saúde, o Pró-Saúde e VER-SUS. Atualmente podemos apontar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em saúde — as novas DCN da área são instituídas em dezembro de 2018 e não mencionam a necessidade de um supervisor de estágio ou a colaboração de um profissional do SUS — e as Residências Multiprofissionais em Saúde.

Em ensaio sobre as novas DCN para a educação física, Costa propõe seis eixos — (1) mudanças no currículo e não apenas em componentes curriculares; (2) formação interprofissional; (3) aprofundamento da contribuição das Ciências Humanas e Sociais nos currículos e não apenas “acessórias” à formação; (4) diversificação e ampliação das compreensões dos conceitos relacionados à saúde e à Educação Física, como corpo e sujeitos; (5) currículo integrado centrado na discussão a partir de problemas da realidade nos diferentes contextos de atuação; (6) equilíbrio das diferentes dimensões da competência profissional: atitudes, habilidades e conhecimentos — para reflexão e problematização para pensar uma formação que se aproxime dos princípios fundamentais do SUS e não aconteça de maneira superficial apenas como uma adequação técnico-instrumental, pois, como afirma,

o SUS ainda é pouco presente nos currículos da maioria dos cursos, disputando espaços com campos epistemológicos hegemônicos da Educação Física, notadamente a biodinâmica do movimento humano. Quando há alguma aproximação com o campo da saúde, esta parece balizar-se predominantemente no paradigma biomédico do exercício/atividade física. Isto ocorre como resultado do crescimento da área “atividade física e saúde” nos programas de pós-graduação em Educação Física, balizados fundamentalmente pela racionalidade e instrumental metodológico da epidemiologia, bem como pela já consolidada área da biodinâmica do movimento humano.

Concordamos com o autor que embora o movimento pensando de uma perspectiva *bio* e a epidemiologia sejam importantes conteúdos para a educação física, se isoladas, são insuficientes para o saber-fazer no SUS. Há disputas constantes em relação aos conceitos, às formações, às denominações, às práticas, aos saberes priorizados no dia a dia dos serviços, aos conhecimentos que inspiram novas pesquisas e aos efeitos de tudo isso no agir em saúde. De modo que, aqui colocamos as seguintes questões: como a relação entre os profissionais de educação física no contexto da saúde coletiva e do SUS acontece na prática? Como possibilitar uma formação de acordo com os princípios do SUS?

Neves e Assumpção argumentam que as experiências do PET-saúde e Pró-saúde são iniciativas de aproximação com o SUS, mas que não modificam e transformam de maneira consistente a estrutura dos currículos de formação. Assim, trazemos trabalhos dos últimos cinco anos que discutem a formação em educação física voltada para a atuação no SUS, para tentarmos compreender como ela vem acontecendo e quais caminhos podemos escolher para pensarmos, fazermos e coreografarmos um cuidado que potencialize a pluralidade de vidas e existências.

Ao analisarem o PPP do curso da Universidade Federal do Piauí e as DCN da área, os autores apontam a não observação de disciplinas e espaços para o debate da atuação no SUS, de tal forma, a pesquisa nos mostra que a área ainda se pauta em uma visão predominantemente do paradigma biomédico, encontrando-se distante dos princípios do SUS e da saúde coletiva. Os autores apontam que o mesmo foi observado em uma pesquisa que avaliou as grades curriculares de 61 graduações em educação física em Instituições de Ensino Superior. Essas pesquisas nos indicam que ainda há poucos conteúdos relacionados à saúde coletiva nas graduações na área.

Em pesquisa semelhante, de análise do projeto pedagógico do curso na Universidade Federal do Espírito Santo e entrevista com professores que participaram da reestruturação do mesmo, Oliveira e Gomes, apontam como desafio da formação a maior presença da saúde coletiva e ciências sociais e humanas nos currículos, uma vez que mesmo com a reestruturação curricular, as disciplinas relacionadas à saúde ainda são orientadas segundo a concepção biomédica.

Compreendendo que pesquisas como as citadas anteriormente nos apontam um caminho e que a subárea precisa problematizar a formação para a atuação no SUS, Neves e Assumpção discutem a percepção dos profissionais de educação física sobre os processos de formação e os reflexos na atuação no SUS. Os autores nos apontam que a formação encontra-se distante da prática e se orientam a partir de uma visão tradicional e tecnicista, o que gera uma fragilidade para a intervenção profissional.

Loch, Dias e Rech fazem uma proposta em 15 itens sobre a atuação profissional na Atenção Básica. Concordamos que a atuação não deva se pautar na especificidade da formação, mas dialogar com os demais profissionais do serviço de saúde e ações de cuidado e com a usuária, usuária e usuário, entretanto, destacamos que embora os autores relacionam a

educação física com a saúde coletiva, eles nomeiam como atividade física e não utilizam o conceito de práticas corporais. Pontuamos essa questão, pois concordamos com o próprio Loch e colegas que as práticas corporais são tecnologias importantes para pensar e fazer o cuidado no SUS, “mas sem ingenuidades e simplismos, visto que o papel protetor ou de tratamento das PCAF [práticas corporais e atividade física] pode, inclusive, fortalecer o olhar biomédico em detrimento ao princípio da integralidade”, assim, precisamos refletir sobre os sentidos e significados das nossas práticas e questionar os conceitos e posições éticas e políticas que adotamos.

Não podemos esquecer que a opção por determinados nomes ao invés de outros é uma escolha teórico conceitual e também política. Desse modo, como optamos por pensar uma educação física no SUS com interlocução da saúde coletiva, adotamos o termo práticas corporais quando falamos do saber-fazer profissional. As práticas corporais, são compreendidas, a partir de um referencial das ciências humanas e sociais, como manifestações construídas culturalmente e coletivamente e, expressam, a todo momento, sentidos e significados. Quando entendidas como tecnologias leves de cuidado podem ser dispositivos de produção de saúde potentes.

A prática do cuidado orientada pelos princípios e diretrizes do SUS precisa movimentar o seu modo de atuar para as relações do encontro para propor um cuidado para além da técnica e do conteúdo. Questionando e reconstruindo os sentidos e significados atribuídos aos conceitos, saberes e fazeres no SUS. O encontro da educação física com a saúde coletiva a partir de um referencial das ciências humanas e sociais é potencializado para pensar essa problematização e nos permite propor o cuidado como encontro, como um trabalho vivo em ato. Propomos, um pensar-fazer-coreografar coletivo sobre os processos formativos de modo a problematizar as epistemologias, nossos modos de conhecer e fazer, nossas práticas cotidianas, isto é, nossas relações éticas, políticas e estéticas, de maneira a propor iniciativas mais condizentes com os princípios fundamentais do SUS.

Por fim, as revisões nos indicam não apenas as lacunas na área, mas principalmente passos, pistas e ideias coreográficas para uma formação *para* o SUS. Uma formação que aprende com os outros, dialoga para além das palavras e busca percorrer as transversalidades das vidas e existências. Para que possamos qualificar a formação em educação física e nas RMS e sua construção coletiva que valoriza e potencializa a pluralidade de corpos e vidas.

Buscando formas de conexão e transformações da formação e danças de forma-ações em educação física e saúde mais plurais, horizontais e democráticas. Reinventando a vida...

Transgredindo...

Reinvenção

A vida só é possível

reinventada.

Anda o sol pelas campinas

e passeia a mão dourada

pelas águas, pelas folhas...

Ah! tudo bolhas

que vem de fundas piscinas

de ilusionismo... — mais nada.

Mas a vida, a vida, a vida,

a vida só é possível

reinventada.

Vem a lua, vem, retira

as algemas dos meus braços.

Projeto-me por espaços

cheios da tua Figura.

Tudo mentira! Mentira

da lua, na noite escura.

Não te encontro, não te alcanço...

Só — no tempo equilibrada,

desprendo-me do balanço

que além do tempo me leva.

Só — na treva,
fico: recebida e dada.

Porque a vida, a vida, a vida,
a vida só é possível
reinventada.

Cecília Meireles (1942)

3.5 Das referências movimentadas para a revisão

Sobre o SUS, os seus princípios e artigos constitucionais, nos referenciamos na legislação, que pode ser acessada em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Sobre a reforma sanitária brasileira, Paim ajuda a dançar com reflexões no campo da saúde coletiva, assim como o Relatório Final da VIII Conferência Nacional de Saúde. Já sobre o desfinanciamento do sistema e mobilização da população em defesa do SUS, o documentário *Se não fosse o SUS* inspira a coreografia das lutas do dia a dia. Ele pode ser acessado em: https://www.youtube.com/watch?v=_s4PVPbO3rU.

Para passos de construção das residências em saúde, os documentos oficiais são a base. A regulamentação da Residência Médica e Multiprofissional estão disponíveis, respectivamente, em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/d80281.htm e http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm e http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15432-port-intern2117-03nov-2005&Itemid=30192. Sobre a primeira residência e antecedentes históricos das RMS, o Relatório de Atividades da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS ajuda neste ensaio. Esse documento pode ser acessado em: <http://www.sbf.org.br/portal/pdf/Relatorio%20Atividades%20CNRMS%202007%202009.pdf>. O trabalho de Ribeiro, Oliveira e Belloc sobre as RMS no Pará também qualifica o desenho de construção das residências, podendo ser acessado em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3005>. A produção do Ministério da Saúde sobre residências multiprofissionais soma a estes dois últimos documentos, principalmente para referenciar os

passos do Deges/SGTES. Ela pode ser acessada em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf.

Sobre o PROESF a referência é o documento oficial de 2003 disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PROESF.pdf>. Sobre a PNEPS, a Portaria nº198/GM, de 13 de fevereiro de 2004, que pode ser acessada em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>.

Para a composição de outros artistas junto as RMS, a Portaria Interministerial MEC/MS nº 16 de 22 de dezembro de 2014, é uma referência, que pode ser acessada em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=21&data=23/12/2014>. E para a alteração da redação, a Portaria Interministerial MEC/MS nº 506 de 24 de abril de 2008, disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_506_08.pdf.

Para dançar com os documentos oficiais, e pensar-fazer a formação nas RMS, Ricardo Burg Ceccim é a principal referência. Em capítulo com Meneses e outras autoras, aponta com as colegas a diplomação especializada nas residências médicas. Em capítulo sobre a educação interprofissional, traz as RMS como campo de intervenção e uma crítica às especialidades médicas; a citação pode ser encontrada nas páginas 33 e 34. Em uma escrita mais recente, na qual contextualiza o caminho da regulação das residências, defende que a especialização nas RMS são em áreas prioritárias do SUS, ajudando nos passos conceituais das RMS. Todos os capítulos se encontram em obras sobre RMS da editora Rede UNIDA, respectivamente em: *Formação de Formadores para Residências em Saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva*, *De casulo a borboleta: a qualificação para o SUS na residência multiprofissional em saúde da família* e *Residência multiprofissional em saúde: costurando redes de cuidado e formação no norte gaúcho*.

Sobre o projeto pedagógico das RMS, as resoluções CNRMS são referências. A resolução nº 2 indica os passos das diretrizes gerais, área concentração e área temática, projeto pedagógico, dispositivos que orientam as estratégias pedagógicas, corpo docente-assistencial e tutoria de núcleo e tutoria de campo. O documento está disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192. Já a resolução nº 1 traz as Câmaras Técnicas: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15445-resol-

cnrms-n1-30jan-2012&Itemid=30192; a atualização das Câmeras Técnicas pode ser acessada em <https://www.gov.br/mec/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/secretarias/secretaria-de-educacao-superior/residencia-multiprofissional-1/pdf/RESOLUOCT.pdf>. As estratégias educacionais aparecem na Resolução CNRMS nº 5 que pode ser acessada em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=34&data=10/11/2014>. Somando a esses documentos Torres e colegas em revisão bibliográfica integrativa com análise temática, ajuda a qualificar a tutoria e dificuldades e questões da preceptoria. Está disponível em <https://doi.org/10.1590/Interface.170691>.

bell hooks sempre dançando junto, ensina passos de luta contra o patriarcado capitalista da supremacia branca, para vivermos aquilo que defendemos como política e transgredindo em *Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade*. Na mesma obra, referencia a construção da prática da liberdade e da autonomia e de uma comunidade de aprendizagem na qual as presenças são reconhecidas e legitimadas, além da não dissociação entre teoria e prática. As autoras Carla Cristina Lima de Almeida e Ana Lole em artigo que examina o caráter emancipatório da educação popular, e dialoga com hooks, Antonio Gramsci e Paulo Freire, ajuda a defender a construção de um novo momento ético-político, podendo ser acessado em <https://doi.org/10.22409/mov.v7i12.41423>.

Para entender as residências como estratégia de Educação Permanente em Saúde, a base do conceito são os artigos de Merhy, Feuewerker e Ceccim e Ceccim e Feuewerker, que podem ser acessados, respectivamente em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73120204> e <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>.

Sobre a legitimação do conhecimento produzido no território proporcionada pelas RMS, as referências são os trabalhos de Onocko-Campos, Emerech e Ricci, Maroja, Almeida Jr. e Noronha e Mello *et al.* Estes se encontram em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170813>, http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100208&lng=en e <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0019>. O primeiro trabalho, ainda nos alerta que as residências não estão nos cenários de prática para cumprir atribuições que não fazem parte dos processos formativos de cada programa. O último também traz a construção de espaços para a integração ensino-serviço na pós-graduação e os desafios da manutenção dessa proposta. Dançando com o segundo trabalho, sobre ação-reflexão-ação, formação problematizadora, a construção de conhecimento a partir da realidade concreta, a prática da

liberdade e da autonomia, a indissociação entre teoria e prática, Paulo Freire fundamenta os passos com a obra *Pedagogia do Oprimido*.

O trabalho de revisão de Silva e Dalbello-Araújo dançam em diferentes momentos: na ausência de espaços de diálogo nas residências, nas relações de subordinação e hierarquia entre os diferentes artistas, na ausência de bolsa para o exercício da preceptoría e nas RMS como formações que preenchem espaços que as graduações não conseguiram suprir. Pode ser encontrado em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912320>. Sobre essa última questão, somamos o trabalho de Torres *et al.*, já disponível, e Xavier e Knuth. Este pode ser acessado em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/8014>.

O trabalho de Mesquita-Lago *et al.* está disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0687>. O de Ponte Neto *et al.* em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2363> e a citação pode ser encontrada na página 250. O relato de experiência no Território Indígena Xukuru do Ororubá pode ser encontrado em: <https://doi.org/10.1590/interface.200549>. E o ensaio de Medeiros está disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.35332018>, e as citações podem ser encontradas na página 4381.

Sobre os programas de residência indicarem alterações na prática organizacional e no cuidado em saúde, o trabalho de Lima e Passos é uma referência. Ele pode ser acessado em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00209>.

Sobre a presença da Educação Física em programas de residência, temos, principalmente, o trabalho de Xavier e Knuth já citado. Dançando com este, a área está presente em programas nos trabalhos de Ponte Neto *et al.* e Carvalho e Gutiérrez, este pode ser acessado em <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/quinze-anos-da-residencia-multiprofissional-em-saude-da-familia-na-atencao-primaria-a-saude-contribuicoes-da-fiocruz/17898?id=17898>.

Os documentos oficiais são acessados para a construção coreográfica da educação física no SUS: o reconhecimento da subárea na atuação no CNS pode ser acessado em <http://conselho.saude.gov.br/docs/Reso287.doc>; a Política Nacional de Promoção da Saúde em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf e sua revisão em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf; a PNPIC está disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_praticas_integrativas_complementares_sus_2ed_1_reimp.pdf; a Política Nacional de

Atenção Básica e o NASF-AB podem ser acessados em https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031; a nota técnica sobre o novo modelo de financiamento instituído pelo programa “Previne Brasil” pode ser acessada em https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/materiais-de-apoio/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2020/nt_nasf-ab_previne_brasil.pdf/view; e as novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Educação Física em <http://portal.mec.gov.br/docman/dezembro-2018-pdf/104241-rces006-18/file>.

Sobre a *bioEducação Física* a referência é a obra de Mendes e Carvalho. Já Neves e Assumpção apresentam em trabalho a percepção de profissionais de Educação Física na atuação no SUS e trazem que as experiências do PET-saúde e Pró-saúde não transformam a estrutura dos currículos de formação, o artigo pode ser acessado em <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/65321>.

Dançamos com as últimas pesquisas sobre a formação da educação física para atuação no SUS: o trabalho de Santiago, Pedroza e Ferraz sobre o Projeto Político-Pedagógico do curso da Universidade Federal do Piauí e as DCN da área, que pode ser acessado em <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/57988/37376>; o de Oliveira e Gomes realizado na Universidade Federal do Espírito Santo e disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00294>; o ensaio de Costa sobre as novas diretrizes curriculares pode ser acessado em <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14098> e a citação pode ser encontrada na página 2; já a proposta de Loch, Dias e Rech está disponível em <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/13577>; e a carta de Loch e colegas sobre a presença das práticas corporais/atividade física nos 30 anos do SUS pode ser acessada em <https://www.scielo.br/j/csc/a/S6pNPr3775R8cKTKp5JdGpK/?lang=pt> e a citação pode ser encontrada na página 3469.

Por fim, para a utilização do termo práticas corporais como conceito do saber-fazer da educação física em interlocução com a saúde coletiva, nos referenciamos no capítulo introdutório da obra *As práticas corporais no campo da saúde* de Fraga, Carvalho e Gomes. Sobre as tecnologias leves de cuidado, neste capítulo, a referência é o capítulo *Em Busca do Tempo Perdido: a micropolítica do trabalho vivo em ato, em saúde* de Merhy e o trabalho vivo em ato o capítulo do mesmo autor com Feuerwerker: *Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea*.

A cortina se fecha com outra referência que é fundamental para a minha dança: o poema *Reinvenção* de Cecília Meireles, para nos perdermos nos balanços da vida, que só é possível, reinventada.

ATO II

1 PASSO CARROSSEL: CAMINHOS PELA CIDADE DE SÃO PAULO E PELAS FORMAS DE CUIDADO

A Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (COREMU/SMS-SP) foi criada em 2013 e conta atualmente com seis programas de residência, iniciados em diferentes anos, e 11 categorias profissionais: Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Dois programas são Residências em Área Profissional: Cirurgia e Traumatologia-Buco Maxilo Facial e Odontologia Cirúrgica Buco Maxilo. E quatro programas são Residências Multiprofissionais em Saúde: Atenção à Terapia Intensiva, Integrada em Atenção à Urgência e Emergência, Neonatologia e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Com exceção do programa de PICS, cuja área de concentração é a Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade, os demais programas são centrados na área hospitalar.

O programa da residência em PICS foi idealizado pelo médico sanitarista Emílio Telesi Júnior, na época, coordenador da Área Técnica das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS/SP). O edital nº 12, de 28 de agosto de 2015, possibilitou a criação da RMPICS em 2016. Este edital concede bolsas do Ministério da Saúde para programas de residências em área profissional da saúde para entes federados e instituições e, ao descrever os requisitos para ser proponente de programa viabiliza a entrada de serviços de saúde como instituições proponentes, que até então, nas residências multiprofissionais, eram exclusivas de instituições de ensino superior.

A homologação das bolsas da RMPICS saiu na última semana de dezembro e, dia 8 de março de 2016 iniciou a primeira turma. Nesse breve período, profissionais de alguns serviços do município de São Paulo se envolvem com a Residência e se tornam preceptoras e preceptores nesses locais de prática, professoras e professores foram convidadas para contribuir com aulas e orientação e coordenadoras e coordenadores regionais da área técnica das PICS foram convidadas para colaboração.

Embora diferentes artistas participam da formação, o programa, desde o seu início, foi construído nos cenários de prática e depende de cada um deles, com sua respectiva

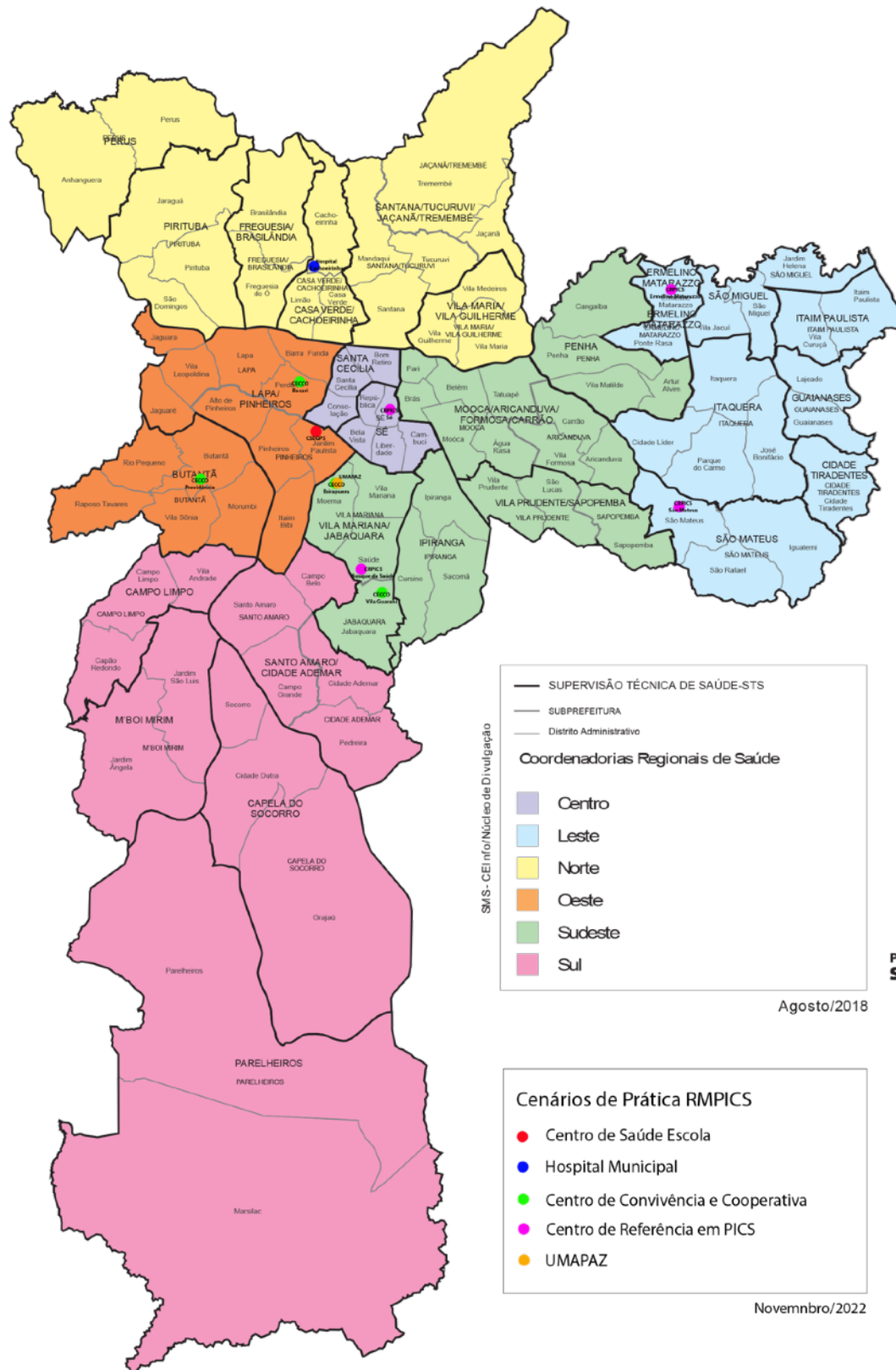
preceptoria, para a construção dos passos básicos do projeto político-pedagógico (PPP). Trazemos neste capítulo a construção do projeto formativo nos cenários de prática no primeiro ano do programa, passamos para o segundo, defendemos a interprofissionalidade como pressuposto do PPP e finalizamos com uma discussão sobre as dificuldades percebidas. De modo que, procuramos recuperar o processo vivido na Residência de maneira a construir reflexões para recoreografar esse passo.

1.1 Rodízio no primeiro ano e cenários de prática: cinco coreografias diferentes

Quando o programa foi criado, o projeto inicial contava com 20 vagas, duas para cada profissão — biologia, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, serviço social e terapia ocupacional. Entretanto, logo no início, com o projeto em andamento, o Conselho Federal de Serviço Social não permitiu que profissionais da área participassem dessa residência. Cabe destacar também, que na primeira turma não haviam profissionais graduados em biologia e educação física, pois o edital para os programas da COREMU-SMS/SP já havia sido lançado e essas categorias não estão presentes nos demais programas. Anualmente há no programa 36 vagas para residenties, 18 no primeiro ano (R1) e 18 no segundo ano (R2).

O módulo prático e teórico-prático ao longo da formação acontece em serviços de saúde da SMS/SP distribuídos pelas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), conforme disponibilidade de cada instituição. Em 2022, no período que esta pesquisa foi desenvolvida, os cenários de práticas (figura 1) que compunham o programa eram os seguintes: Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) Sé, Ermelino Matarazzo, São Mateus e Bosque da Saúde; Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO) Parque Ibirapuera, Vila Guarani, Parque Previdência e Bacuri; Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS) da Faculdade de Saúde Pública (FSP) da Universidade de São Paulo (USP); Centro de Medicina Tradicional do Hospital Municipal e Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva, Vila Nova Cachoeirinha; e Universidade Aberta do Meio Ambiente e Cultura de Paz (UMAPAZ) da Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente, nos quais as residenties vivenciam todas as atividades do serviço e não apenas aquelas voltadas para as PICS.

Figura 1 - Cenários de Práticas da Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, 2022



Fonte: A autora sobre mapa ilustrativo da Coordenadoria Regional de Saúde, Supervisão Técnica de Saúde e Subprefeitura da SMS-CEInfo.

A proposta do primeiro ano é a vivência em serviços de saúde com diferentes modos de pensar-fazer o cuidado. O ano letivo é dividido entre cinco cenários de prática (CP) e cada um é vivenciado por cerca de 10 semanas, o que nomeamos de rodízio. No primeiro ano da residência, a turma é dividida em cinco grupos e a única exigência para a composição é não ter duas/dois estudantes da mesma categoria profissional.

O rodízio se estruturou como se encontra hoje na terceira turma da RMPICS, deixando a Residência mais robusta. Anteriormente, não havia uma proposta para distribuição no rodízio, apenas que o primeiro CP deveria ser um local que ofereceria uma formação em PICS. A partir de 2018, foi definido como cenário obrigatório o CSEGPS-FSP/USP e o Ambulatório Monte Azul, ou seja, todos os grupos passaram por esses serviços.

O CSEGPS é um cenário obrigatório, pois é o único serviço cuja atuação na assistência em saúde é na Atenção Básica (AB) e esta é a área de concentração da RMPICS, de modo que os cenários de prática e campos de intervenção deveriam ser delimitados por ela. Como é uma residência que tem como instituição proponente a SMS/SP, todos os cenários de prática da RMPICS são instituições da administração direta. O CSEGPS tem uma peculiaridade: ele pertence à FSP-USP e é incorporado à Rede Pública Municipal de Saúde em 2016, através de um convênio com a SMS. Os demais cenários que compõem a residência são instituições que pertencem à Atenção Especializada, pois a gestão de mais de 90% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) na capital é realizada por terceiros.

Idealizados em 1989 pela psicóloga sanitária Isabel Cristina Lopes, na gestão da Prefeita Luiza Erundina (gestão do Partido dos Trabalhadores de 1989-1992), os Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO) são instituições pertencentes à Rede de Atenção Psicossocial do município de São Paulo e foram regularizados com a Portaria nº 964, de outubro de 2018. A convivência é o pilar dos CECCO, que busca criar encontros na diversidade e transversalidade a partir da intersetorialidade com a educação, o trabalho, o lazer, a cultura, a arte, o meio ambiente, dentre outras. Eles sempre se encontram em espaços públicos por excelência, “constituindo-se serviços com perfil inventor e questionador da coisa pública” que coreografam formas de cuidado que transitam as diversas artes.

Os Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) são serviços de saúde da cidade de São Paulo que realizam exclusivamente as PICS, cuja nomenclatura foi padronizada com a Portaria nº 265, de abril de 2022. Centro de

Práticas Naturais (CPN) era a nomenclatura dessas instituições na Zona Leste do município, onde existiam quatro, dentre os CPN do município, o Centro de Práticas Naturais Ermelino Matarazzo – Primavera e o Centro de Práticas Naturais de São Mateus integraram a RMPICS desde o início. Além dos CPN, o Centro de Referência em Homeopatia e Medicinas Tradicionais Bosque da Saúde, na região Sudeste e a Unidade de Medicinas Tradicionais (UMT) Sé, no centro da cidade, são outras unidades que tiveram a nomenclatura padronizada. A criação desses serviços no município ocorreu devido à procura pela população pelas PICS. Além do cuidado com as PICS, os CRPICS têm como objetivo serem centros de formação e capacitação para a rede. O acesso aos serviços é por demanda espontânea ou pela agenda regulada, no caso da procura pela homeopatia e/ou acupuntura que, no município de São Paulo, são consideradas especializações médicas.

O Centro de Medicina Tradicional do Hospital Municipal e Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva, Vila Nova Cachoeirinha é um ambulatório de acupuntura que trabalha com alguns recursos terapêuticos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), funcionando através da agenda regulada ou como pronto atendimento para casos de dor e patologias de emergência. Além disso, é um polo de difusão para formação e supervisão de profissionais da rede em algumas práticas da MTC.

O Ambulatório Monte Azul é o único serviço não privado na cidade de São Paulo que trabalha com a medicina antroposófica. O ambulatório integra a Associação Comunitária Monte Azul que tem como fundamentação a filosofia de Rudolf Steiner e atende gratuitamente os moradores da comunidade. Outra singularidade deste cenário era a vivência na Casa Ângela de parto Humanizado, na época, a única casa de parto na qual as mulheres eram atendidas pelo SUS. Entretanto, o Ambulatório Monte Azul fez parte da RMPICS apenas de 2016 a 2018.

Assim, com dois cenários obrigatórios em 2018, o rodízio foi organizado de maneira que todos os grupos passem por esses cenários, um CECCO, um CPN (composto pelos dois CPN e Centro de Referência de Homeopatia, Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas em Saúde do Bosque da Saúde) e um ambulatório de medicina tradicional (a UMT-Sé e o Centro de Medicina Tradicional do Hospital Municipal e Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva, Vila Nova Cachoeirinha, que a partir de agora chamaremos apenas de Cachoeirinha, da mesma forma que nomeamos na Residência).

O rodízio depende da disponibilidade de cada cenário e preceptorial. Entretanto, em 2020 ele precisou ser adaptado regularmente, ao final de cada período, por causa da pandemia do coronavírus, decretada oficialmente em São Paulo na segunda quinzena de março. Os cenários para a nova turma de residentes precisaram ser revistos, pois algumas formas de pensar-fazer o cuidado pararam de acontecer.

Em 2022 ele voltou a ser previamente organizado. Porém, teve uma modificação logo no início do ano letivo. A coordenação considerou importante que todos os grupos passassem pelo Cachoeirinha para uma “formação” em MTC, mais especificamente em auriculoterapia, com o médico que atua no serviço e é preceptor da residência, para além do curso oficial — a “Formação em auriculoterapia para profissionais de saúde da atenção básica” oferecida pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A auriculoterapia é uma prática que utiliza o pavilhão auricular como um microssistema, ou seja, uma região que representa todo o organismo e segue, neste caso, os princípios da MTC. Assim, junto com o CSEGPS, esse cenário passa a ser obrigatório no rodízio.

Entretanto, a turma de 2022 não pôde escolher os cenários que passariam no primeiro ano, as e os residentes apenas se dividiram em grupos. Além disso, o rodízio dessa turma não conseguiu seguir a proposta definida em 2018 na qual todos os grupos vivenciariam, pelo menos, um CECCO. Segue como exemplo a grade do rodízio de R1 de 2022, reorganizada com o Cachoeirinha como cenário obrigatório, porém com a nomenclatura antiga dos cenários.

Tabela 1 - Rodízio residentes – R1 (Turma R2022-2024), 2022

	03/03/22 a 06/05/22	09/05/22 a 15/07/22	18/07/22 a 23/09/22	26/09/22 a 02/12/22	05/12/22 a 28/02/23
G1	Unidade de Medicina Tradicional – UMT Sé	CPN São Mateus	CECCO Pq Providência	Hospital e Maternidade Escola da Vila Nova Cachoeirinha (HMEVNC)	Centro Saúde Escola Geraldo Paula Souza – CSE GPS
G2	CR Bosque	Centro Saúde Escola Geraldo Paula Souza – CSE GPS	Centro de Práticas Naturais – Ermelino Matarazzo	CECCO Pq Providência	Hospital e Maternidade Escola da Vila Nova Cachoeirinha (HMEVNC)

G3	Hospital e Maternidade Escola da Vila Nova Cachoeirinha (HMEVNC)	Unidade de Medicina Tradicional – UMT Sé	Centro Saúde Escola Geraldo Paula Souza – CSE GPS	CECCO Ibirapuera/UMAPAZ CECCO Vila Guarani	CPN São Mateus
G4	Centro Saúde Escola Geraldo Paula Souza – CSE GPS	CECCO Baccuri	Hospital e Maternidade Escola da Vila Nova Cachoeirinha (HMEVNC)	Unidade de Medicina Tradicional –UMT Sé	CR Bosque
G5	Centro de Práticas Naturais – Ermelino Matarazzo	Hospital e Maternidade Escola da Vila Nova Cachoeirinha (HMEVNC)	CR Bosque	Centro Saúde Escola Geraldo Paula Souza – CSE GPS	Unidade de Medicina Tradicional – UMT Sé

Fonte: Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, 2022.

Todes es residentes têm 15 dias de férias obrigatórias entre os dias 26 de dezembro e 09 de janeiro, podendo optar pelos demais 15 dias após esse período em janeiro ou nas duas últimas semanas de julho. Esse período de férias obrigatórias, fez com que a data do último período do rodízio fosse repensada de modo que as férias estivessem somadas ao tempo de vivência do cenário. Antes, o último rodízio iniciava após o período de férias de dezembro/janeiro, de modo que a vivência nesse cenário poderia ser de apenas quatro semanas.

1.2 Segundo ano da residência e a composição coreográfica

No segundo ano da Residência, cada residentie pode escolher dois cenários que gostaria de vivenciar por seis meses. No início, a escolha não seguia nenhum combinado e cada uma acabavam escolhendo de acordo com a experiência com a avaliação como R1 (a avaliação será um dos passos apresentados nas Danças das Forma-Ações — capítulo 4 do ato II —, mas para analisarmos a escolha do cenário no segundo ano, é importante pontuar que a avaliação não acontecia em determinados locais).

A não sistematização para a escolha de cenário no segundo ano, modificou alguns processos da formação. Quando eu era residente, teve um cenário que ficou com cinco colegas e outro com apenas uma. O CP com muitas residenties não possibilitou uma experiência coletiva, pois além dos R2, passaram alguns grupos de R1 e um grupo de PICS com quase 10 residenties ficava inviável pela falta de espaço físico. Esse grupo de R2, que ficou maior do que os grupos de R1, acabou não participando de muitas atividades. O cenário com uma única residentie, por outro lado, não possibilitou uma experiência coletiva e a

residência multiprofissional se transformou em uniprofissional. Essa residentie não tinha com quem compartilhar os processos formativos e de cuidado.

Em 2020 houve uma organização dessa escolha. Em reunião de Cenários de Prática, foi decidido que para um CP receber grupos de R1, ele precisaria ter a presença de R2, para maior integração entre es residenties, de maneira a não estabelecer uma “hierarquia” no processo formativo. Essa necessidade de R2 nos cenários, possibilitou uma melhor distribuição de residenties entre todos os CP. A distribuição, por sua vez, exigiu a presença de pelo menos dois residentes de segundo ano em cada local, pois em todos os espaços, foi observado que a experiência coletiva possibilita um diálogo entre os pares. Este foi destacado como indispensável dentro do projeto de formação da RMPICS. Entretanto, esse combinado teve consequências. Com algumas desistências, um ou dois cenários ficaram sem R2 e, em 2021, isso impossibilitou esses CP de serem cenários para R1. Essa situação causou pequenos incômodos e estabeleceu a necessidade da presença de R2 em cada cenário. Com isso, desde 2022, a escolha passou a ser coletiva, dialogada e negociada entre toda a turma.

Com a escolha mais organizada, a necessidade de troca no segundo semestre letivo passou a ser questionada. O rodízio “atrapalhou” alguns projetos de pesquisa des R2 (turma 2020), pois houve uma demora para envio para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e a pesquisa só foi aprovada no final de julho, iniciando o campo apenas em agosto (o passo das Danças das Forma-Ações sobre os Trabalhos de Conclusão de Residência será apresentado adiante — capítulo 3 do ato II). Em 2022, o rodízio de R2 aconteceu na primeira semana de setembro e algumes residenties não haviam finalizado a coleta de dados no campo de pesquisa que era o cenário do primeiro semestre. Esse fato fez com que pensássemos na dinâmica de troca, mas sem uma decisão: se mantemos para toda a turma, para aqueles que desejam ou se optamos por um ano em um único cenário como R2.

A escolha de cenário no segundo ano, permite maior liberdade de composição coreográfica, entretanto nem sempre os motivos da escolha dançam junto com a proposta formativa daquele serviço. O CSEGPS é um cenário que todes es residenties passam, assim, todes já conhecem as atividades que desenvolvemos, diferente de outros serviços, cuja escolha é, às vezes, a partir da experiência des colegas. Algumes residenties escolhem o CSEGPS, mas não querem participar, por exemplo, das atividades coletivas das PICS ou querem apenas estar presentes em atendimentos individuais com auriculoterapia. São práticas

de saúde que em alguns casos, reduzem o cuidado apenas para atendimentos pontuais, sem um diálogo com as necessidades e desejos da população ou sem possibilitar que cuidado aconteça em outros espaços, como nos caminhos do jardim da FSP até o CSEGPS, na reunião do conselho gestor, no acolhimento, nos encontros não marcados, desencontros...

Como defendido no primeiro ato, o cuidado é produzido nos encontros, em momentos que, às vezes, não esperamos... Assim, a construção de formações no SUS que privilegiam espaços-tempos de políticas de encontros, ou seja, momentos coreográficos que criam e produzem cuidados entre es diversas artistas que estão em cena sem solos ou destaques, fortalecem e qualificam o SUS.

1.3 Interprofissionalidade: entre aula, ensaio, palco, atos, cenas, apresentação... entre artes

Inter
Entre **Por**

Inter
Entre **Vir**

Inter
Entre **Relação**

Inter
Entre **Conexão**

Inter
Entre **Forma**

Inter
Entre **Ação**

Laura Iumi Nobre Ota, 2022

A interprofissionalidade é a base das RMS, que estabelecem formalmente a prática como uma política pública de formação. As residências multiprofissionais possibilitam a

experiência prática com profissionais, estudantes, usuários, território, comunidade e rede, de modo a viabilizar aprendizados através da convivência. Porém, na RMPICS, a interprofissionalidade é mais do que um passo básico: é um pressuposto do projeto formativo. Raramente nomeada nas coreografias das Danças das Forma-Ações, ela acontece na prática cotidiana produzindo encontros de maneira que os limites ficam indizíveis e o SUS é recriado de forma transgressora.

As vagas nas residências são sempre por categorias profissionais. Entretanto, desde o primeiro dia no programa, a lógica do cuidado fragmentado, compartimentalizado e multiprofissional, na qual temos apenas diferentes profissionais no mesmo espaço, mas sem um trabalho coletivo e compartilhado, é rompida. Possibilitando coreografar um projeto que fortalece a educação interprofissional e, por ser uma residência, a prática interprofissional. Encontros dialógicos entre diferentes saberes, passos, práticas e corpos são essenciais durante todo o processo formativo, permitindo a desconstrução de estereótipos e construção de novas práticas de saúde que privilegiam a integralidade e o cuidado compartilhado.

As práticas na RMPICS são sempre colaborativas, com pelo menos um colega que reconhece e ouve na complementaridade no cuidado em saúde, cuja prioridade são os usuários, famílias e comunidades e respostas às demandas que se apresentam na complexidade do SUS. De modo que, a formação que ocorreu separadamente na graduação, agora acontece junta e as áreas não são hierarquizadas ou consideradas mais relacionadas com as PICS.

O rodízio no primeiro ano e a composição coreográfica no segundo entende que o trabalho em saúde é sempre coletivo, a prática é centrada na horizontalidade, e uma pessoa interfere nos passos da outra, construindo processos compartilhados. Sem distinção entre núcleos de conhecimento e práticas, os projetos de cuidado no programa de PICS são sempre interprofissionais e buscam reconhecer cada pessoa como co-produtora desses processos de cuidado. Na RMPICS, portanto, as profissões são difíceis de recortar. Elas estão sempre borradas e criam salas de ensaios que favorecem a compreensão da atuação dos outros, contribuindo para a potencialização da integralidade do cuidado como consolidação do sistema.

As atividades não são modificadas com os grupos de residentes, todos participam de todas as propostas, mesmo que para alguns estudantes elas não pareçam da “área”. No

CSEGPS, por exemplo, temos um grupo mensal de “Roda de Chá”, que tem como objetivo compartilhar conhecimentos sobre o uso de plantas medicinais para fins terapêuticos, uma vez que, é uma prática que faz parte da vida de diversas pessoas e é passada de geração para geração através da tradição oral. A organização do grupo é de responsabilidade dos residentes das PICS, assim, mesmo que em algum momento, o grupo de R1 e R2 não seja composto por profissionais graduados em biologia, farmácia ou nutrição, por exemplo, a roda não deixa de acontecer, pois as práticas das PICS não “pertencem” à nenhum núcleo da saúde de modo que o projeto formativo do programa não separa e categoriza os saberes e conhecimentos para a produção do cuidado em saúde.

Também sempre incentivamos a presença de todos os residentes nos atendimentos individuais com PICS, mesmo para aqueles profissionais que não consideram a proposta da respectiva “área de formação”, visto que acreditamos que a colaboração em atendimentos compartilhados acontece muito além dos conhecimentos técnicos aprendidos na graduação, pois dependem da construção de vínculo, da escuta qualificada, da alteridade, de relações e afetos que possibilitam a composição de passos criativos e flexíveis para as diversas situações da vida. Como exemplo, trazendo a formação de profissionais de educação física problematizada no primeiro ato, sabemos que alguns acreditam que compõem com um atendimento apenas com uma avaliação antropométrica ou com a “prescrição de atividade física”, esquecendo que a vida da pessoa não pode ser quantificada e generalizada e que o cuidado não é especialidade de nenhuma formação específica. A baixa carga horária ou ausência de disciplinas voltadas à saúde coletiva e ao SUS e a vivência prática no sistema de saúde durante a graduação de educação física, podem ser recoreografadas nas Danças das Forma-Ações quando a práxis do cuidado defende as vidas e existências.

A participação nas discussões de casos e diversas reuniões de equipe do CSEGPS ou acompanhamento das atividades da regulação, vigilância, agendamento ou vacina, por exemplo, também cabe a todos os residentes. Queremos que os questionamentos, as problematizações e as soluções dos desafios do trabalho em saúde do dia a dia aconteçam a partir de diferentes percepções, olhares, saberes, subjetividades, conhecimentos, sensações, experiências, vidas. De modo que a interdependência entre diferentes artistas do SUS é vivida na prática.

As cenas das coreografias das Danças das Forma-Ações se movimentam de maneira a construir desconfortos entre es residenties, que desde o primeiro dia precisam se desnudar das profissões e trabalhar de forma colaborativa com colegas. Espaços entre aula, ensaio, palco, atos, cenas e apresentação são criados de maneira que o diálogo entre os diferentes saberes, conhecimentos, pessoas, experiências, subjetividades é essencial para a transformação de cada realidade, na qual a práxis é entendida como uma política de encontro.

Para trabalhar junto, aprender junto, dançar junto precisamos aprender os passos des outros para qualificarmos os nossos... sentindo, escutando, acolhendo, encontrando, nos afetando, enfim, reconhecendo as alteridades. De maneira a criar um novo passo, que antes não existia. O programa de PICS explora os limites das profissões e conhecimentos de modo a criar algo no entre artes...

1.4 Escorregadas coreográficas: fragmentando o projeto formativo

A organização do rodízio no primeiro ano do programa de PICS acaba fragmentando a formação. Os cenários, além de serem longes geograficamente um dos outros, ficam sem um projeto comum. Pois, mesmo conversando sobre os processos formativos e de cuidado de cada local nas reuniões, não sabemos das dificuldades com os passos da coreografia, tanto os passos mais técnicos, como a dispensa para consultas médicas sem necessidade de reposição das horas, como passos mais criativos, como as composições com es residenties.

O projeto comum discutido e analisado nas reuniões do coletivo interno, acaba acontecendo de forma independente, o que vai criando desafios para alguns cenários que criam passos truncados para continuar no palco. Como exemplo, temos a saída do cenário sem a reposição de horas, que não é permitida no regimento interno da COREMU/SMS-SP, mas é liberada em alguns locais. Algumas integrantes do corpo de baile da preceptoria são novas na companhia, e sempre perguntam no coletivo sobre as situações que têm dúvidas. Mesmo com essas questões constantes, nos organizamos na reunião de Cenários de Prática de maio para discutir sobre as situações relativas a feriados, faltas e licenças médicas para coreografarmos passos comuns para todos os cenários, pois a fragmentação está dificultando a movimentação do projeto formativo da RMPICS.

Além dos passos técnicos, os passos de composição e improvisação também não seguem o projeto comum problematizado nas reuniões de cenário de prática. A turma de 2022,

trouxe, em momentos e formas diferentes, uma necessidade de sistematização dos CP, chegam sem ensaio e não conseguem aproveitar os movimentos, pois não há uma organização coreográfica. Os cenários sempre compartilham as atividades que são desenvolvidas, entretanto as diferentes experiências vividas no rodízio dificultam a práxis do projeto comum. No CSEGPS, a organização das atividades da residência é apresentada no primeiro dia e cada residentie é convidada a compor, porém, mesmo com uma proposta de construção de uma comunidade de aprendizagem, uma parte da turma não participa dos ensaios ou da composição coreográfica, de maneira que a fragmentação vivenciada no rodízio, não indica movimentos de uma ação-reflexão-ação coletiva.

A dificuldade de diálogo entre os corpos e a práxis de um projeto comum está se movimentando e criando espaços-tempos nas Danças das Forma-Ações. Um desses espaços é a reunião mensal entre cada turma de residenties e a coordenação, que é organizada para acontecer sempre antes da reunião dos cenários de prática e, quando possível, com as turmas separadas, pois elas se encontram em momentos diferentes nos processos de formação. Outro espaço-tempo é um horário dentro da grade horária do programa exclusivo para as residenties, de preferência, antes da reunião com a coordenação.

O último espaço que criamos foi um horário apenas entre a preceptoria e coordenação, percebido há muito tempo por diversas integrantes do corpo de preceptoras e preceptores, mas nunca colocado como projeto coletivo. O rodízio, da forma que está organizado, impossibilita conhecermos o grupo que chega ao cenário e sabermos como estão os processos nos cenários seguintes. Este espaço-tempo é para isso, analisarmos os processos de formação e cuidado coletivamente. Como preceptora e responsabilidade com o coletivo desta pesquisa, propus essa pauta na reunião de outubro. Em novembro de 2022, tivemos um momento da reunião de cenários de prática apenas entre os corpos da preceptoria e coordenação, espaço-tempo que só se repetiu nas demais reuniões, quando as representatíes não puderam estar presentes, quando, por exemplo, estão de férias. Entretanto, em novembro, além de desejarmos a manutenção desse momento, já sentimos a necessidade de outro espaço-tempo no qual pensaríamos em subgrupos de acordo com o rodízio de cada grupo de R1, mas que ainda não conseguimos viabilizar, pois como discutido no primeiro ato, as atividades da preceptoria são atribuições a mais no dia a dia dos serviços de saúde.

A construção de uma práxis comum entre todos os cenários da RMPICS é um movimento constante e um grande desafio, uma vez que, como nunca temos a presença de toda a companhia, as decisões tomadas no coletivo se perdem no carrossel das Danças das Forma-Ações. A falta de sistematização do projeto político-pedagógico e dos processos de formação, como o rodízio no primeiro ano e a escolha de cenário no segundo ano do programa, quebram as cenas coreográficas e criam uma fragmentação no projeto. Por outro lado, os espaços-tempos para ensaios dos diferentes corpos se movimentam de maneira a criar uma coreografia que todos componham e dancem. Espaços-tempos de políticas de encontros para mantermos, construindo uma comunidade aberta de aprendizagem na qual todos os corpos são reconhecidos, valorizados e legitimados.

1.5 Das peças para a construção do carrossel

Para a construção do *Passo Carrossel* trabalhamos com documentos oficiais: as informações sobre a COREMU/SMS-SP e os programas ofertados estão disponíveis em <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/ems/noticias/index.php?p=266260> o edital nº 12, de 28 de agosto de 2015, pode ser acessado em http://sigresidencias.saude.gov.br/documentos/EDITAL_MULTI_N12_28082015.pdf; o mapa ilustrativo utilizado como base para a distribuição dos cenários de prática da RMPICS está disponível na CEInfo em https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ceinfo/mapoteca/CRS_STS_e_SUB.pdf. A portaria que regulamenta os CECCO pode ser acessada em <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-964-de-27-de-outubro-de-2018> e somando a esta, para vivenciar as artes dos CECCO, as obras de Isabel Cristina Lopes são peças indispensáveis: a citação encontra-se na página 149 do capítulo intitulado *Centro de Convivência e Cooperativas: reinventando com arte agenciamentos de vida*, e o capítulo *Os Centros de Convivência e a Intersetorialidade* também compõe o carrossel. A portaria sobre os CRPICS está disponível em: <https://www.sinesp.org.br/179-saiu-no-doc/14391-portaria-sms-g-n-265-2022-determina-a-padronizacao-da-nomenclatura-dos-estabelecimentos-especificos-em-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-como-centros-de-referencia-em-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-crpics-e-dispoe-sobre-sua-atuacao-21-04-2022>. As informações sobre o Centro de Medicina Tradicional do Hospital Maternidade Escola de Vila Nova Cachoeirinha, podem ser

encontradas na página da prefeitura https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/hospital_maternidade_vila_nova_cachoeirinha/index.php?p=7561.

Para a discussão sobre interprofissionalidade algumas referências são essenciais para compor o passo. A obra de Peduzzi dança com a convivência como aprendizado. Costa e Reeves são autores importantes que ajudam a conceituar a educação interprofissional. E Ceccim compõe a coreografia com diferentes textos: os capítulos *Interprofissionalidade e experiências de aprendizagem: inovações no cenário brasileiro* e *Residência em área profissional da saúde: uma experiência brasileira de educação interprofissional e de desenvolvimento das práticas colaborativas no campo da saúde*, e os ensaios *Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação* e *Réplica - Sobre adaptação, resistência e competência ética na interprofissionalidade*.

Somando aos textos anteriores, para dançar com interprofissionalidade em residências multiprofissionais que contam com vagas para a educação física, compusemos com os trabalhos de Araújo e colegas e Carvalho e Gutiérrez, que podem ser acessados, respectivamente em <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4484.3450> e <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/quinze-anos-da-residencia-multiprofissional-em-saude-da-familia-na-atencao-primaria-a-saude-contribuicoes-da-fiocruz/17898?id=17898>. E sobre a formação na graduação da área, o trabalho de Reubens-Leonidio e colegas, disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200821>.

O termo políticas de encontros nasceu a partir de um trabalho apresentado no XXIII Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e X Congresso Internacional de Ciências do Esporte. Neste ensaio teórico-reflexivo analisamos os impactos das metas de monitoramento nos processos de trabalho e defendemos que tempos-espacos de encontros são essenciais para produção compartilhada de cuidado e formação. Ele pode ser acessado em <https://www.cbce.org.br/evento/upload/1045/VF-1045-084852.pdf>.

Por fim, Paulo Freire e bell hooks se somam à Dança das Forma-Ações através das obras *Pedagogia do Oprimido* e *Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade*, com o conceito de práxis e a necessidade de transformação da realidade através do diálogo, da reflexão crítica, da recriação dos conhecimentos, da problematização das relações e, principalmente da amorosidade.

2 PASSO PICADO: COREOGRAFIA TEÓRICO-PEDAGÓGICA

A RMPICS tem como referência legal a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Assim, a Residência objetiva uma formação em saúde a partir das bases filosóficas e conceituais das racionalidades médicas presentes na política, contribuindo para a integralidade e humanização do cuidado. Nesse sentido, ela amplia e fortalece o campo de atuação da saúde coletiva e da atenção básica ao trabalhar com um conceito ampliado de saúde, não reduzido às ações assistenciais e ao cuidado exclusivamente médico e voltado para o indivíduo. Há que mencionar também a fundamental articulação com as Redes de Atenção à Saúde e com as Políticas, Programas e Projetos da Secretaria Municipal de Saúde e de outras Secretarias da cidade, propondo as PICS como outro modo para repensar e reorganizar o processo de trabalho em saúde e, sobretudo, o SUS. De modo que, é uma residência que propõe diferentes concepções de saúde-doença, ciência, filosofia, cosmopercepções de mundo, enfim, multiplicidade de experiências práticas.

O programa de residência em PICS tem como diretriz pedagógica a inter e transdisciplinaridade de maneira a coreografar movimentos para a construção de relações que buscam transformar a fragmentação do conhecimento e o processo de cuidado e promovendo a reflexão sobre a prática. O módulo teórico é composto por três dimensões: eixo transversal, eixo específico e eixo específico por categoria profissional.

Como discutido no *Passo Carrossel* — capítulo 1 do ato II —, os cenários de prática são a base dessa residência, entretanto, são dançarinos que quase não participam da criação da coreografia final. Neste capítulo, retomamos o processo de construção do módulo teórico da RMPICS e a criação de passos específicos das PICS, problematizamos a presença da educação física como subárea no eixo específico profissional, discutimos a formação em práticas corporais através das telas e finalizamos com a reflexão da separação entre teoria e prática, para podermos criar outros passos e composições a partir das reflexões.

2.1 Coreografando o módulo teórico na RMPICS

Quando o programa de PICS iniciou em 2016, já haviam outros programas na SMS-SP, além de uma parceria com uma universidade privada. Os programas ofertados por esta

universidade se assemelhavam a três programas da COREMU-SMS/SP: atenção à terapia intensiva, integrada urgência e emergência e neonatologia. Isso facilitou a parceria. O currículo foi criado pela universidade e não foi recoreografado com a parceria, tanto os períodos das aulas, quanto os componentes curriculares. Como exemplo, há subáreas da saúde nos programas hospitalares da COREMU-SMS/SP que não estão presentes nos programas dessa universidade, de modo que as aulas do eixo específico profissional precisavam ser ofertadas pela preceptoria nos próprios hospitais. Isto dificultava os passos de algumas dançarines, pois elas eram ofertadas no mesmo dia e o deslocamento ficava inviável, saindo da zona leste ou zona norte de São Paulo e se deslocando para o extremo da zona sul.

Em 2018, no ano que eu entrei, sem saber dessa parceria que não estava descrita no edital, eu esperancei um pouco quando soube que só teríamos que acompanhar as aulas nesta universidade no primeiro semestre e em um dia da semana, pois as disciplinas específicas eram organizadas pela coordenação da nossa residência. As aulas na universidade foram bem difíceis de acompanhar, de um lado porque eram muito técnicas e conteudistas, o que não conversava com a proposta de cuidado das PICS e por outro, as docentes não estavam no SUS, ou seja, elas não dialogavam com o projeto pedagógico da RMPICS.

O eixo transversal era ofertado pela universidade e articulado com os programas da mesma. Com exceção da disciplina de *Ética e Bioética* ofertada pela Escola Municipal de Saúde da SMS, em formato de Educação a Distância (EaD), todas as disciplinas desse eixo eram ofertadas pela universidade parceira: *Gestão do Cuidado em Saúde; Políticas Públicas e Gestão em Saúde; Vigilância em Saúde, Monitoramento e Indicadores; Metodologia de Pesquisa Científica; Relações e Comunicação em Saúde.*

A dificuldade de diálogo da universidade com o programa de PICS estava, durante toda a apresentação, com dois focos de luz, porém os demais programas da SMS-SP também enfrentavam algumas situações. Como exemplo, temos a junção de residentes de PICS e neonatologia da SMS/SP a uma turma de neonatologia e pediatria. Isso colocava a RMPICS sempre como terceiro elenco, pois a divisão propunha um diálogo com a especificidade do programa, mesmo nas disciplinas do eixo transversal que deveriam contemplar uma formação para o SUS ao invés de reproduzir a formação especialista.

O projeto político-pedagógico da RMPICS entrou nos passos da universidade parceira para o eixo transversal e, mais incisivamente em seu terceiro ano de existência, conseguiu

criar alguns passos novos para as PICS no eixo específico. Entretanto, a necessidade de apoio voluntariado externo para a docência, não permitiu, até o momento, a consolidação de uma coreografia, de modo que, as disciplinas ofertadas não são as mesmas para todas as turmas, assim como não são ofertadas no mesmo período.

A minha turma — terceira da RMPICS — vivenciou um momento de transição das aulas específicas com a estruturação de disciplinas e formações em PICS organizadas especificamente para nós. Isto foi necessário porque alguns incômodos se intensificaram quando as e os residentes participaram das formações oferecidas pela SMS para es profissionais da rede: algunes residenties participaram de formações em diversos cenários e outres apenas em uma que não era, muitas vezes, a de maior interesse; ou, sem uma organização prévia, algunes residenties precisavam deixar o cenário que se encontravam naquele momento do carrossel para continuar a formação já iniciada, mesmo ocorrendo em outra Coordenadoria Regional de Saúde (CRS); além des residenties ocuparem vagas que deveriam ser de profissionais da rede.

Assim, em 2018, foram definidas as formações teórico-práticas bases dentro do eixo específico. Os critérios utilizado para a escolha das PICS que seriam ofertadas foram: (1) práticas mais expandidas na SMS, (2) práticas que têm menor dependência do espaço físico ou material de apoio (como aquelas que podem ser desenvolvidas em espaços abertos e sem a necessidade de colchonetes ou outros insumos, por exemplo) e (3) práticas com até 40 horas de formação. Como a SMS-SP oferece regularmente formações e supervisões em PICS, a proposta é uma base comum e um aprimoramento naquelas de maior identificação na futura atuação no SUS.

O eixo específico é composto por disciplinas obrigatórias nas seguintes PICS: *Tai Chi Pai Lin*, *Lian Gong*, *Shantala*, *Dança Circular*, *Meditação*, *Plantas Mediciniais* e *Auriculoterapia na Atenção Básica*. Esta última é uma formação ofertada pela Universidade Federal de Santa Catarina para o todo o Brasil. Em 2018, as disciplinas de meditação e plantas mediciniais foram organizadas e ministradas com o apoio de algumas pessoas da preceptoría da residência. As demais, com profissionais da rede ou colaboradores que já mantinham parceria com a SMS-SP.

A base teórica do eixo específico são as racionalidades médicas, oferecidas como disciplinas de *Homeopatia*, *Antroposofia* e *Medicina Tradicional Chinesa*, de forma que a

última é a cosmopercepção orientadora do projeto formativo da RMPICS. Sempre com diálogo com as PICS, o eixo específico também era composto pelas seguintes disciplinas: *Atenção Básica, Territorialização e Educação Popular em Saúde*.

Como a inter e transdisciplinaridade são as diretrizes pedagógicas dessa residência, o eixo específico profissional não foi inserido no projeto aprovado no edital que concedeu bolsas ao programa e, ainda não foi sistematizado. Em 2021 e 2022, para adequação com a estrutura da política de residências, foram pedidos trabalhos de acordo com cada subárea, mas sem o diálogo com a preceptoria e profissionais específicos nos campos de prática. Como apresentado no *Passo Carrossel*, os limites entre os núcleos estão tão indizíveis que a RMPICS não consegue coreografar passos e movimentos para pequenos grupos de bailarines. Cada área teria os seus passos picados para apresentar nas Danças das Forma-Ações, entretanto nesta pesquisa apresentaremos a seguir, apenas aqueles da educação física. E convidamos as demais para comporem os próprios movimentos para, juntas, transformarmos, qualificarmos e potencializarmos o projeto formativo da residência.

2.2 Eixo específico profissional: os passos da Educação Física

Sem informações sobre o eixo específico profissional nos editais de seleção, com o início da residência, algúmes estudianties acreditavam que as PICS ou algumas das práticas estavam muito distantes da sua atuação específica, e pediam para acompanhar uma profissional da mesma área de formação em uma UBS, justificando a demanda com a área de concentração da residência, apontando que os cenários vivenciados não eram da Atenção Básica e que não tiveram essa vivência durante a graduação. Era um pedido constante, que se intensificava em determinados momentos e era esquecido em outros.

Diversas vezes discutimos essa demanda na reunião do colegiado interno e chegávamos a um consenso temporário que não caberia, naquele momento, um estágio em uma UBS para acompanhar apenas a/e/o profissional da mesma área de formação, pois a proposta da residência é uma formação transdisciplinar através das PICS. Embora muitos dos desejos e expectativas eram atendidos, a atuação na clínica individual sem diálogo com as PICS junto à categoria profissional nunca foi privilegiada. Por outro lado, como política pública, as residências multiprofissionais entendem que a identidade profissional é importante e que os projetos pedagógicos devem contemplar eixos correspondentes aos núcleos de

saberes de cada profissão. Questão que está em aberto com os cenários de prática, mas que, em 2022, para as duas turmas, foi pedido apenas um trabalho teórico sobre quais PICS cada Conselho regulamenta.

Essa fragmentação entre teoria e prática acaba picando o projeto formativo da residência e, conseqüentemente, a atuação profissional. As PICS como proposta para repensar e reorganizar o processo de trabalho em saúde, são passos que ainda não foram aprendidos e a atuação no SUS fica picada: de um lado a atuação como profissional na área graduada e do outro lado as PICS, sem uma composição de maneira a recoreografar os processos de cuidado. Cabe lembrar, que a atuação no SUS será dentro da área da graduação, assim, se as PICS não são utilizadas como dispositivos artísticos para recoreografar as práticas de cuidado, este programa de residência se torna uma especialidade.

Até a minha entrada como preceptora no CSEGPS, não haviam preceptories graduades em educação física. Outras áreas também não têm preceptories diretamente responsáveis pela residência, como, no período dessa pesquisa, Farmácia, Enfermagem e Nutrição ou quando têm, as e os residentes, devido o rodízio, acabam não encontrando com e preceptore da mesma formação, de maneira que, muitas vezes, o repensar a área, precisaria partir de cada residentie. Na RMPICS, portanto, os núcleos não são valorizados e há apenas a preceptoria de campo, sem uma delimitação das profissões e disciplinas que as compõem.

A falta de disciplina teórica no eixo específico profissional, acaba fragilizando a educação física, pois conforme apresentado na primeira parte, a experimentação de passos da saúde coletiva na graduação ainda é pouca e ela não é suprida nesta residência. Mesmo que quatro das principais formações de PICS na residência sejam em práticas corporais — Tai Chi Pai Lin, Lian Gong, Dança Circular e Meditação —, quando não analisadas, elas acontecem como atividade física, tanto com es residenties que não são graduados em educação física, como entre aqueles que são.

Como preceptora, provooco es residenties em relação às práticas corporais, questionando-es, por exemplo, porque fazer um grupo de práticas corporais da MTC em fileiras nas quais cada usuárie precisa repetir perfeitamente os movimentos ao invés de fazermos a prática em círculo, onde cada pessoa cria o seu sentido para o movimento. Passos que tenho coreografado com as práticas corporais das PICS no CSEGPS, mas que não chegam na atuação específica, devido essa fragmentação entre PICS e área de graduação que

foi construída, não intencionalmente, nos processos cotidianos da residência. De modo que, as discussões no CSEGPS parecem insuficientes para todo o processo de formação, uma vez que parte de mim e, se diferencia do que é discutido em algumas formações teórico-práticas em PICS.

Assim, a falta de um espaço teórico para conteúdos da educação física se movimenta para uma fragmentação do agir e pensar em saúde. E, a subárea, tão presente na residência, devido às formações em PICS definidas como conteúdo obrigatório do programa, não é valorizada. As práticas corporais deixam de acontecer como defendidas como conceito no primeiro ato e passos técnicos vão ocupando lugares de passos artísticos na educação física na RMPICS.

2.3 Pandemia: improvisações sem estudo

ReComPosição

coletivo com posição política
 composição coletivo compor
 coletivo compor
 posição
 com

com
 posição
 coletivo compor
 composição coletivo compor
 coletivo com posição política

composição política com coletivo
 compor coletivo com posição
 compor coletivo
 posição
 com

re com
 posição
 re compor coletivo
 recompor coletivo com posição
 recomposição política com coletivo

coletivo com reposição política
 recomposição coletivo compor
 coletivo compor
 posição
 com

com
 posição
 coletivo compor
 recomposição coletivo compor
 coletivo com reposição política

recomposição política com coletivo
 recompor coletivo com posição
 re compor coletivo
 posição
 re com

com
 posição
 compor em telas
 compor entre eu, elus e elas
 composição política daquelas telas

telas, daquelas com posição política
 composição entre eu, elus e elas
 telas para compor
 posição
 com

com
 posição
 telas para compor
 composição entre eu, elus e elas
 telas, daquelas com posição política

composição política daquelas telas
 compor entre eu, elus e elas
 compor em telas
 posição
 com

re
 com
 posições
 recomposições
 re compor fora das telas
 recompor entre eu, elus e elas
 recomposições políticas além daquelas telas
 telas, além daquelas com posição política
 recomposições entre eu, elus e elas
 telas para decompor
 posição
 com

 com
 posição
 telas para decompor
 recomposições entre eu, elus e elas
 telas, além daquelas com posição política
 recomposições políticas além daquelas telas
 recompor entre eu, elus e elas
 re compor fora das telas
 recomposições
 posições
 com
 ...

Laura Iumi Nobre Ota, 2021

A pandemia do covid-19 fechou todos os palcos e surpreendeu a todes. Mesmo para aquelas pessoas que desaceleraram os passos, a vida teve que ser recoreografada muito rapidamente. Sem ensaio, nos apresentávamos com passos que não conhecíamos. Como os palcos do SUS continuaram abertos, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), em diálogo com diversos movimentos que defendem o sistema, entendeu como responsabilidade sanitária a não interrupção de programas de residência em área profissional da saúde, emitindo um parecer técnico em 26 de março de 2020 com recomendações de padrão de segurança, uma vez que seria responsabilidade da CNRMS, mas esta não era convocada pelo Ministério da Educação desde maio de 2019. Isso exigiu uma reorganização dos passos da RMPICS, como, por exemplo, o rodízio já sistematizado no *Passo Carrossel* — capítulo 1, ato II. O mesmo

aconteceu com o currículo da residência. Adaptações e transformações necessárias que, até a sistematização desta pesquisa, não haviam sido repensadas.

A turma de 2020 acabava de iniciar o ano letivo e, em seguida, as aulas na universidade parceira foram interrompidas. Os cenários de prática recoreografaram as formas de cuidado, e os residentes continuaram as atividades práticas, ajudando nesses novos passos criados. A universidade, por outro lado, decidiu momentaneamente parar. Como a parceria já estava afrouxada, e o programa de PICS sempre esteve afastado das discussões, a RMPICS procurou outros caminhos para o eixo transversal.

A recomendação do parecer técnico nº 106/2020 é a suspensão de todas as atividades teóricas presenciais, e a sua construção através do acesso remoto. Como não há docentes na residência e ela é estruturada com os cenários de prática, a escolha para a manutenção do currículo teórico foram cursos do Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde (AVASUS). O AVASUS é um espaço virtual que mantém parceria com diversas instituições e busca qualificar a assistência, gestão e formação no SUS, ofertando cursos abertos para profissionais e estudantes da área da saúde e, alguns para a sociedade civil. Deste modo, foram selecionados cursos para compor o eixo transversal e organizados por períodos de acordo com a carga horária. Cada residente fazia o curso sozinho e enviava o certificado para a coordenação, sem tutoria na plataforma ou do programa e, portanto, diálogo sobre o conteúdo.

A grade horária foi recoreografada e as segundas-feiras, que eram reservadas para as atividades teóricas, passaram a ser dias de cenário de prática, e os sábados foram reservados para o desenvolvimento das atividades no AVASUS. Assim, no primeiro ano, o eixo transversal passou a acontecer aos sábados e o eixo específico às quintas-feiras. No segundo ano, os sábados são reservados para o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR). As formações em PICS também se movimentaram, algumas aconteceram através de plataformas digitais, outras só foram realizadas após a fase de isolamento recomendada pela SMS-SP.

Em 2020, a formação em meditação foi ofertada de modo remoto para a turma 2019 e 2020, e eu compus o corpo docente participando em uma das aulas ministradas. Éramos três para planejarmos e ministrarmos uma das aulas. Nos reunimos duas vezes para desenvolvermos atividades que tivessem a participação das e dos residentes, pois,

acompanhando as aulas anteriores, já sabíamos que as e os estudantes não abriam as câmeras ou participavam das discussões.

No dia da aula, a primeira dificuldade: diversos atrasos (de mais de 30 minutos). Mesmo não sendo a primeira aula da formação, iniciamos perguntando o que elas e eles entendiam como meditação, e algumas pessoas de uma das turmas responderam trazendo a vivência que havíamos proposto em um dia de conversa sobre o projeto político-pedagógico com estudantes que haviam realizado a prova de ingresso. Com a outra turma, não houve diálogo. Realizamos a prática. As câmeras continuavam fechadas. Com o decorrer da aula conseguimos dialogar com uma única residente. Com as e os demais, não sabemos, pois ao final, quando abrimos o clip-poema *Criptocardiograma* de Augusto de Campos, que necessitava da composição coletiva, só ouvimos essa residente e o corpo docente (este participativa ativamente!).

O tema da aula era *Poesia e Meditação*, na qual procuramos construir um diálogo entre a meditação e a poesia, entendendo que a meditação tem como propósito criar uma liberdade sobre si mesmo, para que dessa forma, possamos viver um instante infinito através da poesia, desenhar a poesia do corpo através de gestos e movimentos, dar voz ao corpo através do toque, ouvir o corpo através de imagens e palavras, respirar-se: escutar-se e ser ouvido, ter um corpo poro: passagens feitas de vazios e silêncios. A meditação, portanto, não é entendida apenas como prática, mas como presença no cuidado em saúde.

Poesia não é para compreender, mas para incorporar.

Entender é parede: procure ser árvore.

Manoel de Barros

A tecnologia digital nos permite encontros muito singulares: as participantes conseguem permanecer em seus locais de trabalho, suas casas, ou estar em deslocamento como em transporte público; sair de determinada atividade e em menos de um minuto já estar junto na chamada; estar atento ao ambiente que se encontram; além de vivenciarmos a participação de outras pessoas, como os animais que habitam o ambiente que estamos, familiares ou também pessoas que se encontram naquele local, mas que não participariam

daquele momento se ele fosse presencial. Assim, possibilita uma aproximação através das telas e, ao mesmo tempo, um distanciamento espacial. Nos convidando à uma reflexão quanto a presencialidade, ou seja, a qualidade da presença, e nos exigindo a construção e criação de experiências e dispositivos que nos permitam potencializar esses encontros, pois alteram a relação de ensino-aprendizagem e a experiência com o ensino.

O Ensino Remoto Emergencial (ERE) movimentou as aulas improvisando passos sem um estudo. O ensaio para algumas pessoas, como o nosso da aula de meditação, desejava a construção de vínculos na tela, relação que tanto defendemos no cuidado em saúde. A câmera ligada não garante a presença na aula, entretanto, pouquíssima interação aconteceu durante todo o processo das aulas através de plataformas digitais. Nós, docentes e profissionais da saúde, desejávamos a presencialidade, o ligar das câmeras por um breve momento ou alguma interação, o que não pareceu uma necessidade de uma parte das e dos residentes.

Além dessas relações na tela, também experienciamos dificuldades com a tecnologia: baixa conexão de internet; “embaraços” com a utilização das plataformas, como habilitação do microfone e câmera; com o computador, alguns mais antigos com entradas diferentes para o microfone e a saída de som, impossibilitado o uso de fone de ouvidos que tem uma única entrada; computadores mais antigos que não suportavam uma chamada longa; computadores que precisavam ser compartilhados; “quedas” das chamadas de vídeo; dentre outras. O que nos exigiam um improviso a cada encontro, por isso que, durante esses passos que criamos sem estudo, sentimos o quanto a experiência da presencialidade é importante:

É imprescindível reconhecer a impossibilidade de substituir a experiência presencial: enquanto fazer pautado pelo cuidado, no qual se investe para cada vez mais a exploração no trato de tecnologias leves – versando com o afeto, o diálogo, o tato, o encontro, é de grande labor propor que essas ferramentas permaneçam sob a mesma sensibilidade quando a própria metodologia didática se dá, efetivamente, por intermédio de um dispositivo não humano.

A formação em Tai Chi Pai Lin também aconteceu através das telas em 2022, as duas turmas assistiram aulas síncronas em plataformas digitais. Além das dificuldades já citadas, podemos destacar outras, acentuadas com as práticas corporais, como a dificuldade de enquadramento da câmera pela docente; ou o enquadramento de todo o corpo e afastamento do computador e/ou microfone, dificultando a escuta pelas e pelos residentes; espaço para realização das práticas dentro de casa; desconforto ao realizar as práticas corporais com a câmera ligada, quando uma parte da turma não compartilhava a imagem; dentre outras.

Essas dificuldades se movimentaram para a prática, como, por exemplo, nos embarços durante a condução de um grupo de prática corporal; a não participação nas atividades no cenário de prática, mas presente (sem presencialidade) no momento; o uso de celulares nas reuniões de equipe, atendimentos e atividades coletivas; atrasos, ausências e saídas dos grupos, devido ao não preparo para o encontro; dentre outros. Esses exemplos, vividos com o retorno de todas as atividades nos cenários de prática, principalmente no segundo semestre de 2022, caminham de acordo com a Resolução nº 515 de 2016 do CNS. Esta é contra a autorização de cursos de graduação da área da saúde na modalidade Educação a Distância (EaD) devido aos prejuízos à qualidade da formação e aos riscos à população de curto, médio ou longo prazo, repercutindo uma formação inadequada e sem integração serviço-ensino-comunidade.

O uso da tecnologia para o ensino, pode ocorrer de diversas maneiras, cabe portanto definir cada uma delas para entendermos como ela vem acontecendo na RMPICS. O Ensino Remoto Emergencial (ERE) é utilizado temporariamente em situações de crise, sem tempo de planejamento, e intermediado pelo docente através de uma tecnologia digital. Também há o ensino remoto intencional, organizado pela equipe pedagógica com uma intencionalidade de aprendizagem. Por último o EaD, cujo conteúdo é encomendado e não há uma interação nas aulas, essas são padronizadas e já gravadas e as avaliações são testes corrigidos em escala; este pode contar com a presença da tutoria que irá tirar dúvidas.

A COREMU-SMS/SP têm adotado o EaD para as disciplinas do módulo transversal. No período desta pesquisa, o programa de PICS trabalhou com o EaD para as disciplinas teóricas do módulo específico, sem a presença de um tutor, e o ERE nas formações teórico-práticas em PICS. Assim, mesmo em uma RMS, na qual as atividades através das plataformas digitais não ultrapassaram os 20% da carga horária total do curso, autorizados na Portaria nº 4059, de 10 de dezembro de 2004, a formação foi impactada pela improvisação sem estudo. A diversidade de vivências nos cenários de prática, continua acontecendo, mas foi movimentada pelas formas de estar em frente às telas.

As tecnologias digitais permitiram a manutenção e construção de relações, encontros, afetos, cuidados durante a necessidade de isolamento devido a pandemia do covid-19, assim criaram passos com outros significados, mas que ainda estão se movimentando: nunca sabemos se o silêncio é uma resposta ou uma preocupação em esperar “a vez de falar”; se o

olhar é para quem está falando, por exemplo, ou apenas em direção à tela; como é a disposição dos participantes em cada tela para podermos ter mais interações; a diferença de iluminação, cheiros, cores e texturas de um lugar, que cada um experimenta.

A presencialidade parece permitir a construção de um pertencimento necessário para os processos de formação e de cuidado em saúde, possibilitando o reconhecimento de cada pessoa e subjetividade. De modo a movimentar o descontentamento, a falta de interação, a insatisfação relativa às aulas através de plataformas virtuais, necessárias no momento de pandemia. Esses movimentos modificam as formas de fazer-pensar o ensino e a formação na RMPICS nos exigindo uma práxis coerente com aquilo que defendemos como política.

Composições

para lutarmos diariamente pelos direitos à saúde

Composições

para ampliarmos a nossa participação social

Composições

em permanentes disputas

Composições

entre eu, tu, eles e elas

Composições

com

Composições

em tela

Tela

em (com) posições ...

Laura Iumi Nobre Ota, 2021

2.4 Teoria e prática: alongamento na RMPICS

A separação entre teoria e prática ainda é muito alongada na RMPICS. O corpo docente não participa das Reuniões de Cenários de Prática e, algumas vezes, afastados do SUS, trabalham com conteúdos que não dialogam com a realidade dos territórios e da população.

Há algum tempo, a preceptoria pede acesso à ementa das disciplinas ou mesmo à grade horária, mas como não há uma sistematização, devido a necessidade de adequação de agenda de voluntariado, não sabemos o que é discutido no eixo teórico.

Além disso, no período dessa pesquisa, foram organizadas algumas atividades teóricas em dias de cenário de prática, reduzindo a carga horária prática e teórico-prática que já está abaixo do preconizado na política. Atividades como: visita à uma feira que trabalha com a venda de produtos naturais; redução de dias cenário de prática para estudo de aulas prontas na plataformas digitais; ou a participação em seminários de PICS organizados por alguma docente voluntária, mesmo com convidadas distantes do SUS; se tornaram passos comuns. Cabe destacar, que a participação em eventos acadêmicos durante os programas é estimulada pela COREMU-SMS/SP, cada residente pode participar em dois eventos por ano.

O corpo docente-teórico não dialoga com a preceptoria ou entre si. Cada pessoa organiza uma disciplina ou aula sozinha. As aulas teóricas estão todas picadas, o que leva a uma repetição de conteúdos, falta de diálogo com o que vivemos nos CP e distanciamento do projeto formativo da residência. A fragmentação entre os cenários de prática, discutida no *Passo Carrossel* — capítulo 1 do ato II —, se intensifica com o alongamento entre a teoria (corpo docente-teórico) e a prática (corpo docente-assistencial). Sem conhecermos os conteúdos das discussões das aulas teóricas, problematizamos aquilo que estamos vivendo na prática, singular em cada cenário. A teoria e a prática alongada não experimentam uma indissociação e união, pois, nem sempre uma coreografa a outra. A RMPICS acaba privilegiando o pensamento ou a teoria (dissociados das realidades dos cenários do SUS) em detrimento das narrativas orais vividas no cotidiano. Assim há uma diferença entre uma e outra.

Cabe destacar que essa não é a proposta do projeto da Residência, mas é como estamos dançando nesse momento. O programa foi idealizado como uma formação para pensar e problematizar as políticas públicas, pois dois anos não cabem em um teatro e, portanto, não possibilitam “viver filosoficamente” cada uma das PICS presentes nos cenários de prática. Por outro lado, são essenciais para aprender sobre o cuidado, o que as práticas integrativas representam para a vida e a saúde das pessoas, para que a construção de políticas públicas aconteçam no dia a dia. Para isso, é preciso construir teorias que possam ser discutidas em conversas cotidianas, possibilitando um acesso democrático a esse processo de

construção. Desse modo, a teoria nasce do concreto, dos esforços para entender as experiências da vida e intervir criticamente, pois as experiências inscritas nos corpos são meio de conhecer e podem nos informar o modo como sabemos o que sabemos.

A vida é entendida como um processo, um vir a ser que convida a atuar sobre o mundo, para isso, temos algumas pistas: uma prática crítica coletiva; uma análise dos processos cotidianos; sentir e conhecer os desejos; estar com outras pessoas e realizar alguma coisa ali; a exemplificação da teoria, ou seja, a vida como exemplo vivo da nossa política. A prática-teoria nos leva ao questionamento das ideias e modos de ser, para pensarmos criticamente sobre nós mesmos e fazer de outra maneira ou perceber de outra forma, usando a teoria como intervenção, entendendo o que está acontecendo. De modo que, experimentar os diversos sentidos e significados que construímos em relação às práticas de saúde nos possibilita problematizar os diversos corpos: plurais, individuais, coletivos — sem “esquartejá-los” em “corpo e mente”.

Corpos que, desta forma, escutam aquelas vozes que sempre falaram, mas que não eram ouvidas e começam a pensar-agir a partir de outras experiências. Experiências importantes para o fortalecimento das teorias que se transformam com a práxis. Para que possamos produzir teorias que dialoguem com as pessoas e possam ser utilizadas na prática, como a teoria feminista de hooks: uma teoria que nasce da realidade que estava imersa, dos seus esforços em dar sentido às experiências do dia a dia e intervir criticamente na vida.

A práxis está nos convidando diariamente a sair, a nos deslocarmos para estar e fazer com o território e a comunidade, reconhecer, valorizar e legitimar aqueles que estão ao nosso lado, dançando pelos caminhos da vida e ocupando os espaços públicos, os espaços coletivos e comuns... coreografando juntas as Danças das Forma-Ações e criando outras danças nas quais todes são coreógrafes-bailarines, transformando as vidas, existências e o construindo um SUS mais horizontal, democrático e coletivo.

2.5 Das referências para não picar a prática-teoria

Como já apresentado, a obra *A invenção das mulheres: construindo um sentido africano para os discursos ocidentais de gênero* de Oyèrónkẹ Oyěwùmí é a relação com a terra para integralizar o conceito cosmopercepção nesse passo para problematizar o projeto

formativo da residência, mas também para toda a dança trabalhando com o ensaio de passos que valorizem os outros sentidos, tentando não destacar o sentido da visão.

O parecer técnico do CNS pode ser acessado em <https://conselho.saude.gov.br/images/Recomendacoes/2020/Reco018.pdf> e a resolução nº 515 em <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso515.pdf>. A portaria citada está disponível em http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/nova/acs_portaria4059.pdf.

Para a problematização do ensino remoto durante a pandemia dançamos com alguns trabalhos recentes: sobre a presencialidade na residência, com capítulo de Pulga e colegas - *Práticas de formação interdisciplinar compartilhadas: a experiência dos seminários integrados* e a citação pode ser encontrada nas páginas 132 e 133; sobre o pertencimento a essa presencialidade o artigo de Fraga e colegas compõe com a problematização e pode ser encontrado em <https://revistas.ufg.br/fe/article/view/69721>; sobre os desejos dos estudantes não abrirem as câmeras com o artigo de Maria Elisa Máximo disponível em <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/view/39973>; para as definições do uso de tecnologia no ensino o trabalho de Lira e colegas é uma referência e pode ser encontrado em <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0683>; o artigo de Jesus e colegas aponta dados estatísticos sobre o descontentamento, a falta de interação, a insatisfação relativas as aulas através de plataformas digitais e está disponível em <https://www.revistas.usp.br/rbef/article/view/185359>; e por fim, sobre a perspectiva docente durante a pandemia e a prática coerente com as militâncias dialogo com o texto de Kucera e colegas que pode ser acessado em <https://revistas.ufg.br/fe/article/view/69525>.

Sobre o conceito de campo e núcleo, trabalhamos com o clássico de Campos: *Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas*, que pode ser acessado em <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200002>.

A poesia como meditação tem como referência a aula que ministramos em 2020 e Carla Colombo é a principal autora-idealizadora-pensadora-defensora-artista dessa aula. O criptocardiograma de Augusto de Campos pode ser encontrado em <https://www.augustodecampos.com.br/clippoemas.htm>. E Manoel de Barros nos ensina a procurar sermos árvores. Já para problematizar a “essência das PICS” como forma de pensar-fazer as PICS no SUS, a base do conceito é o texto de Emílio Telesi Júnior apresentado em uma reunião de Cenários de Prática.

Sobre as vozes que não são ouvidas a obra *Lugar de fala* de Djamila Ribeiro é essencial para a composição coreográfica. Para finalizar, sempre compondo com a Dança das Forma-Ações, hooks com a sua obra *Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade* é o referencial para discussão da indissociação entre teoria e prática, assim como Freire, com a obra *Pedagogia do Oprimido*.

3 PASSO PEQUENOS SALTOS: TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA EM PICS

O trabalho de conclusão de residência (TCR) é um dos requisitos obrigatórios de todos os programas em área da saúde para finalização do curso, e deve estar de acordo com a realidade dos serviços. Embora a Resolução nº 5 do CNRMS, de 7 de novembro de 2014, tenha modificado a Resolução nº 3 do CNRMS, de 4 de maio de 2010, e retirado a exigência dos TCR serem uma monografia ou artigo científico com protocolo de submissão, a COREMU/SMS-SP estabeleceu este requisito em seu Regimento Interno. E, como já é exigido para as Residências em Área Profissional da Saúde, manteve a titulação mínima de mestre para a orientação.

No projeto formativo da RMPICS, o TCR está organizado dentro das atividades teóricas, composto pela disciplina de *Metodologia de Pesquisa Científica*, o curso EaD de *Ética e Bioética*, e o TCR propriamente dito, isto é, horários reservados especialmente para o desenvolvimento da pesquisa, distribuídos, principalmente no segundo ano do programa. Cabe destacar que há períodos durante a semana para o desenvolvimento das pesquisas, para que estas aconteçam na rede municipal de saúde e dialoguem com as necessidades da população e dos territórios do SUS.

Como analisado no *Passo Picado* — capítulo 2 do segundo ato —, o programa de PICS era o mais distante dos programas da universidade parceira, possibilitando à RMPICS coreografar passos para a construção dos TCR. Passos que compõem o módulo teórico do PPP e ainda estão sendo criados para compor as Danças das Forma-Ações, mas que já são ensaiados pelo elenco. Entretanto, devido à fragmentação entre teoria e prática discutida no capítulo anterior, diferentes concepções são defendidas para a produção dos TCR: há aqueles que defendem o treinamento em pesquisa científica positivista, na qual o objetivo do programa é a produção de evidências científicas para as PICS; e, aqueles que defendem a construção de conhecimentos com as pessoas e para o SUS e, desse modo, um TCR mais artístico, comunicativo, de inovação que dança com as cosmopercepções da pluralidade das vidas.

Neste capítulo, recuperamos a proposta pedagógica de composição dos TCR na RMPICS; em seguida apresentamos os pequenos saltos da sistematização que está se

recoreografando para a criação de novas variações alegres voltadas para o território e a vida das pessoas; para assim, problematizar o modo como ocorre a produção de conhecimento em PICS no programa, em diálogo com as discussões-reflexões-entre-ações das Danças das Forma-Ações e coreografarmos movimentos que transformam as danças das vidas do cotidiano no SUS.

3.1 Orientadores: A escolha de coreógrafo

Após a decepção inicial nos primeiros momentos da residência devido a falta de informações no edital de seleção, me animei um pouco quando descobri que poderia escolher a orientação para o TCR. A coordenação do programa entrava em contato com docentes e pesquisadores que dialogavam com as PICS, para convidá-les para orientação. Algunes também colaboram com alguma disciplina teórica, mas esta, assim como as aulas ministradas, depende da disponibilidade de cada pessoa, de modo que o corpo de orientadores se modifica a cada ano.

Essa singularidade da RMPICS possibilitava que as coreografias fossem menos tradicionais do que as dos demais programas da COREMU/SMS-SP. Nestes, a orientação, era obrigatoriamente, de algume docente da universidade parceira e era exigido a apresentação de um artigo científico e a comprovação do protocolo de submissão. Além disso, a banca arguidora podia ser evitada se a pesquisa fosse apresentada em um evento acadêmico que a universidade organizava todo ano. Essa orientação era complicada por diversos motivos: a distância dos hospitais que eram cenários de prática dos programas da COREMU/SMS-SP; o pouco contato com es docentes para a escolha; a falta de diálogo com os programas; a indisponibilidade de docentes no horário reservado para a orientação; o desconhecimento dos processos do Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (CEP SMS-SP); dentre outros.

A escolha de coreógrafo na RMPICS também possibilitava apresentações de TCR mais longas e diversificadas. Os demais programas da COREMU/SMS-SP precisavam apresentar as pesquisas em um único dia definido pela universidade; isto impossibilitava es colegas de acompanhar todos os trabalhos, pois uma grade de festival de dança era criada, na qual haviam apresentações em diversos palcos simultaneamente e limite cronometrado de tempo para cada trabalho. Já para o programa de PICS, nos anos de 2019 e 2020 foram

organizados dois dias para as apresentações, com uma hora para cada coreografia e a banca arguidora.

A exigência da orientação pelo corpo da universidade era um dos requisitos da parceria. Entretanto, o corpo docente-assistencial da COREMU/SMS-SP — principalmente aqueles que participavam das reuniões mensais — foi ganhando espaço como orientadores e, em 2019, uma parte desse coletivo se transformou em possíveis coreógrafos. A liberdade que alguns residentes vivenciaram pela primeira vez, incitou algumas transgressões. Um dos residentes convidou um ex-professor para orientar a pesquisa dele. Essa escolha incomodou a universidade parceira e esse incidente estabeleceu uma nova regra em outubro de 2019: só poderiam ser orientadores profissionais da rede ou docentes da universidade parceira.

Essa decisão teve repercussões na RMPICS. Os docentes que colaboravam foram desconvidados e foi preciso procurar profissionais da rede com título de mestre para a orientação. Algo que não é simples, pois como na preceptoria, é uma atribuição a mais dentro das atividades profissionais diárias, sem remuneração ou horário reservado. Além disso, alguns desses profissionais, mesmo com titulação, não vivenciam os processos de pesquisa no cotidiano, desconhecendo os processos do CEP SMS-SP e atrasando (e, às vezes, impossibilitando) o desenvolvimento de pesquisas de campo no programa. Como em outubro de 2019, os possíveis coreógrafos não haviam sido apresentados, a turma desse ano já vivenciou a nova regra.

Cabe destacar, que o corpo de orientadores é diferente do corpo docente-teórico, algumas pessoas compõem os dois corpos, mas não há algo que as una. Como o corpo docente-teórico, esse corpo não dialoga entre si ou com a preceptoria. Cada coreógrafo cria sua coreografia sozinho, sem saber como os demais colegas estão trabalhando. Como coreógrafos, sempre estão em destaque nas apresentações, mesmo quando não dialogam com SUS, como o caso de docentes-teóricos que também são convidados para a orientação, mesmo com a regra estabelecida desde 2019.

A época que cada turma é apresentada a este corpo, modifica de acordo com a disponibilidade do grupo e, em determinado momento, parou de acontecer. A turma de 2021 não chegou a conhecer; em fevereiro de 2022 a orientação de cada trabalho foi indicada pela coordenação a partir de uma sistematização de um pré-projeto de pesquisa (tabela 2),

caminhando à um movimento contrário à escolha de coreógrafo. A não escolha pelas residentes aumenta as dificuldades que já eram vivenciadas quando havia um ou dois dias para a apresentação dos orientadores. Um pequeno salto que não foi discutido no período de desenvolvimento da pesquisa, de modo que não é possível determinar quando essa proposta foi apresentada para o coletivo.

A ausência de um corpo para orientação de TCR e diálogo com a preceptoria impossibilita a sistematização de uma dinâmica para a construção da pesquisa na RMPICS. Algumas turmas se envolvem com o processo de desenvolvimento de TCR desde o primeiro semestre, outras iniciam o processo apenas no terceiro semestre: os passos não estão bem definidos o que desorganiza todo o ensaio. Esses tropeços coreográficos têm dificultado as Danças das Forma-Ações, nos incitando a criar novos passos para a nossa coreografia.

3.2 Roda de conversa de TCR: passos para a pesquisa em PICS no SUS

Na reunião de Cenários de Prática de março de 2022 foram apresentadas as propostas de TCR (tabela 2) da turma de 2021. Um dos motivos que levam à escolha do cenário de prática de R2 é o campo de pesquisa dos TCR, entretanto, como observado pelo corpo de baile da reunião, as pesquisas de campo diminuíram, e as revisões de literatura aumentaram. Em análise coletiva, entendemos que houve dois motivos para o aumento de revisões de literatura nos TCR: a pandemia do covid-19 e as aulas de metodologia científica com o CABSIN — Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (que também estão relacionadas à pandemia). E começamos a recoreografar os processos para produção de TCR na RMPICS.

Tabela 2 - Trabalhos de Conclusão de Residência - Turma R2021-2023

Tema e/ou Título de Pesquisa	Objetivo Geral	Metodologia
Manejo da dor através da massagem como Prática Integrativa e Complementar no paciente oncológico idoso (ou pessoa idosa com doença oncológica) – uma revisão (de literatura?)	Encontrar na literatura, artigos que demonstrem os efeitos da massagem no manejo da dor no paciente oncológico idoso (ou na pessoa idosa com doença oncológica)	Revisão de literatura (?) dos artigos encontrados nas bases de dados de revistas científicas e periódicos, nacionais e internacionais, no idioma Português e Inglês.

O uso das Práticas Integrativas e Complementares na melhora da qualidade de vida dos pacientes com doenças autoimunes.	Identificar quais as PICS estão sendo aplicadas como terapêutica complementar das doenças autoimunes mais prevalentes.	Revisão Integrativa ou de Escopo
As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como estratégia de cuidado e autonomia para mulheres	Discutir o papel das PICS como instrumento de autonomia e cuidado para mulheres.	Relato de caso
A prática do Lian Gong no tratamento de dores crônicas	O objetivo dessa pesquisa é revisar as publicações científicas no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do uso da prática corporal do Lian Gong como ferramenta no controle e tratamento das dores crônicas.	A metodologia utilizada será a de Revisão Sistemática
Relato de experiência de uma residente em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como focalizadora de um grupo de Dança Circular	Objetivo Geral: Descrever a experiência de uma residente em focalizar um grupo de dança circular sagrada em um equipamento de saúde.	Pesquisa qualitativa descritiva observacional. Será realizado oito encontros em um grupo de Dança Circular (a definir se população do Caps IJ, ou CPN)
PICS e Saúde Mental: uma experiência ética.	Mapear as possibilidades de cuidado no campo da saúde mental e atenção psicossocial, utilizando Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	Relato de experiência e Pesquisa participante.
Percepção dos usuários no cuidado à saúde com a prática de yoga online.	Identificar as potencialidades e vulnerabilidades da Yoga online.	Pesquisa qualitativa.
Atividade ansiolítica e adaptógena da Ashwagandha (<i>Withania somnifera</i>) em distúrbios do sono	Avaliar a atividade ansiolítica e adaptógena da Ashwagandha (<i>Withania somnifera</i>) em usuários com distúrbios do sono.	Revisão sistemática (?)
Diagnóstico Situacional da percepção e inserção do Ayurveda entre os servidores técnicos dos equipamentos de saúde utilizados como 'cenários de prática' pelo Programa de Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.	Investigar a percepção acerca do Ayurveda entre os profissionais técnicos dos equipamentos de saúde ligados a Residência Multiprofissional em PICS da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS/SP) e incentivar a capacitação de profissionais.	Pesquisa descritiva exploratória, de caráter quantitativo e/ou relato de experiência

<p>A dança circular sagrada como uma ferramenta da melhora da capacidade física e funcional dos idosos: um estudo piloto</p>	<p>Avaliar o efeito da prática da dança circular sagrada na melhora da capacidade física e funcional da população idosa.</p>	<p>Ensaio clínico. Serão realizados testes físicos e questionários de capacidade física e funcional, além do relato de percepção de cada voluntário antes e após a prática da dança circular sagrada em um determinado período. (Caso seja um problema realizar uma pesquisa de intervenção devido aos prazos, deixei como opção um relato de experiência comparativo da prática da DCS online e presencial).</p>
<p>Levantamento do conhecimento das práticas em saúde (O que é, e da sua existência no SUS) Visibilidade das Práticas Integrativas em Saúde entre a população de São Paulo? ou entre usuários do SUS? Ou Brasil? / ou profissionais de saúde</p>	<p>Levantar o conhecimento da população e/ou profissionais da saúde das PICS, se sabem que são ofertadas pelo SUS e quais são elas.</p>	<p>Pesquisa exploratória através de aplicação de um questionário via google forms, contendo perguntas em sua grande maioria de sim ou não sobre conhecimento das PICS e sobre a existência no mesmo no sistema único de saúde</p>
<p>Aconselhamento Nutricional Integrativo – é possível conciliar o tradicional e milenar com o moderno?</p>	<p>Investigar os desafios no processo de integração entre os padrões da nutrição biomédica e a alimentação segundo a visão de outras racionalidades em saúde na prática do nutricionista, de forma a contribuir para a construção de um aconselhamento nutricional integrativo</p>	<p>Revisão crítica da literatura norteada pela elaboração de questões</p>
<p>As Práticas Integrativas e Complementares no processo de desmedicalização da vida.</p>	<p>Compreender como as Práticas Integrativas e Complementares podem contribuir para a desmedicalização da vida</p>	<p>Revisão Bibliográfica, estudo de caso ou relato de experiência.</p>
<p>Utilização da Meditação na Promoção da Saúde. Atenção Básica- Saúde Mental</p>	<p>A prática da Meditação vem se tornando objeto de pesquisas nas áreas da saúde, devido as evidências de seus benefícios na saúde física e mental. O objetivo desse projeto é uma revisão da literatura sobre o uso da prática de meditação na promoção da saúde.</p>	<p>O método utilizado é uma revisão analítica de base bibliográfica e documental oriundas dos sites oficiais do governo e literatura científica, sendo elas artigos, livros, dissertações e base de dados digitais acadêmicos.</p>

Efetividade da inserção de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em grupos de promoção da alimentação saudável para mulheres com sobrepeso e obesidade usuárias do Sistema Único de Saúde	Avaliar a efetividade da inserção de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em grupos de promoção da alimentação saudável para mulheres com sobrepeso e obesidade para promoção do autocuidado e na qualidade de vida.	Ensaio Clínico randomizado aberto
Contribuição da terapia comunitária integrativa para promoção da saúde e bem estar de adolescentes negros (?): uma revisão de literatura.	Analisar se a TCI tem potencial ou não para promover saúde e bem estar dos adolescentes.	revisão de literatura (?)

Fonte: Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, março 2022.

Com o início da pandemia e o rompimento da parceria pela RMPICS com a universidade, a disciplina de metodologia de pesquisa precisou ser revisitada. O programa de PICS procurou o CABSIN para continuar a oferta da mesma e manteve a parceria até a finalização da escrita dessa pesquisa, mesmo identificando que a proposta desse grupo é trabalhar com revisão de literatura.

Pensando-vivendo-experimentando a essência das PICS, questionamos filosófica e epistemologicamente essa “ciência das evidências” que o CABSIN defende nas aulas ofertadas. Identificamos essa questão e procuramos coreografar passos nos quais as pesquisas de TCR estivessem mais relacionadas ao cotidiano dos serviços, em diálogo com o território, cenário de prática e a vida das pessoas. O que nos levou a problematizar a proposta dos TCR: propõe-se formar uma profissional-pesquisadore? Para isso, chegamos a conclusão que a pesquisa de campo é importante na RMPICS, de forma que os desejos, as vontades, os interesses e as intenções façam sentido no pesquisar, e o processo de pesquisa aconteça de forma contínua e dinâmica: uma pesquisa-intervenção sobre os modos de pensar-fazer a saúde. Transformando os corpos, os tempos, os espaços, as relações... de maneira a dialogar com o cuidado e com aqueles que convivemos.

Em todas as discussões sobre os TCR nas reuniões de Cenários de Prática, enfatizamos a importância da pesquisa relacionada às questões dos serviços e territórios, uma vez que, escrever a partir da experiência da residência é um passo que gostaríamos de ensaiar. Es residencies criam novos movimentos nos espaços de saúde ao irem reconhecendo as

coreografias existentes e compondo junto. Rodas de conversas, seminários e diálogos durante a vivência nos cenários foram passos rascunhados para construir um comum da pesquisa com os serviços, procurando dançar pelos espaços a partir dos desejos que nos movem, para não fragmentarmos as experiências.

A nossa proposta dialoga com pistas que hooks nos deixa em ensaio sobre *Teoria como Prática da Liberdade*, para não reproduzirmos uma hierarquização acadêmica na qual um trabalho considerado verdadeiramente teórico é um trabalho altamente abstrato, cheio de jargões, de difícil leitura e com referências que poucas pessoas compreendem, mas um trabalho que produza teorias que dialoguem com as pessoas e sua pluralidade e possam ser utilizadas na prática, sem reproduzir a falsa dicotomia entre teoria e prática. Teorias que terão diferentes usos em diferentes contextos, e poderão ser compartilhadas em forma de narrativas orais ou escritas.

E profissional-pesquisadore poderia ensaiar passos teóricos que nascem da prática concreta dos serviços do SUS, unindo as duas e valorizando o conhecimento construído no cotidiano dos cenários. Qualificando a própria formação ao criar processos de cuidado integral e uma pesquisa que seja parte do trabalho em saúde de maneira a transformar os processos de trabalho e de cuidado, as políticas públicas e a vida das pessoas.

Identificamos também, a individualidade nas pesquisas: cada turma cria passos novos, nunca compondo com a turma anterior. Esta questão foi apenas apresentada em uma reunião e continua em aberto, pois além de não termos a problematizado novamente, a residência está espalhada na cidade de São Paulo, e ainda não conseguiu coreografar trechos para toda a companhia de dança. A escolha de coreógrafo, cujo corpo modifica a cada ano (e às vezes, é uma enorme surpresa!), também colabora para essa individualidade, pois a procura é sempre por um solo inédito, e nunca por um duo, trio ou conjunto que permaneça no repertório da companhia, se reconstruindo a cada ano. Sem um momento coletivo de discussão sobre os TCR, cada residentie faz a sua pesquisa individualmente, algumas têm e mesmo coreógrafo, mas nunca estão juntas. As dificuldades, desafios, potencialidades, aprendizados e processos vividos durante a pesquisa não são compartilhados e recriados coletivamente. O palco entredisciplinar vivenciado nos cenários de prática, fica esquecido nas pesquisas desenvolvidas no programa, mesmo naquelas que estão dialogando com o território e a população.

Somando a essa dificuldade, temos a ausência de uma plataforma para publicização dos trabalhos. Em abril de 2022, foi apresentado um espaço dentro da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) da SMS-SP, no qual foram adicionados alguns trabalhos da primeira turma da residência, que apresentou os TCR em fevereiro de 2018. A dificuldade de acesso aos textos é vivenciada, principalmente, pelo corpo docente-assistencial. Há trabalhos realizados nos CP que não são orientados por alguém da casa, em alguns casos, as preceptoras e preceptores não são convidadas para estarem na apresentação e o texto finalizado não é compartilhado com o serviço. Passos que ainda não dançam com os territórios...

Por outro lado, estamos ensaiando pequenos saltos: coreografamos uma roda de conversa sobre TCR com a preceptoria e residenties, com o pré-requisito de acontecer antes das aulas de metodologia com o CABSIN. Momento estratégico, para que os focos de luzes não fiquem apenas na revisão de literatura, mas na pesquisa no SUS e *para* o SUS, que transforme a realidade dos serviços e as relações de trabalho e cuidado. A roda foi o primeiro passo para a composição de componentes curriculares do TCR mais alinhados com os cenários de prática. Além disso, toda a preceptoria, pela primeira vez, foi convidada para estar como orientadoras e orientadores, mesmo aquelas pessoas que não têm a titulação necessária, que irá coreografar junto com algume colega com a titulação. Um pequeno salto que ainda não é percebido no projeto formativo do programa, pois a roda foi um momento particular e não possibilitou a construção de passos de vínculos com a preceptoria presente no dia...

Assim, o projeto formativo da RMPICS defende a pesquisa próxima ao cotidiano do SUS e da sua área de concentração, a Atenção Básica, de maneira que ela seja coreografada com o território e a população. A fragilidade apresentada no *Passo Picado* (capítulo 2 deste ato) do privilégio da teoria sobre a prática, também é vivida no desenvolvimento dos TCR. O desafio de pensar-fazer junto a pesquisa é constante e tem exigido novos passos e metodologias que estejam mais integrados com a formação no serviço e a complexidade da realidade já vivenciada na prática. Os passos estão sendo criados de maneira a se movimentar por referenciais teórico-conceituais e metodológicos que dialoguem com cotidiano das vidas e existências para reorganizar a rede de saúde e transformar a realidade do SUS.

3.3 A construção de conhecimentos nas PICS: corpos, danças, movimentos...

Minha travessia

A produção de cuidado nas PICS

Se diferencia do olhar biomédico da nossa formação

O cuidado parece ser simples

Não fragmenta os saberes-fazer e propõe uma única concepção

No nosso processo formativo caberiam

As conexões, os conceitos, sentidos e significados em uma travessia?

Será que repetimos, repetimos - até ficar diferente?

Propomos mapear conceitualmente

Autores e obras que se transformam em um referencial

Para pensarmos a nossa prática profissional

Territórios indefinidos de saberes, sabedorias e práticas, ajudam com maestria

A caminhar e mapear essa travessia

O encontro com o CECCO Parque Ibirapuera ajudou a construir um mapa

As três profissionais responsáveis pelas PICS

Responderam a um roteiro semi-estruturado da pesquisa qualitativa e transversal

Os colaboradores foram excluídos

Das relações entre as práticas de saúde e as reflexões teórico-conceituais nasceria

Um mapa e meu caminho pela travessia

Música, caminhada, alongamento, tai chi pai lin, yoga e meditação

São os conteúdos das PICS nesse espaço sensível à transformação

Desenhando as linhas desse mapa criamos um equilíbrio instável

Aberto, sem começo nem fim, único, dinâmico e variável

Pichon, Deleuze, Guattari, Foucault, Freire, Morin, Maturana e poesia

Ajudam a compor o mapa e os conceitos e a minha travessia

O Direito à Literatura e as Veredas de Rosa foram dois encontros

Para pensarmos a prática e os “conceitos que regem a nossa atuação”

Autores e conceitos encontram e se desencontram

Nos diferentes trajetos que se cruzam, se rompem, se transformam e contribuem para a formação

“É que toda ação se principia mesmo por uma palavra pensada”, mas haveriam

Os conceitos para cada travessia?

A leitura de Bondía nos leva ao que nos acontece e nos toca, criando experiências conjuntas

Já que “vivendo, se aprende; mas o que se aprende, mais, é só a fazer outras maiores perguntas”

“Porque aprender-a-viver é que é o viver, mesmo”, possibilitando diversos olhares

Sentindo e criando pontes para os mais variados caminhos

O processo formativo é uma interação dinâmica em constante construção, como uma maresia

Que “não está na saída e nem na chegada: [...] se dispõe para a gente é no meio da travessia”

O CECCO nos traz uma outra saúde e cria rachaduras no muro institucional

Invade e transita outros espaços provocando encontros entre as práticas e os saberes

Que se reconhecem, se estranham, trocam de lugar, dialogam e experimentam ‘tranver’ o real

Essa construção de relações possibilita criar e encontrar outros viventes e viveres

Será que é uma fantasia

Os Encontros na Travessia?

As PICS me atravessaram

E me inspiraram

Estamos chegando ao fim

Não! Não há começo e nem fim

Essa foi, a minha

Travessia...

Laura Iumi Nobre Ota, 2020

Na COREMU/SMS-SP, os TCR não podem ser entregues em outros formatos como poemas, músicas, performances, produções audiovisuais, fotografias, quadrinhos, *podcasts*, dentre plurais possibilidades. Entretanto, as PICS, quando vivenciadas-pensadas em sua essência, possibilitam dançar com a pesquisa científica positivista e a composição de novos passos. O poema que inicia o subcapítulo, foi composto por mim, para a apresentação da pesquisa que desenvolvi na residência. Compus um vídeo com imagens de produções que fiz no período de estágio que passei no CECCO Ibirapuera (que também foi o campo de pesquisa), e o poema dançou por elas enquanto eu o declamava. Assim, mesmo dentro de passos já conhecidos, há, na RMPICS, possibilidades de criação.

A pesquisa no campo da saúde que considera a vida das pessoas é um desafio constante. A sistematização de conhecimentos produzidos no cotidiano dos serviços exige da formação no SUS uma reconfiguração dos processos de pesquisa e produção de conhecimento, de maneira que a complexidade da pluralidade das vidas e territórios esteja presente no cuidado à saúde e conseqüentemente na investigação. As PICS, como outras cosmopercepções de mundo, incitam a repensar a produção de conhecimentos e verdades na saúde.

As PICS do projeto formativo da RMPICS defendem o cuidado compartilhado, um cuidado que escuta os desejos e as vontades individuais e coletivas e integra a pessoa, sua família, as redes de cuidado e apoio, a comunidade, o território de maneira a construir junto às formas de agir em saúde, as relações, os afetos, as vidas, as existências... Os processos de cuidado com as PICS são constantemente questionados nas reuniões, o que coreografou, nas Danças das Forma-Ações, um espaço onde experimentamos a educação permanente em saúde, que se apresentou como indispensável para a qualificação no cotidiano do trabalho, permitindo a construção contínua da relação serviço-ensino-trabalho-comunidade.

Na primeira reunião que tivemos esse momento discutimos um tema específico: *O fenômeno da “captura” das PICS por uma visão biomédica*. Às vezes as PICS são percebidas como “soluções mágicas para os problemas” e estão todas dispostas em “prateleiras de supermercados” esperando o consumo mais “em conta” do que os produtos biomédicos. Quando entendidas dessa forma, as PICS acabam reproduzindo aquilo que criticamos na biomedicina: uma saúde que se organiza e opera de acordo com o mercado. Se pararmos para analisar, muitas vezes, quando trabalhamos com as PICS reproduzimos o controle dos corpos,

as culpabilizações, as normatizações, as hierarquizações, com a única diferença de serem “recursos naturais”. Mas, se entendemos as PICS como formas alternativas de pensar-fazer o cuidado, precisamos resgatar (ou talvez, encontrar, pois nunca trabalhamos dessa forma) a essência das PICS.

No mundo ocidental no qual nos formamos e vivemos, categorizamos as profissões, as pessoas, as doenças... a vida. O que, de certa maneira, nos leva à fragmentação do cuidado e a não possibilidade de criação de vínculos e relações, reduzindo as formas de agir e pensar o cuidado com território. Se categorizar, faz parte da cosmovisão ocidental é possível trabalhar com as PICS para além da lógica biomédica, ou seja, fazer-pensar-acontecer uma formação em PICS não-biomédica? Cabe destacar que o termo cosmovisão é adotado intencionalmente para resumir uma lógica cultural de uma sociedade que percebe o mundo principalmente pela visão: uma lógica eurocêntrica.

Como exemplo, podemos pensar o que é corpo na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), conseguimos entender o corpo na MTC ou entendemos conforme os conceitos, as categorias, as definições da biomedicina? Há espaços-tempos de fugas dessas categorias quando trabalhamos com as PICS? Ou entendemos as PICS a partir da “bio-lógica”? [Assim como cosmovisão, o termo “bio-lógica” ou “raciocínio corporal” é utilizado para resumir uma lógica cuja percepção do mundo se resume pelo sentido da visão, de maneira que as formas que os corpos são vistos definem a organização social, de modo que, “a lógica cultural das categorias sociais ocidentais é baseada em uma ideologia do determinismo biológico: a concepção de que a biologia fornece a base lógica para a organização do mundo social.”].

As palavras escolhidas como conceitos, nos levam a problematizar a transformação das linguagens. Utilizamos uma linguagem colonizadora que censura, silencia, marginaliza e oprime a pluralidade de vozes e formas de existir. De modo que, para uma formação para o SUS e legitimação da linguagem de outras epistemologias é preciso “tomarmos a linguagem do opressor e voltamo-la contra si mesma. Fazermos das nossas palavras uma fala contra-hegemônica, libertando-nos por meio da língua”. Para, com isso, contracolonizar a língua e a nossa escrita, pois como Antonio Bispo nos traz, nomear é a arte de dominar, de definir os modos de vida dos outros. Para entrarmos na guerra de narrativas, precisamos nomear da nossa forma. O quilombola nos conta que não chama os outros de “brancos”, pois eles gostam de serem chamados assim, então, ele os denomina como os vê: “amarelado” ou “colonialista”

(aqui, a escolha de deixar as palavras no gênero masculino é intencional, como a utilização do termo cosmovisão anteriormente); e afirma “me chama do nome que eu gosto que eu te chamo do nome que você gosta”. Aprendendo a partir dos espaços de silêncio e reconhecendo a pluralidade de vozes, falas, linguagens, discursos, ideias, pensamentos, movimentos, passos, danças, práxis...

Mesmo ainda em pequenos momentos sem ensaios, coreografamos pequenos saltos com as Epistemologias do Sul. Este é um termo traçado por Boaventura de Sousa Santos que propõe uma subversão epistêmica de maneira a construir alternativas ao paradigma epistemológico da sociedade contemporânea pautada em relações de dominação capitalista, colonialista e patriarcal, no qual é preciso “aprender que existe o Sul; aprender a ir para o Sul; aprender a partir do Sul e com o Sul” (p. 591). Pois afinal, somos o Sul e temos reivindicado a legitimação dos conhecimentos nascidos na luta enquanto lutamos.

Somos corpos no Sul, e diferente do autor, não separamos o corpo da mente, mas procuramos ser-viver aquilo que defendemos como política. bell hooks em diálogo com Ron Scapp, problematizam a separação entre teoria e prática e tomam como exemplo o filósofo Michel Foucault, cujas obras desafiam o binarismo simplista entre corpo e mente, mas sua atuação como docente na Universidade Sorbonne e a forma como as demais pessoas o percebiam, era apenas como um pensador crítico, e seu corpo não podia se expressar. Essa é uma questão importante, pois no final da primeira quinzena de abril de 2023, houve denúncias de casos de assédio sexual, moral e extrativismo intelectual contra Boaventura de Sousa Santos, nos indicando a separação entre corpo e mente que o pesquisador vivencia. Como um reconhecimento e respeito à produção de conhecimento do autor, e não uma rejeição ao construído, mantemos os passos com as Epistemologias do Sul. Entretanto, com a situação em foco nos palcos, enfatizamos o questionamento crítico das nossas relações com o mundo, procurando exemplificar com ações os princípios defendidos na teoria, vivendo a práxis.

Assim, ao construirmos espaços nos quais podemos transformar de forma reflexiva, crítica e propositiva o trabalho e a pesquisa em saúde, produzimos auto-interrogações e análises das nossas práticas, de maneira a dar visibilidade a processos que não percebemos. Nos posicionando ética, política e esteticamente em defesa do SUS, problematizando o trabalho individual e coletivo e construindo processos de pensamento-ação, que dão destaque ao trabalho vivo em ato.

3.4 Dos referenciais de salto em salto

Para iniciar os pequenos saltos, documentos oficiais são consultados, as resoluções da CNRMS nº 5 e nº 3 podem ser encontradas, respectivamente em <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=34&data=10/11/2014> e http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15449-resol-cnrms-n3-04maio-2010&Itemid=30192.

Oyèrónkẹ Oyěwùmí, novamente, é a flexão para saltos com o conceito de cosmopercepção na obra *A invenção das mulheres: construindo um sentido africano para os discursos ocidentais de gênero*. Somando a este conceito, temos o termo “bio-lógica” cunhado pela autora. De modo, que ela dança constantemente com a pesquisa, mesmo quando não é citada.

Dançamos com e professore-pesquisadorie da obra *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa* de Paulo Freire para defender e profissional-pesquisadore no SUS, no qual a pesquisa faz parte da prática de cuidado e de sua formação permanente. Compondo esse passo, os capítulos *Ferramentas pedagógicas no processo formativo na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Trabalhos de conclusão no programa de residência multiprofissional em saúde: interlocução científica no contexto da atenção básica*, fortalecem o ensaio para legitimar a pesquisa dos TCR em diálogo com os territórios e população, trazendo pistas de pequenos saltos para a sistematização do projeto formativo da RMPICS. Sobre a essência das PICS, novamente, a referência é o texto de Emílio Teles Júnior apresentado em uma das Reuniões de Cenário de Prática.

Com o poema dançam várias bailarines: Paul Klee com o “equilíbrio instável”, nome da exposição do artista que ocorreu no Centro Cultural Banco do Brasil São Paulo de 13/02/19 a 29/04/19, com curadoria de Fabienne Eggelhöfer; com uma das profissionais que participou da pesquisa com o passo “conceitos que regem a nossa atuação”; Merhy e colegas com o artigo *Redes Vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde*, com destaque para o “tranver’ o real”; e Guimarães Rosa com diversos trechos da obra *Grande Sertão: Veredas*: “É que toda ação se principia mesmo por uma palavra pensada”, “Porque aprender-a-viver é que é o viver, mesmo”, “vivendo, se aprende; mas o que se aprende, mais, é só a fazer outras

maiores perguntas” e “não está na saída e nem na chegada: [...] se dispõe para a gente é no meio da travessia”.

Sobre a educação permanente em saúde, neste capítulo a base para a dança é o capítulo *Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea* de Mehry e Feuerwerker, assim como o conceito de trabalho vivo em ato. O artigo de Ceccim *Emergência de um “campo de ação estratégia”*: ordenamento da formação e educação permanece em saúde, também é uma referência e pode ser encontrado em <https://doi.org/10.36925/sanare.v18i1.1307>. Este autor também é referência com o conceito entredisciplinaridade, que aqui aparece como “palco entredisciplinar” e pode ser encontrado no capítulo *Interprofissionalidade e experiências de aprendizagem: inovações no cenário brasileiro* e no artigo *Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação*. Este está disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>.

Boaventura de Sousa Santos é o coreógrafo das Epistemologias do Sul. Dançamos com Nego Bispo com o conceito de contracolonizar e a discussão de como nomear é a arte de dominar; como um quilombola que defende a oralidade, podemos acompanhá-lo em https://www.youtube.com/watch?v=1wQiO0UYo_U.

Por fim, bell hooks com a sua obra *Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade* coreografa a comunidade de aprendizagem, insistindo que a presença de todes seja reconhecida e demonstrando, a partir da valorização e reconhecimento, que todes influenciam na dinâmica e contribuem com a comunidade, que depende de um esforço coletivo. E aqui, o capítulo 5 de sua obra conduz a discussão do cuidado com a reprodução da hierarquização acadêmica na produção de conhecimento. A citação direta sobre a linguagem do opressor encontra-se na página 233 da obra citada. E, novamente, junto com Freire e a obra *Pedagogia do Oprimido* é a flexão para todos os pequenos saltos para a problematização da indissociação entre teoria e prática, sempre coreografando as Danças das Forma-Ações.

4 PASSO FLEXÃO: A AVALIAÇÃO NA RMPICS

A avaliação é um dos passos básicos de qualquer programa de residência em área da saúde. De acordo com a Resolução nº 5 da CNRMS, ela deve ter caráter formativo e somativo e utilizar instrumentos estabelecidos pela COREMU de cada instituição, sendo sistematizada, no mínimo, semestralmente. A COREMU/SMS-SP tem como diretriz pedagógica a interdisciplinaridade na qual o protagonismo de cada residentie para a composição coreográfica é incentivado nas aulas e ensaios do dia a dia, de maneira que cada uma perceba as dificuldades de movimentos e passos e crie novas possibilidades. Neste sentido, a participação ativa e a autonomia são essenciais para a experimentação de novas práticas para recoreografar os processos cotidianos e criar novos movimentos. Para a formação desses bailarines-coreógrafes, a avaliação é parte integrante da formação e propõe acompanhar os processos e identificar aperfeiçoamentos e dificuldades.

Na RMPICS, no módulo prático, a avaliação acontece ao final de cada cenário de prática, assim, no primeiro ano há cinco avaliações e no segundo ano, duas. No módulo teórico e teórico-prático, a avaliação é sistematizada de acordo com a proposta de cada docente. A fragmentação vivenciada no rodízio também é sentida na avaliação. É um processo fundamental: passo base para qualquer outro passo como o passo picado, os pequenos saltos e o carrossel. Assim, é a flexão para a formação em serviço e sua qualificação, valorizando a problematização e reflexão crítica dos residenties para a transformação da realidade.

Para transformar a prática de formação do programa, trazemos neste capítulo a construção da avaliação da RMPICS, problematizando a nova proposta iniciada durante o período dessa pesquisa; em seguida discutimos a fragmentação entre os processos de avaliação nos cenários de prática; para finalizar com a análise da prática da avaliação no CSEGPS, propondo a construção de novos passos para a transformação da realidade nas Danças das Forma-Ações.

4.1 Coreografando a avaliação na RMPICS

Seguindo a diretriz pedagógica da COREMU/SMS-SP, a avaliação, na RMPICS, busca favorecer a construção de passos e coreografias pelos residenties através da análise das

realidades dos serviços em diálogo com todas as pessoas envolvidas nos processos de cuidado e formação.

No início do programa de PICS, utilizava-se um instrumento avaliativo comum da COREMU/SMS-SP. Em 2018, foi construído uma nova ferramenta para os cenários de prática. Isto foi necessário, pois a avaliação que utilizávamos era voltada para o ambiente hospitalar, e muitos dos itens presentes não dialogavam com o projeto formativo do programa. Construímos o documento abaixo (tabela 3), dividido em três grandes eixos: (1) Postura Ética/ Atitudes e Competências; (2) Habilidades Cognitivas/ Conhecimentos PICS; (3) Avaliação em Provas Escritas.

Tabela 3 - Avaliação Residentes RMPICS

1- Postura Ética/ Atitudes e Competências (Peso 4)	Regular (7)	Bom (8)	Muito Bom (9)	Excelente (10)
Assiduidade/ Frequência/ Pontualidade				
Responsabilidade com os pacientes/ tarefas sob seus cuidados				
Comportamento ético com equipe e paciente				
Interesse /Participação/ envolvimento nas atividades PICS, e na Unidade de Saúde				
Total (máximo de 40 pontos)				
2- Habilidades Cognitivas/ Conhecimentos PICS (Peso 4)	Regular (8)	Bom (10)	Muito Bom (12)	Excelente (15)
Participação no grupo terapêutico de forma integrativa				
Conhecimento e habilidades técnicas das modalidades das Práticas Integrativas				
Evolução do conhecimento ao longo do tempo de vivência nos Cenários de Prática				
Total (máximo de 45 pontos)				
3- Avaliação em Provas Escritas	Regular (09)	Bom (11)	Muito Bom (13)	Excelente (15)
Total (máximo de 15 pontos)				
Conceito Final (somatória de 1 + 2 + 3)	1+ 2 + 3 (Excelente, Muito Bom, Bom, ou Regular)			
Nota máxima de 100 pontos				

Fonte: Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, 2022.

Realizado ao final de cada cenário de prática, a avaliação acontece apenas entre a preceptoria e residenties, ou seja, não há a participação da coordenação. Entretanto, o projeto formativo da RMPICS está referenciado na avaliação de processo, de modo que o cuidado e a formação sejam analisadas coletivamente durante o período de estágio, e as práticas de trabalho transformadas conjuntamente.

Com modificações na gestão da Atenção Básica no gabinete da SMS, as e os residentes de PICS tiveram que, durante um período, preencher uma planilha de produção semanalmente. Assim, esse documento, somou à avaliação na RMPICS por um momento, como uma avaliação quantitativa das práticas de cada estudiantie nos CP. Porém, no início do ano letivo de 2022, analisamos essa demanda e decidimos que não manteríamos a planilha, uma vez que precisávamos qualificar a formação ao invés de contabilizá-la.

Deste modo, também construímos outro instrumento avaliativo no programa de PICS, e adotamos o portfólio individual desde abril de 2022. A proposta é o registro de processos em diários como um portfólio reflexivo e de autoavaliação e análises das práticas do dia a dia, narrando os processos de subjetivação e de construção de conhecimento, fazendo e pensando sobre o que se fez e transformando o agir em saúde. Assim, é uma ferramenta que estimula o protagonismo de cada residentie, um encontro consigo que conta a sua história, legitima sua autoria e incentiva a composição de novos passos e coreografias.

O portfólio é livre, ou seja, cada residentie pode criar de acordo com a suas experiências, diversificando as formas de pensar-fazer, podendo ser em forma de escrita, quadrinhos, imagens, composições artísticas, dentre outros. Cabe destacar, que o portfólio como um componente comum na residência, não exclui as demais formas de avaliação que cada cenário coreografou, como as discussões de caso e processos, as reuniões semanais de equipe, a construção de narrativas ao final do estágio, os horários de estudo coletivo nos cenários, dentre outras coreografias que propõem acompanhar a formação na residência.

Quando apresentado em reunião da coordenação com as e os residentes, algumas/ns acharam que seria “muita coisa”, mesmo não precisando mais preencher a planilha de produção através de um *Google Forms* que levava cerca de 30 minutos. Entretanto, foi discutida a importância de se dedicar esse mesmo tempo para pensar-analisar-avaliar os processos de formação. Cabe salientar que, no período da pesquisa, em todos os dias de cenário de prática havia uma hora de “estudo protegido”, tempo que completa a carga horária

exigida nas RMS. Sem prazo de entrega, e mesmo com propostas parecidas em alguns cenários, em 2022, em alguns casos, o portfólio não foi feito durante todo o ano, apenas próximo à data de apresentação que ficou definida para a terceira semana de dezembro, sem a presença das preceptoras e preceptores.

Assim, como ferramenta que se soma ao documento de avaliação apresentado, o portfólio ainda não é entendido e usado como um passo básico para as Danças da Formação. Como só foram apresentados no final do ano e apenas para a coordenação do programa, não foi possível acompanhar a formação-atuação das e dos residentes nos cenários de prática que não estão conosco, não nos permitindo recoreografar constantemente a prática pedagógica a partir da perspectiva crítica das turmas de residentes.

4.2 Avaliação e escolha de cenário de prática: buraco coreográfico

A avaliação nos cenários de prática é bem particular de cada preceptora ou preceptor. Mesmo com os instrumentos comuns — instrumento avaliativos (tabela 3) e portfólio —, que até hoje são discutidos, a forma como acontecem se diferencia em cada local. Há cenários nos quais a avaliação final não é realizada, em outros, a ferramenta avaliativa é muito bem aplicada no último dia de estágio, porém ela só acontece nesse momento e finaliza com os conceitos no papel. O movimento do carrossel faz com que tudo comece novamente... A/o próxima/o preceptor/a não conhece os processos do cenário anterior e não tem acesso ao instrumento preenchido com os conceitos.

Essa falta de diálogo entre os cenários ainda é muito comum na residência e o portfólio não conseguiu coreografar esse trecho ausente. De modo que a avaliação somativa proposta no projeto, acaba não acontecendo na prática. Assim, caso alguma residentie não tenha ensaiado passos que irão compor a coreografia final, precisam recomeçar sozinhas no próximo cenário, pois não é construído nenhum plano de estágio coletivamente. Esse buraco coreográfico acontece entre os cenários de prática que realizam diversas atividades avaliativas, naqueles em que não há nenhuma avaliação, é ainda mais difícil para a residentie, que precisa perceber e coreografar sozinha esses processos.

Além disso, no instrumento utilizado (tabela 3), não há um campo relacionado ao fazer-saber específico de cada categoria profissional, de modo que, como já problematizado no *Passo Picado* — capítulo 2 deste ato —, os passos dos núcleos são esquecidos e não são

recoreografados durante os períodos de estágio. O buraco coreográfico entre um cenário e outro, não possibilita que cada profissional repense sua área através das PICS, pois a atuação na área graduada, mesmo acontecendo em alguns espaços, não é avaliada coletivamente com a preceptoria daquele núcleo.

Também é preciso destacar as diferentes interpretações do instrumento específico (tabela 3). Por exemplo, no CSEGPS, no item “Conhecimento e habilidades técnicas das modalidades das Práticas Integrativas” do eixo “Habilidades Cognitivas/Conhecimentos PICS”, consideramos os conhecimentos aprendidos no período de estágio e não a quantidade de cursos de formação em PICS já feitas no programa ou fora dele, entretanto, em alguns CP, só é considerado esse número.

Os buracos da fragmentação entre teoria e prática também se mantêm, o portfólio não é conhecido pelo corpo docente-teórico ou de orientadores, de modo que as reflexões e análises presentes não recriam os passos das disciplinas teóricas ou dançam com a escrita dos TCR. Ou mesmo por alguns bailarines do corpo docente-assistencial, pois nem todos os residentes apresentam o portfólio para o cenário de prática que se encontram, e este corpo, ainda não foi convidado para a apresentação.

Estes buracos coreográficos têm definido a escolha do cenário no segundo ano. Alguns cenários são considerados “chatos” e a avaliação é entendida como “punitiva”, deixando de ser uma opção de escolha, mesmo que, devido ao rodízio, alguns grupos não passem por eles. Outros cenários, nos quais não há avaliação, acabam sendo disputados para escolha no segundo ano. O mesmo processo que passei como residente, continua se repetindo no programa, não há acesso às avaliações ou espaço de discussão sobre esses processos, fragmentando a formação e impossibilitando a construção de uma coreografia com todo o elenco.

4.3 As flexões avaliativas no CSEGPS para a RMPICS

O CSEGPS sempre trabalhou com relatório semanal para R1 e portfólio para R2 e foi um dos exemplos para criarmos uma proposta avaliativa comum para sistematização de processos durante o período de estágio. No cenário, pedimos para R1 um relatório-narrativo para que as práticas de gestão, formação e cuidado sejam analisadas por pessoas que estão chegando e descobrindo as coreografias do nosso repertório. Já para R2, como sempre ficam

um período mais longo, de pelo menos seis meses, pedimos um portfólio, para que cada uma analise o seu processo como profissionais da saúde. Os relatórios semanais são essenciais para avaliação do cenário de prática e nossa atuação na preceptoria, pois permite analisarmos o projeto formativo do CSEGPS para recoreografarmos constantemente nossos passos.

O relatório-narrativo é aberto, ou seja, os passos não estão dados, não há um modelo a seguir ou perguntas a responder, cada residentie cria a sua breve coreografia e se expressa do modo que achar melhor. Já tivemos poesias, composições com fotos e um jogo, mas também poderíamos ter *podcasts*, vídeos, quadrinhos, dentre muitas outras formas de narrar os processos vividos. O registro diário de desabafos, memórias, histórias, resistências, nos ajuda com pistas sobre as vidas, aprendendo com cada estilo, tempo e ritmo, através de diferentes passos, flexões e compartilhamento, pois como afirma Carolina de Jesus "...A vida é igual um livro. Só depois de ter lido é que sabemos o que encerra. E nós quando estamos no fim da vida é que sabemos como a nossa vida decorreu." Um espaço, uma distância para se fazer presente, se presentificar.

A proposta do relatório é uma autorreflexão sobre a construção dos processos de trabalho, formação e cuidado vividos no dia a dia do serviço, para analisar as decisões tomadas, reconhecer os conflitos, as disputas, as teorias utilizadas na prática, construir reflexões teórico-práticas e valorizar as subjetividades que atravessam as práticas de cuidado, de maneira a transformar a realidade do SUS. De forma a pensar criticamente a realidade para buscar uma integração e articulação entre ensino-serviço-comunidade. A reflexão sobre o processo formativo na residência e a própria trajetória na saúde e, em especial, as PICS, é a flexão base para a atuação profissional no sistema. Assim, propomos essa ferramenta de autoavaliação de modo a problematizar a realidade e transformar os processos de cuidado e formação de forma ativa, crítica e amorosa, considerando a pluralidade de subjetividades, vidas e existências.

A discussão-análise-problematização das narrativas apresentadas nos relatórios ocorre semanalmente. A proposta é coreografarmos juntas os processos de trabalho, analisando e modificando nossas práticas, de modo que nossas ações sejam reflexo daquilo que defendemos como política. É um momento que vivemos uma comunidade de aprendizado, na qual todos os saberes, conhecimentos e práticas são reconhecidos e legitimados. Assim, o

relatório-narrativo é uma ferramenta de avaliação processual, contínua e formativa para os R1, e também para todos que participam do momento de discussão-análise-problematização.

Ao final do período de estágio, realizamos uma conversa individual ou coletiva para a avaliação objetiva do cenário, utilizando o documento oficial da residência (tabela 3). Entregamos uma versão impressa para cada integrante do grupo e pedimos que façam uma autoavaliação antes da conversa. Sempre há dificuldades com o preenchimento do instrumento, por isso a necessidade da conversa: as interpretações são diferentes de acordo com os processos vivenciados, assim como, entre cada cenário de prática. Portanto, não há uma interpretação correta, pois procuramos valorizar a pluralidade de subjetividades. Cabe destacar que utilizamos o terceiro eixo — Avaliação em Provas Escritas — para retomar os relatórios-narrativos desenvolvidos, e seus significados na educação permanente em saúde.

Há grupos que optamos por fazer a conversa separada, por exemplo, quando não vivenciam o CSEGPS como equipe, quando há conflitos violentos entre os integrantes ou escolhas individuais de não participação nas atividades desenvolvidas. Quando a conversa é com todos, não trabalhamos com comparações entre o desempenho técnico dos passos, mas com análise coletiva de processos. Entretanto, a avaliação é sempre individualizada.

A conversa tem como proposta ser uma análise compartilhada de processos, democrática e participativa da relação de cada residente com o território e as práticas de cuidado, assim, questionamos os conceitos auto-avaliados de modo que cada residente reflita sobre a experiência vivida e futura atuação profissional. Além disso, é um momento essencial para o cenário, pois é um espaço que podemos repensar, junto com os residentes passos e processos, recoreografando coletivamente a projeto formativo da RMPICS no CSEGPS. Cabe ressaltar que não temos um instrumento oficial específico para a avaliação de cenário e preceptoria, o que reduz nossa possibilidade de, por exemplo, reorganizar o rodízio no primeiro e segundo ou convidar outros coreógrafos e cenógrafos para a composição das Danças das Forma-Ações.

A coreografia ensaiada no CSEGPS possibilita pensar a formação em saúde através de uma construção dialógica entre prática e teoria, integração entre comunidade, ensino e serviço e o fortalecimento do aprendizado nos serviços no SUS, para uma formação na qual a autonomia e liberdade seja um princípio fundamental. O portfólio, diário, relatório-narrativo, ou outro nome que gostaríamos de dar, pode ser simplesmente um espaço para escrita,

desenho, movimento, arte, aberto para novos passos, coreografias e entendimentos de mundos.

Algumas flexões avaliativas do CSEGPS para a RMPICS, começam a compor as Danças das Forma-Ações, de modo a nos movimentarmos para um projeto formativo comum e coletivo. Um projeto inacabado que está sendo construído no dia a dia dos cenários e vai dançando com as possibilidades experimentadas. O portfólio se apresenta como um dispositivo importante para uma avaliação contínua, somativa e formativa para a formação de profissionais autônomos, participativos e co-responsáveis pelos processos de ensino-aprendizagem-avaliação. As Danças das Forma-Ações continua aberta para novas criações, composições e transgressões...

O inacabado cria espaços, mudanças
 É aberto,
 Permite co-criação, co-construção, diferentes processos
 Não é de ninguém
 Mas é de todes

O acabado já está pronto
 É distante
 Não permite a construção de espaços de encontros
 Interrompe processos
 É de alguém...

O específico parece rígido
 Um retrocesso...
 Mas pode ser inacabado
 Nos permitindo questionar o que definimos como específico
 Criando saídas, entradas, espaços coletivos
 Definidos por nós, e não por outres

Espaços de contato
Sorrisos, risadas, vínculos...

Espaços *entre*
Processos comuns onde nutrimos nossas vidas
E as singularidades
Dos modos de viver

Espaços de acolhimento
De desabafos, angústias
Escuta
Onde a prática acontece além da prática

Espaços *entre*
Redes, interdependência, comunidades do destino
De relação com os outros e nes outros

O inacabado cria movimentos
Nos movimenta
Permite um co-respir-AR, um com-par-ti-lhAR
Não é de ninguém
Mas é de todes

É comum, é coletivo...

Laura Iumi Nobre Ota, 2022

4.4 Das referências para uma flexão contínua

Os documentos oficiais são a base para a avaliação em residência multiprofissional, a resolução da CNRMS nº 5 pode ser acessada em <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=34&data=10/11/2014> e o regimento interno da

COREMU/SMS-SP em <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/regimento-interno-secretaria-municipal-da-saude-sms-2-de-13-de-junho-de-2022>.

Para análise da avaliação na RMPICS, os capítulos *Ferramentas pedagógicas no processo formativo na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Percursos colaborativos na implantação da Residência Multiprofissional em Atenção Básica em Marau-RS*, somam ao ensaio para a qualificação para flexões contínuas. Composto com esses, alguns artigos recentes dançam com a proposta de portfólio como ferramenta para pensar a formação em saúde: o trabalho onde Thé que apresenta as potencialidades das construções biográfico-narrativas e pode ser encontrado em <https://www.revistas.usp.br/ep/article/view/205255>; o ensaio teórico-reflexivo de Belém e colegas sobre a avaliação da aprendizagem, disponível em <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/937>; e a revisão sistemática integrativa de Ferrarini e colegas sobre a relação entre as metodologias ativas e o uso de portfólios como procedimento avaliativo que pode ser acessada em <https://periodicos.ufmg.br/index.php/edrevista/article/view/34179>.

Carolina de Jesus nos “despeja” convites com suas narrativas femininas e toda oralidade do cotidiano para estarmos juntas “[n]estes projetos de gente humana”, com sua obra *Quarto de despejo: diário de uma favelada*. Por fim, Paulo Freire com a obra *Pedagogia do Oprimido* e bell hooks com *Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade* são coreógrafos da casa com as ideias e conceitos básicos para a problematização dos instrumentos de avaliação na RMPICS: a indissociação entre teoria e prática, a transformação da realidade, a comunidade de aprendizagem, a insistência da legitimação de todas as subjetividades, a reflexão crítica, a ação-reflexão-ação, a formação para a autonomia, liberdade e transgressão. Paulo Freire e bell hooks estão, o tempo todo, coreografando as Danças das Forma-Ações.

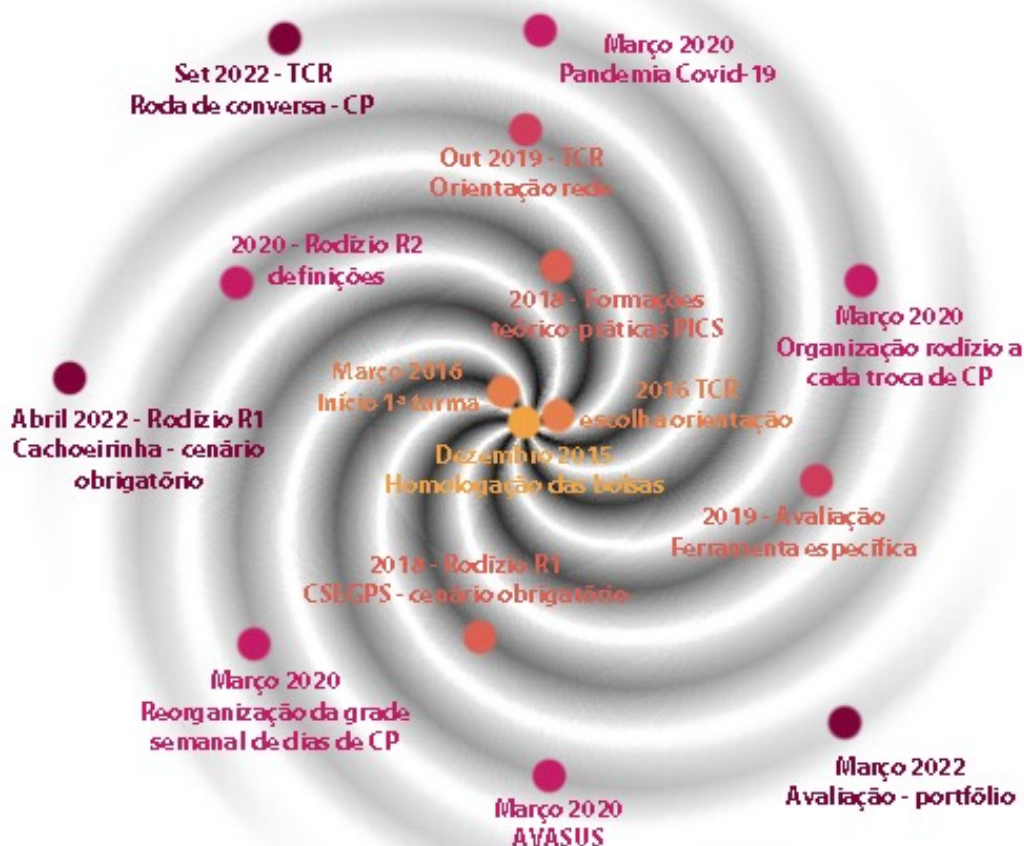
ATO III

1 APOTEOSE DAS DANÇAS DAS FORMA-AÇÕES: ENTRE CORPOS, RELAÇÕES E AFETOS

O projeto da RMPICS, iniciado oficialmente em março de 2016, está sempre em movimento, às vezes, devido a mudanças de gestão e da organização do cuidado nos serviços de saúde, outras vezes, devido às novas integrantes dos diversos corpos que compõem o programa. Entretanto, as transformações também partem da nossa análise crítica dos processos de trabalho do dia a dia. A RMPICS é um projeto inacabado...

A ausência de acabamento do projeto, nos movimenta para diversas direções. A figura 2 procura sintetizar as transformações que foram analisadas nos passos das Danças das Forma-Ações. A imagem não representa um tempo linear, de uma história única. Mas um tempo espiralar. Um tempo que se movimenta e está entre-relacionado com nossos corpos, que criam saberes, conhecimentos, passos e movimentos... Um tempo poético, que ressoa, volta, reverbera e vibra... Um tempo que se movimenta com as vidas, permitindo a pluralidade de histórias e existências... Um tempo da vitalidade que reconhece as presenças nas quais o passado, o futuro e o presente se misturam... Um tempo de vidas, existências, corpos, relações e afetos...

Neste tempo espiralar da RMPICS, apresentamos a cauda das Danças das Forma-Ações. E como as caudas das composições musicais, encerraremos a nossa criação trazendo os passos e movimentos já apresentados ao longo dos ensaios, mas agora, em uma composição final, sem as fragmentações iniciais que foram organizadas para estudos. Assim, a cauda procura responder em um mesmo espaço as perguntas iniciais orientadoras da sistematização de experiências: por que construir uma residência em PICS? Como são os processos de formação da RMPICS? Quais as bases teórico-conceituais e as transformações dessa formação no SUS? As respostas momentâneas, nos permitiram estudar as práticas e conhecer nossa realidade, de modo que os movimentos apresentados aqui parecem se repetir, uma vez que são passos essenciais da coreografia coletiva que criamos e nos incitam a outras perguntas e a composição de outras coreografias para outras Danças das Forma-Ações.



Fonte: A autora, 2023.

Em seguida, apresentamos um ensaio da educação física na RMPICS, problematizando como a área vem acontecendo no projeto formativo da residência e dialogando com a obra de bell hooks *Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade*, defendendo que a área precisa de um entusiasmo para exercer a prática da liberdade e criar e inventar novas formas de pensar e fazer coletivas para poder transgredir, um movimento contra e além das fronteiras acadêmicas, para executar as grandes piruetas no SUS.

Finalizamos com a pose final das Danças das Forma-Ações, apresentando um encerramento momentâneo da coreografia que criamos juntas e indicando passos para novos movimentos coreográficos para qualificar a formação em saúde no SUS.

1.1 A cauda das Danças das Forma-Ações: a coreografia do Projeto Político-Pedagógico

O projeto da RMPICS, que até agora não foi sistematizado em um PPP, sempre foi construído com os cenários de prática, que participam das coreografias da companhia ativamente, embora nem sempre estão em destaque ou são reconhecidos como coreógrafos. A base que continuamos utilizando é o projeto para criação do programa enviado no edital para a concessão de bolsas. Este nos indica as referências legais e quais profissionais que queremos formar para o SUS, mas não aponta os processos pedagógicos fundamentais que estruturam toda a formação. Com a pesquisa, pudemos sistematizar uma parte, referente àqueles que foram discutidos nas reuniões de Cenários de Prática durante seis meses de 2022 e apresentarmos a coreografia final que criamos nas Danças das Forma-Ações.

O rodízio é o principal processo formativo da RMPICS e caracteriza toda a formação. Ele foi estruturado da forma que se encontra hoje desde 2018, ano no qual os cenários de prática (CP) estavam mais organizados para criar coreografias na residência. Todos os CP que compõem o elenco do programa de PICS, são instituições da administração direta da Secretaria Municipal da Saúde, com exceção do CSEGPS que está vinculado à Faculdade de Saúde Pública da USP. Essa característica da gestão, transformou o projeto da RMPICS, colocando em foco apenas a referência legal da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e deixando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em algumas cenas, sempre no canto do palco. A área de concentração do programa [Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade], embora sempre defendida nas discussões, não está delimitando as práticas e campos de intervenção, que pode chegar a 90% (noventa por cento) de estágio na atenção especializada para estudantes que só vivenciam o CSEGPS no rodízio do primeiro ano.

Os cenários de prática da RMPICS estão distribuídos em diferentes Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e não há um espaço para os corpos de residentes e preceptoras e preceptores dialogarem sobre os processos coletivos, criando passos que reduziriam as distâncias geográficas. E o rodízio fragmenta ainda mais a formação, tanto em passos técnicos como artísticos, como a composição coreográfica dos residentes como R1: há cenários que eles são convidados a coreografarem movimentos, pois, mesmo ainda sem formação em alguma PICS, são profissionais formados, e podem compor o cuidado em saúde; já outros

cenários acreditam que os R1 precisam apenas observar, pois entendem que eles só podem propor projetos como R2.

No segundo ano, com diferentes graus de autonomia e liberdade, o projeto formativo é sempre a composição coreográfica de residência. Por outro lado, a troca de cenário no segundo semestre obrigatória define a construção dos ensaios coreográficos. Sempre discutimos essa obrigatoriedade, pois analisamos que a experiência em um período mais longo permite composições mais livres, construção de vínculos e práticas de cuidado em diálogo com as necessidades do território e da população.

A interprofissionalidade é a base teórico-conceitual (não sistematizada) do projeto formativo. Esta é raramente nomeada nos ensaios coreográficos, mas acontece na prática da formação de modo a produzir encontros dos corpos coreografando espaços entre, nos quais os limites ficam indizíveis e o SUS passa a ser recriado de forma transgressora. Este pilar para criação de passos nas Danças das Forma-Ações tem movimentado a formação para o SUS: profissionais que antes se graduaram separadamente agora se formam e trabalham juntos, entendem que a construção do conhecimento é coletiva e compartilhada entre todos, criam encontros dialógicos entre corpos, práticas, saberes, passos, conhecimentos, relações e afetos e reconhecem e atuam na complementaridade no cuidado, cuja prioridade são os usuários, famílias e comunidades e respostas às demandas que se apresentam na complexidade do sistema.

Por outro lado, em algumas cenas coreográficas, a interprofissionalidade é vivenciada apenas nos processos que utilizam as PICS como dispositivos de cuidado, de modo que algumas residências colocam a área de graduação de um lado e as PICS de outro; entendendo a residência como uma especialização que não modifica a graduação. Esse desafio de fazer-compreender as PICS como outras formas de pensar-fazer os processos de cuidado está sendo ensaiado. Ele já é percebido em nossos corpos e movimentos, entretanto como vivemos a fragmentação no rodízio, a construção e sistematização de um projeto comum é dificultada.

O projeto também apresenta outra fragmentação: nas aulas teóricas e teórico-práticas. Com a diretriz pedagógica da inter e transdisciplinaridade, que pretende transformar a (própria) fragmentação do conhecimento e processos de cuidado, na prática, a teoria é privilegiada em detrimento do pensar-agir em saúde do cotidiano do SUS.

O eixo integrador da área de concentração do programa é nomeado como eixo específico, e na RMPICS tem as formações teórico-práticas em PICS como base. As bases filosóficas e conceituais das racionalidades médicas, são as referências desse eixo, de modo que, da mesma forma que acontece nos cenários de prática, a PNAB faz pequenas aparições, enquanto a PNPIC está sempre com dois focos de luz em um longo solo coreográfico. Já o eixo correspondente aos núcleos de saberes de cada profissão, ainda não foi estruturado na RMPICS e a ausência de espaços para a problematização de saberes de cada núcleo, tem dificultado a qualificação da formação inicial.

Cabe lembrar que o corpo docente-teórico é composto por voluntárias convidadas e uma ou outra preceptora da RMPICS que colabora com uma disciplina teórico-prática de PICS. Em sua maioria, as docentes não estão no SUS e as disciplinas são construídas isoladamente sem diálogo entre as próprias colegas (mesmo aquelas que estão na mesma disciplina) e, menos ainda, em diálogo com os cenários de prática. Esse corpo externo, distancia a teoria da prática, e as teorias que percebemos ou até mesmo coreografamos na prática, quando não valorizadas e reconhecidas nos cenários de prática, não compõem as coreografias das Danças das Formas-Ações e os passos continuam picados...

Relações semelhantes às aulas teóricas influenciam os Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR): o diálogo com a prática é ainda menor. Quando o programa iniciou, cada residente das PICS poderia escolher o coreógrafo para a orientação, o que possibilitou a RMPICS um espaço de ensaio para o fortalecimento da autonomia e criatividade coreográfica. Mesmo dentro de um formato acadêmico, os TCR conseguiam dançar com conceitos, filosofias, epistemologias e cosmo percepções de mundo das PICS. A partir de outubro de 2019, com o movimento gerado pelas liberdades e transgressões experimentadas, a COREMU-SMS/SP decidiu que só poderiam ser orientadores profissionais da rede municipal de saúde ou da universidade que tinha parceria. Mesmo com essa definição, uma parte do corpo de orientadores da RMPICS não está no SUS e como nas aulas teóricas, não há diálogo com os cenários de prática e o foco fica sempre com eles, que são os coreógrafos principais.

Somando a esse movimento, com a pandemia, a RMPICS convidou outros grupos para ministrar algumas disciplinas, dentre elas, a de *Metodologia Científica*. Em análise coletiva, avaliamos que aumentaram os trabalhos de revisões de literatura, não apenas porque os residentes não coreografaram novos passos para pensar-fazer uma pesquisa durante o período

de isolamento social, mas porque o grupo que foi convidado para ministrar essa disciplina trabalha com “mapas de evidências” e incentiva esses trabalhos nas aulas. Um movimento que distanciou os TCR dos cenários, território, comunidade... do SUS...

Para formar profissionais-pesquisadores, que fazem-pensam a pesquisa com os territórios, serviços e população, começamos com um passo simples: os *Pequenos Saltos*. Desenvolvemos uma proposta da Roda de Conversa para a turma de 2022, coordenada e realizada pelo corpo de preceptoria. Entretanto, esse foi um momento específico e não coreografou um diálogo constante com os cenários de prática. Por exemplo, na última apresentação de TCR, mesmo com trabalhos referentes aos CP, as preceptoras daquele local não foram convidadas para ser arguidoras ou tiveram acesso ao trabalho final. A teoria ainda não dança em parceria com a prática...

A avaliação é um *Passo de Flexão*, movimento base para qualquer coreografia em um programa de ensino. Como apresentado, o programa de PICS, reproduziu alguns movimentos dos demais programas hospitalares da COREMU-SMS/SP antes de começar a criar algo próprio. O instrumento de avaliação foi um deles. Desde o começo, essa ferramenta não conseguia dialogar com os processos formativos vivenciados na Atenção Básica e em 2018 o coletivo coreografou um documento específico (tabela 3). A avaliação deveria ser formalizada através desse documento ao final de cada cenário de prática. Entretanto, a fragmentação entre os CP, também é vivenciada nesse processo. Mesmo com um documento comum, a avaliação não é compreendida e realizada com a mesma proposta pedagógica em todos os cenários, há locais que ela ainda não acontece.

Com uma proposta de uma avaliação de processo para analisar e transformar as práticas de cuidado e formação, em abril de 2022, foi somado ao instrumento avaliativo a sistematização em portfólios. Este é livre e permite um maior protagonismo de cada bailarine-coreógrafo, entretanto, a apresentação de cada processo coreografado não foi sistematizada. De modo que, ao final do ano, cada residente apresentou o seu portfólio e nem todos ensaiam o ano todo, alguns apenas apresentaram uma coreografia sem estudos; processo que descaracterizou a proposta.

A distância entre os cenários de prática, a divisão dos residentes em pequenos grupos, a ausência de um projeto político-pedagógico sistematizado, as atribuições “extras” da preceptoria sem remuneração ou tempo reservado dentro dos processos de trabalho, a

dificuldade da presença de todas as pessoas que compõem os corpos da RMPICS nas reuniões de Cenários de Prática, dentre outros movimentos apresentados ao longo dos ensaios das Danças das Forma-Ações, tem coreografado diferentes caminhos para os processos formativos, de modo que, eles ainda acontecem de uma forma muito particular em cada cenário de prática.

Entretanto, há um desconforto nos passos e alguns espaços estão sendo ensaiados pelos corpos para a construção de um projeto comum. Es residenties conquistaram tempos-espacos para debate sobre os diferentes processos formativos de cada cenário, de modo a propor passos e movimentos para coreografar junto com o corpo da preceptoria e coordenação um projeto comum. Outro espaço-tempo construído foi o de residenties e coordenação, que enfraqueceu com a pandemia, mas que está se reconstruindo desde o final do primeiro semestre de 2022. E por fim, o tempo-espaço entre preceptoria e coordenação, que ainda está em construção, mas que propõe passos de ligação entre os cenários de prática para conhecermos os processos de cada residentie e as singularidades de modos de pensar-fazer o cuidado em cada local.

Há um projeto formativo na RMPICS, entretanto a sua não sistematização conduz os corpos, passos, movimentos, afetos e relações as fragilidades apresentadas nas Danças das Forma-Ações. Essas ao serem percebidas no dia a dia, são potências de movimentos, possibilitando criações e transformações dos processos formativos. Os tempos-espacos em movimento indicam os desconfortos vividos no cotidiano da residência, assim como, se apresentam como dispositivos que nos incitam a transformar os processos e espacos de educação permanente em saúde, possibilitando visibilidades aquilo que não conhecíamos.

Mesmo sem um PPP comum sistematizado, quando outras cosmopercepções de mundo, espistemologias, conhecimentos, sabedorias, filosofias, metodologias, passos e movimentos compõem os projetos nos cenários de prática, a RMPICS consegue ensaiar coreografias que transformam alguns processos de cuidado e formação no SUS. Pois, como apresentado, há um projeto formativo com propostas pedagógicas únicas, mas que ainda encontra buracos nos palcos criando tropeços que dificultam as coreografias. Os espacos de encontros que reconhecem as diferentes presenças e subjetividades são essenciais para potencializar as múltiplas narrativas e possibilitar que um projeto contra-hegemônico

realmente aconteça e contribua com a qualificação, integralidade e humanização do cuidado no SUS.

1.2 A Educação Física na RMPICS: grandes piruetas no SUS

O programa de PICS não tem um currículo específico por profissão, mas o mesmo para todos os estudantes. De um lado, essa singularidade fortalece a inserção de profissionais de educação física no SUS, uma vez que qualifica a formação para atuação no sistema através de processos interprofissionais e transdisciplinares. Formando profissionais que trabalham com o diálogo entre os diferentes saberes, conhecimentos, passos, coreografias, composições, danças, pessoas e subjetividades, essenciais para a transformação de cada realidade. De outro, não qualifica a formação específica, o que acaba separando a atuação na área da graduação da atuação “profissional de PICS”, principalmente nos CP da RMPICS que atuam na atenção especializada.

Como os núcleos de saberes não dançam solos no programa, a problematização das subáreas está fragilizada. A ausência de disciplinas teóricas no eixo específico profissional impossibilita uma discussão da área específica, que só acontece na prática. Entretanto, para a educação física essa nunca aconteceu, pois desde o início da residência até a finalização da pesquisa não havia um profissional específico no corpo da preceptoria, assim como não havia representantes discentes da área, de modo que, as questões e problematizações relativas à subárea nunca estiveram presentes nas Reuniões de Cenários de Prática. A minha atuação no CSEGPS, desde setembro de 2022, possibilita a composição de espaços de ensaios para um repensar da área, que por enquanto, como é um cenário obrigatório, todas as turmas terão contato comigo, mas para as demais profissões, o contato com a/o preceptora específica não é garantido.

Cabe lembrar, que os conteúdos da educação física estão muito presentes na Residência, pois quatro formações em PICS são em práticas corporais — Tai Chi Pai Lin, Lian Gong, Meditação e Dança Circular. Nomeadas na residência sempre como práticas corporais, em alguns momentos e espaços, elas acontecem como atividade física, pois trabalham apenas os benefícios físicos e biológicos de cada prática ao invés de (re)construir os sentidos e significados em cada momento, através de uma escuta acolhedora

para a construção de vínculos, relações e afetos. Passos que são ensaiados tanto entre es residenties que não são graduados em educação física, como entre aqueles que são.

A subárea fica sempre ao fundo no corpo de baile e nunca tem um destaque como bailarina coriféia, mesmo quando suas sapatilhas, seus figurinos e suas maquiagens estão em destaque. Esses, presentes em todos os cenários de prática da residência, se repetem sem uma análise crítica e, muitas vezes, reproduzem culpabilizações, normatizações, preconceitos, ou seja, constroem processos de recolonização com um discurso contra-hegemônico. Como exemplo, temos a Dança Circular (poderia ser qualquer outra prática, mas não analisamos todas e optamos por discutir brevemente essa). Ela, mesmo vivenciada e aprendida nos diversos CP, não pode ser ofertada por um profissional que não fez a formação oficial, ou seja, danças tradicionais de diversos povos, que passam de geração para geração, só podem ser dispositivos de cuidado, quando outra pessoa “autoriza” a sua reprodução. Além disso, é preciso destacar que são coreografias mais rígidas do que os *ballets* de repertório, estas possibilitam outras composições, já aquelas não permitem nenhuma modificação dos passos. Também são, em sua maioria, originárias de danças de povos europeus, recolonizando os corpos brasileiros sem possibilitar uma expressão libertadora.

Por outro lado, a ausência de danças tradicionais brasileiras na dança circular possibilita que elas existam no SUS sem a necessidade de um curso específico de formação e passos rígidos que impossibilitam a liberdade e a transgressão, mas como expressões das vidas e existências. Quando há um engajamento e consciência crítica, além de uma prática da liberdade na área, na qual assumimos a responsabilidade pelas nossas escolhas, a educação física, pode contribuir com análises como essa sobre as práticas corporais, qualificando a formação de todos os residenties para o SUS, desnaturalizando e procurando não reforçar os preconceitos e sistemas de opressão. Coreografando uma marginalidade como posição estratégica para resistir à colonização e defender uma formação em saúde que valoriza as diferenças e subjetividades. Uma práxis... Uma prática de resistência e re-existência.

A ausência de disciplinas e espaços legitimados para a discussão específica dificulta problematizações como do exemplo anterior, e as formações em PICS acabam, de certo modo, colaborando com a manutenção da cultura de dominação, ao invés de questionar as ações, valores e conceitos que vivenciamos no dia a dia, de modo que elas realmente reflitam o nosso cometimento com a democracia, a liberdade e a *república*. Para isso, precisamos

escutar coletivamente a singularidade de cada voz para a sua legitimação, reconhecendo e valorizando a pluralidade das experiências como produtoras de conhecimento.

As experiências nos mostram modos de conhecer e como sabemos o que sabemos, ou seja, quando analisadas as linhas de forças e poderes que as atravessam, elas nos dizem como pensamos e como fazemos. Reproduzindo a principal referência legal do programa — PNPIC —, a RMPICS tem legitimado práticas de um universo “branco” ou “amarelo branqueado” letrado, que silenciam e excluem determinadas práticas corporais, universalizando as experiências corpóreas a partir de uma “bio-lógica”. Assim, valorizar a pluralidade de experiências e subjetividades, compreendendo-as como processos de aprendizagem e analisando-as através de uma prática crítica coletiva, são pistas para pensar-fazer uma educação física decolonial.

É importante que a área específica assuma uma dedicação coletiva com a defesa de uma prática radicalmente democrática de liberdade e justiça para todes, que compreende o amor como poder de transformação, que valoriza as expressões de cada ume, e permite sustentar uma comunidade. Destarte, para não reproduzir as iniciativas de aproximação ao SUS sem uma mudança na estrutura dos currículos, é preciso uma exigência constante de transformações na formação, de modo a reconhecer e legitimar a diversidade cultural, repensando as formas de conhecimento e possibilitando uma (re/des)construção de velhas epistemologias, para a composição de novos passos, movimentos e coreografias em diálogo com os princípios do SUS.

Para tal, é preciso uma construção coletiva que reconheça e legitime a diferença e a complexidade. Uma construção de um espaço aberto para diálogo crítico, debate, discussão, dissenso... escutando e conhecendo cada pessoa, ideia, experiência, pensamento, conceitos... uma práxis que não naturaliza as relações de forças e poderes, universaliza as experiências ou nega a subjetividade de alguns grupos em detrimento de outros. Uma educação física que forma para o SUS e permite ultrapassar e redesenhar as fronteiras disciplinares, discursivas e institucionais, e produzir enfrentamentos, descentralizando a autoridade de maneira que as relações sejam mais horizontais e compartilhadas, permitindo a criação de novas linguagens e tensões e rupturas nas linhas de forças e poderes.

Essa desconstrução do modo como as relações de poder ocorrem tradicionalmente permitirá que cada ume seja sujeito na história e a construção de uma educação física que

valoriza os diálogos e passos de ligação. Alguns diálogos já acontecem na RMPICS, como aqueles indispensáveis nos processos de trabalho interprofissional, base sólida de todas as coreografias das Danças das Forma-Ações. Entretanto, a subárea precisa coreografar outros diálogos para a produção de espaços para intervenções a partir de exemplos da realidade, que permitam a construção de referenciais teórico-conceituais que acolham diferentes locais, vivências, formas de pensar e agir, pessoas, corpos, relações, afetos... pois, o reconhecimento das subjetividades perturba a objetificação tão necessária para a cultura de dominação.

Para isso, não basta criar disciplinas específicas para cada área (ou como proposto no período dessa pesquisa, pedir um trabalho sobre quais PICS cada Conselho Profissional regulamenta), atualizando o currículo superficialmente. Pois, como apresentado no primeiro ato, as disciplinas ainda são orientadas por uma concepção biomédica e se apresentam distante da prática. A teoria necessita ser parceira da prática, precisam dançar juntas, de maneira que os problemas da intervenção sejam o palco para a produção de conhecimentos acadêmicos. É preciso transformar a natureza das práticas e processos de formação e cuidado, reconhecendo as presenças e coreografando uma pedagogia da liberdade, um espaço coletivo para discussões, problematizações e análises das nossas ações: uma comunidade de aprendizagem.

A educação física, presente tanto com residentes graduados na área como nos conteúdos das formações em PICS, precisa se apropriar dos diversos espaços-tempos da RMPICS para conseguir executar as grandes piruetas no SUS. Apropriação que possibilitará coreografar um novo momento ético-político, para transformarmos a área de maneira a alterar a estrutura existente, reconhecendo as experiências, as narrativas pessoais e a presença como arte do fazer e, aprender a ver, sentir e escutar cada uma, na qual o diálogo é crítico e respeitoso e há uma responsabilidade coletiva na construção desse espaço. Pois a formação é dinâmica, fluida, está em constante mudança, se transformando... Criando artes de viver que encontram aquilo que potencializa nossas formas de existir e resistir, coreografando espaços coletivos de possibilidades para cruzar fronteiras e, assim, transgredir.

1.3 Pose final das Danças das Forma-Ações: o descer das cortinas

A RMPICS nasceu na prática e foi construindo o seu projeto formativo na mesma. Sem um PPP, apenas com o projeto inicial de abertura de residências, o programa de PICS

sempre apresentou incômodos para todos os corpos. Cada corpo procura espaços de disputas para potencializar as maneiras de ser-fazer da residência. Entretanto, nem sempre os processos são coletivos e, algumas vezes, cada bailarine procura dançar da sua maneira, com es coreografes bases que conhece, ao invés de ensaiar e dançar uma única coreografia de toda a companhia. Além disso, as dificuldades da práxis de um projeto formativo comum na RMPICS são alongadas devido a distância de um cenário de prática com os outros, não possibilitando a construção de projetos comuns na rede de cuidado ou na Residência.

A análise dos quatro passos no segundo ato possibilitou que estruturássemos aquilo que fazemos na prática, indicando que a RMPICS tem um projeto formativo com referenciais teóricos, conceitos e epistemologias definidas, processos de ensino-aprendizagem para os cenários de prática e movimentos únicos que caracterizam o programa. A sistematização de experiências permitiu apontar as fragilidades, nos dando pistas de passos, movimentos e coreografias para uma interpretação crítica dos processos vividos, de modo a, juntas, reinventarmos os cotidianos da RMPICS e, conseqüentemente, fortalecermos o SUS.

Cabe destacar que após a finalização do campo da pesquisa, tivemos duas aquisições na companhia de dança: uma nova coordenadora e eu como preceptora no CSEGPS. A minha participação em todos os momentos nas Danças das Forma-Ações, e não apenas uma única vez ao mês, nas reuniões do colegiado interno, possibilitou que o projeto formativo fosse transformado diariamente. Somando a esse movimento, a pesquisa foi apresentada para a coordenadora que iniciava seu trabalho, potencializando a estruturação do PPP do programa de PICS. Movimento que está nos ensaios da companhia desde abril de 2023.

Assim, os movimentos e coreografias atuais da RMPICS estão se transformando de uma forma mais rápida, dinâmica e intencional, e se diferenciam daqueles analisados no período da pesquisa. Como exemplo, temos o fortalecimento da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) como referencial do projeto formativo do programa. Esta estava presente no projeto enviado para o Ministério da Saúde, mas na prática ainda estava muito fragilizada, pois na residência havia um único cenário de prática na Atenção Básica (AB) e, no período analisado (um semestre do ano letivo das residências), nenhuma disciplina teórica com conteúdos e conceitos importantes para a atuação na AB. Outro exemplo é a apresentação dos portfólios ao final de cada rodízio, e não apenas no final do ano como aconteceu em 2022. Ou também uma tutoria nas disciplinas da plataforma do AVASUS-SMS e a construção de

ementas para as disciplinas teóricas e formações teórico-práticas. Dentre outros pequenos passos, movimentos e coreografias que estão sendo criados, mas que ainda não foram sistematizados em um projeto político-pedagógico.

Mesmo sem um PPP sistematizado, os passos apresentados nos indicam movimentos coreográficos que transformam a formação no SUS, principalmente, ao possibilitar o trabalho interprofissional e reflexões sobre os processos de cuidado. A RMPICS, ao compreender as PICS como dispositivos de cuidado que transpassam todas as linhas de cuidado, tem incitado o questionamento sobre os processos de trabalho no SUS, transformando alguns espaços-tempos nos serviços de maneira a coreografar a construção de vínculos, a escuta ampliada e acolhedora, o cuidado ampliado e compartilhado, o trabalho em equipe, diálogos, dissensos, relações e afetos.

A RMPICS tem muitas potencialidades no seu projeto de formação e desejos de transformação dos diversos corpos, entretanto a ausência de um PPP fragiliza os processos coletivos. A sistematização de experiências possibilitou coreografarmos passos para pensarmos, experimentarmos, inventarmos, reinventarmos, criarmos, recriarmos, (re/ des)construirmos as diversas formas de conexão e transformações da formação na residência, finalizando, momentaneamente, as Danças das Forma-Ações.

O palco que dançamos está sempre mudando, de modo que, as potencialidades, os processos de formação, o projeto de formação, as relações, as formas e forças em disputa, as formas de vida e existência se conectam e se misturam continuamente. Nos incitando a sempre perguntar “por que?”. A RMPICS permite reinventarmos a vida e transformarmos os processos de cuidado e formação no SUS, coreografando, em alguns trechos, pequenas transgressões que criam espaços coletivos nos quais podemos potencializar as maneiras de viver, existir e resistir.

1.4 Das referências da apoteose à pose final

Somando às referências que coreografaram o segundo ato, temos o trabalho de Gutierrez e DasGupta, que compõe com uma marginalidade como posição estratégica para resistir à colonização, e pode ser encontrado em <https://link.springer.com/article/10.1007/s10912-015-9347-3>. E a pesquisa de Oliveira e Rodrigues que fortalece nossos passos que produzem enfrentamentos para uma formação transgressora que está disponível em <https://>

doi.org/10.22481/aprender.v0i20.4553. Novamente, as autoras Carla Cristina Lima de Almeida e Ana Lole em artigo que examina o caráter emancipatório da educação popular, ajudam a defender a construção de um novo momento ético-político, podendo ser acessado em <https://doi.org/10.22409/mov.v7i12.41423>.

Convidamos novamente Neves e Assumpção para dançar quando discutimos que algumas práticas pedagógicas na educação física não transformam a estrutura dos currículos de formação; o artigo pode ser acessado em <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/65321>. Além do trabalho de Oliveira e Gomes que problematiza a estruturação de disciplinas ainda orientadas segundo uma concepção biomédica; este está disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00294>.

A genealogia da PNPIC de Ricardo Luiz Narciso Moebus e Emerson Elias Merhy é a referência base para a problematização das práticas legitimadas pela política, que, como analisado, são de um universo “branco” ou “amarelo branqueado” letrado. O artigo está disponível em <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2017v3n2p145-152>.

Novamente, dançamos com a pesquisadora nigeriana Oyěwùmí com o conceito de “bio-lógica” e convidamos cada uma de vocês para também tirá-la para dançar. Assim como o tempo espiralar de Leda Martins. Paulo Freire é indispensável para a práxis, para sermos sujeitos da nossa história, formação crítica e emancipadora e transformação da realidade com a obra *Pedagogia do Oprimido*. E bell hooks sempre conduzindo os passos para as lutas contra o reforço de modelos e os processos de dominação do patriarcado capitalista da supremacia branca, com coragem para defender a democracia, a justiça social e poder de transformação do amor; contra afirmações de verdades totalizadoras; e da negação da subjetividade de alguns grupos em detrimento de outros.

Para finalizar, Freire e hooks nos tiraram para dançar com passos amorosos, críticos, libertários e transgressores, de modo que ajudaram a coreografar todas as Danças das Formações, instigando a composição de outros movimentos e coreografias para um SUS público, coletivo e horizontal que defende as políticas de encontros e existências.

EPÍLOGO

CARTA DE UMA PRECEPTORA PARA TODAS AS PESSOAS QUE MILITAM PELO SUS

São Paulo, janeiro de 2023

Queridas, querides, queridos colegas

Como vocês estão? Espero que estejam bem mesmo com o cansaço do dia a dia dos serviços de saúde. Escrevo essa carta para contar rapidamente sobre a minha experiência na preceptoria em saúde, apenas para compartilhar algumas cenas e problematizações... para cada vez mais qualificarmos a formação no e *para* o SUS. Ênfase o “*para* o SUS”, pois acredito que aqui é o nosso passo básico, uma vez que muitas Diretrizes Curriculares Nacionais têm em seu texto a formação no SUS e os estágios aumentaram, entretanto, o diálogo com o serviço é quase inexistente: os projetos já chegam prontos e não há um profissional da casa pensando-fazendo os processos de cuidado junto... e, com o território e a população esse diálogo é quase irrisório.

Primeiro, como vocês devem lembrar, eu estou na preceptoria das PICS no CSEGPS, ou seja, há estudantes de todas as graduações da saúde. Quando encontro com uma turma cheia de proposições criativas, sinto aquela satisfação de um SUS democrático e libertador que dialoga com a comunidade e território, além do prazer daquele trabalho docente que dá certo! Uma certa satisfação e tranquilidade que a formação *para* o SUS acontece. Entretanto, nem todos são assim...

Quando comecei no CSEGPS vivenciei muitas dificuldades, era agredida todos os dias por residentes e chegava em casa destruída, me culpabilizando por essas relações violentas e pela impossibilidade de um trabalho dialógico... Trago aqui, algumas variações femininas para encerrarmos as nossas danças e pensarmos-agirmos (n)as formações em saúde. Uma tentativa de coreografarmos um esperar coletivo...

Durante todo o período de estágio de uma das turmas da RMPICS, vivemos momentos de não participação nas atividades, mas presença nos espaços, como o uso de celular durante

as reuniões de equipe, no acolhimento da unidade ou em atividades coletivas, além de atrasos, decisões individuais de não participação, dentre outras. Em momentos mais críticos, nos quais essas relações aconteceram com a equipe, esta, de uma maneira sutil e educada, deu pistas para uma presencialidade naquelas cenas, mas ela não foi escutada e acolhida...

Quando trouxemos essas situações, quase fomos agredidas fisicamente na conversa avaliativa final (além de toda a agressão verbal que vivenciamos em diversos momentos dessa conversa e nos demais espaços no CSEGPS). Pela primeira vez na residência, isso foi colocado em debate e pouco havia sido feito-pensado junto para transformar as práticas e relações. Cenas como essas, que quando não problematizadas, são naturalizadas nas formações no e *para* o SUS...

Logo no primeiro dia de cenário de prática no CSEGPS, percebo um entrosamento entre R1 e R2. Isso me chama atenção e observo mais atentamente, pois o contato entre cada turma era pequeno na RMPICS, entre as turmas de R1 e R2, menor ainda. A mesma situação se repete nos dias seguintes. Isso me deixa encucada e começo a perceber “pequenos” movimentos de agressão dos demais integrantes do grupo que iniciava o estágio. Me coloco disponível para a escuta de qualquer situação desagradável vivenciada ou outras questões. No agradecimento a esse espaço de acolhimento, percebo que o que eu desconfiava realmente acontecia, e pior, desde o início do ano letivo. Esse momento não se prolongou, mas foi essencial, pois até então, outras oportunidades não haviam sido criadas.

Até hoje eu ainda tenho a sensação que fiz muito pouco, pois com as demandas do serviço e da preceptoria, eu não consegui criar outras possibilidades de escuta individualizada. Entretanto, o afeto por mim indica que foi um momento fundamental para reconhecer as “micro” agressões vivenciadas. Fiquei perplexa com isso, não entendia como uma situação dessa poderia ter acontecido até aquele momento, como nunca ninguém na residência havia apontado aquilo. Mesmo que eu não tenha conseguido acolher como eu desejava, criei movimentos com a coordenação, de modo a descrever essa relação e sugerir que o grupo fosse desfeito.

Tento nomear essa(s) realidade(s), para que possam ser pensadas, pois quando não nomeadas, seguem invisíveis (como estava na RMPICS). Marcando de onde falo para

reconhecer e legitimizar cada corpo, singularidade e subjetividade, fazendo o exercício de me colocar no lugar dessu outre, e neste caso, sentindo as agressões diárias.

Em um amanhecer acordo antes do despertador. Acordo porque sonhava que precisava resolver algumas questões no serviço, uma delas era a agenda des estudianties das PICS. A agenda já estava organizada. Sempre a organizei antecipadamente, pois no CSEGPS essa agenda tem uma logística com todo o serviço, que recebe mais de 1000 estudianties por ano. Não é fácil organizar com a equipe as atividades de cada estudiantie de modo que todes tenham a oportunidade de conhecer-vivenciar todos os processos de trabalho e cuidado na Atenção Básica.

Quando eu estava chegando no CSEGPS, recebi uma mensagem e meu sonho se tornou realidade. Tive que correr de um lado para o outro, e reconfirmar com colegas as atividades combinadas. Essa situação trouxe para o palco o que acontecia escondido nas coxias: decisões tomadas individualmente sem diálogo com o cenário. Os atrasos que levavam às ausências nas atividades, não eram percebidos como dificuldades para os processos de trabalho do CSEGPS. A dinâmica do trabalho na Atenção Básica não era entendida como processos importantes a serem vivenciados na RMPICS. Além disso, um agravante: agressões às/aos profissionais do CSEGPS. O que eu vivia diariamente, foi expandido para colegas.

Nesse período eu trazia muita coisa para casa, não o trabalho em si, mas as relações estressantes vivenciadas durante o dia que não eram encerradas no CSEGPS. O sonho me apontou as agressões que sofríamos como profissionais, a desqualificação do nosso trabalho e a falta de compromisso com a coisa pública. Por outro lado, foi a partir dessa situação que tive certeza de alguns dos meus sonhos para o SUS...

Essas cenas, ao serem narradas, nos permitem dar visibilidades aos processos do dia a dia da preceptoría, desnaturalizando as relações e permitindo percebermos quais profissionais queremos formar *para* o SUS. O meu desafio como preceptora é formar profissionais que irão:

Reconhecer o direito des outres de serem diferentes e ir ao encontro das diferenças para criar relações interpessoais que se qualificam pelo envolvimento de cada ume de nós. Ser outre, e se colocar ou constituir como outre, sem construir a ideia de um sujeito universal.

Criar um movimento de acolhimento para a práxis da alteridade, para que cada outre se reconheça ne outre.

Criar um movimento de acolhimento para a práxis política da formação no e *para* o SUS, na qual as relações importam, e são, talvez, mais importantes do que as práticas aprendidas.

Criar um movimento de acolhimento para a práxis.

Para isso:

Sonho com um SUS no qual a bolsa das residências em saúde (cujo valor atual é de R\$ 4.106,09 e somado a este, na RMPICS, há um valor de Auxílio-Refeição de R\$ 21,81 ao dia inteiro trabalhado) não seja entendida como um direito meritocrático que não pode ser descontada mesmo com atrasos, faltas e inatividade no cenário de prática, mas como um recurso público que é utilizado de forma transparente e responsável.

Sonho com um SUS no qual as relações são dialógicas e as outras pessoas são reconhecidas, valorizadas e legitimadas.

Sonho com um SUS no qual todes es profissionais se sintam pertencentes da rede de cuidado e cada pequeno movimento influencia a grande coreografia das vidas.

Sonho com um SUS no qual as vidas e existências são defendidas.

Sonho com um SUS no qual as pessoas sonham...

Por esses sonhos e outros, que priorizam o coletivo em detrimento do individual, continuo “perdendo meu tempo” (como algumas colegas disseram e, por um momento eu também achei que era isso...) com residenties das PICS falando do compromisso ético e político com as atividades do cenário e com a presencialidade na coisa pública. Pois, para além de formar profissionais que irão atuar em áreas prioritárias do SUS, sonho, principalmente, em formar militantes do SUS!

Espero que eu tenha tirado vocês para dançarem juntas na grande coreografia das Danças das Forma-Ações. Até breve!

AbraSUS!

Laura Ota

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. 152 p.
- ALMEIDA, C. C. L.; LOLE, A. Educação Popular nas lutas libertárias contemporâneas. **Movimento-Revista de Educação**, Niterói, ano 7, n. 12, p. 183-204, jan/abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/mov.v7i12.41423>. Acesso em 25 jan. 2022.
- ANDRADE, Carlos Drummond de. **Carlos Drummond de Andrade Nova reunião: 23 livros de poesia**. São Paulo: Companhia das Letras, 2015. *E-book*.
- ARAÚJO, H. P. A. *et al.* Multiprofessional family health residency as a setting for education and interprofessional practices. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 29, 2021, e3450. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4484.3450>. Acesso em: 2 jan. 2023.
- AYRES, J. R. C. M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciên. saúde coletiva**, v. 6, n. 1, p. 63-72, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232001000100005>. Acesso em: 2 jan. 2024.
- BARROS, L. P.; KASTRUP, V. Pista 3 Cartografar é acompanhar processos. *In*: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (org.). **Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2015. p. 52-75.
- BARROS, L. M. R.; BARROS, M. E. B. Pista da análise: o problema da análise em pesquisa cartográfica. *In*: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; TEDESCO, S. (org.). **Pistas do método da cartografia: a experiência da pesquisa e o plano comum**. Porto Alegre: Sulina, 2016. p. 175-202.
- BARROS, Manoel de. **Poesia Completa**. São Paulo: Leya, 2010. *E-book*.
- BELÉM, J. M.; ALVES, M. J. H.; QUIRINO, G. da S.; MAIA, E. R.; LOPES, M. do S. V.; MACHADO, M. de F. A. S. Avaliação da aprendizagem no estágio supervisionado de enfermagem em saúde coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S. l.], v. 16, n. 3, 2022. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00161. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/937>. Acesso em: 16 mar. 2023.
- BRANDÃO, A. L.; BARROS, D., C.; TEIXEIRA, M. B. Ferramentas pedagógicas no processo formativo na Residência Multiprofissional em Saúde da Família. *In*: CARVALHO, M. A. P.; TEIXEIRA, M. B.; LAGO, R. F.; BARROS, D. C.; BRANDÃO, A. L. (org.). **De casulo a borboleta: a qualificação para o SUS na residência multiprofissional em saúde da família**. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. p. 91-114.
- BRASIL. Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 05 set. 1977. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/d80281.htm. Acesso em 19 de ago. de 2022.

_____. Lei nº 8.080/90, de 19 de setembro de 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. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 22 de abr. de 2022.

_____. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 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 nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, ano CXLII, 1 jul. 2005; 125. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm. Acesso em: Acesso em 10 ago. 2020.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 6, de 18 de dezembro de 2018. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Educação Física e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/dezembro-2018-pdf/104241-rces006-18/file>. Acesso em: 25 dez. 2022.

_____. Ministério da Educação. Portaria nº 4059, de 10 de dezembro de 2004. Que trata da oferta de disciplinas integrantes do currículo que utilizem modalidade semi-presencial, com base no art. 81 da Lei n. 9.394, de 1.996, e no disposto nesta Portaria. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 13 dez 2004; Seção 1, p. 34. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/nova/acs_portaria4059.pdf. Acesso em: 08 jan. 2023.

_____. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 16, de 22 de dezembro de 2014. Altera a Portaria Interministerial nº 1.077/MEC/MS, de 12 de novembro de 2009, a Portaria Interministerial nº 1.320/MEC/MS, de 11 de novembro de 2010 e revoga a Portaria Interministerial nº 1.224/MEC/MS, de 3 de outubro de 2012, para atualizar o processo de designação dos membros da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e para incluir áreas profissionais para a realização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 22 dez. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=21&data=23/12/2014>. Acesso em: 05 set. 2022.

_____. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 2.117, de 3 de novembro de 2005. Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, nº 212, Seção 1, Página 112, 4 nov. 2005. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15432-port-inter-n2117-03nov-2005&Itemid=30192. Acesso em: 05 set. 2022.

_____. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 506, de 24 de abril de 2008. Altera o art. 1º da Portaria Interministerial nº 45/ME/MS, de 12 de janeiro de 2007, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da

Saúde. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 25 abr. 2008. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_506_08.pdf. Acesso em: 05 set. 2022.

_____. Ministério da Educação. **Relatório de Atividades da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS**. Exercício 2007/2009. Brasília, DF, Outubro/2009. Disponível em: <http://www.sbfa.org.br/portal/pdf/Relatorio%20Atividades%20CNRMS%202007%202009.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2022.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 1, de 30 de janeiro de 2012. Institui as Câmaras Técnicas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Poder Executivo, Brasília, DF, 31 jan. 2012. Seção I, p. 29-30. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15445-resol-cnrms-n1-30jan-2012&Itemid=30192. Acesso em: 9 set. 2022.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde. **Diário Oficial da União**: Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p. 24-25. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192. Acesso em: 5 set. 2022.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 3, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. **Diário Oficial da União**: Poder Executivo, Brasília, DF, 5 mai. 2010. Seção I, p. 14-15. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15449-resol-cnrms-n3-04maio-2010&Itemid=30192. Acesso em 15 jan. 2024.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 3, de 14 de abril de 2022. Dispõe sobre a estrutura e funcionamento das Câmaras Técnicas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Poder Executivo, Brasília, DF, 18 abr. 2022. Seção I, p. 152. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/secretarias/secretaria-de-educacao-superior/residencia-multiprofissional-1/pdf/RESOLUOCT.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 3, de 16 de abril de 2012. Dispõe sobre a data de início dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, preenchimentos de vagas e desistências. **Diário Oficial da União**: Poder Executivo, Brasília, DF, 17 abr 2012. Seção I, p.

24. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15469-resol-3abril-2012&Itemid=30192. Acesso em: 5 set. 2022.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. **Diário Oficial da União**: Poder Executivo, Brasília, DF, 10 nov. 2014. Seção I, p. 34. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=34&data=10/11/2014>. Acesso em: 20 set. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 287, de 08 de outubro de 1998. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 15 jul 2003; Seção 1:21. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/docs/Reso287.doc>. Acesso em: 7 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 515, de 07 de outubro de 2016. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 11 nov 2016; nº 217, seção 1: 61. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso515.pdf>. Acesso em: 8 jan. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Recomendação nº 018, de 26 de março de 2020**. Recomenda a observância do Parecer Técnico nº 106/2020, que dispõe sobre as orientações ao trabalho/atuação dos Residentes em Saúde, no âmbito dos serviços de saúde, durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da Doença por Coronavírus – COVID19. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/images/Recomendacoes/2020/Reco018.pdf>. Acesso em: 8 jan. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 22 set. 2017; Seção 1:68. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031. Acesso em 23 mai. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº198/GM, de 13 de fevereiro de 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. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 13 fev. 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2022.

_____. Ministério da Saúde. **PROESF** - Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família. Brasília, DF, Junho/2003. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PROESF.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde, 1986.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de Ampliação no Acesso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 96 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_praticas_integrativas_complementares_sus_2ed_1_reimp.pdf. Acesso em: 14 out. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Nota técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS**. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/materiais-de-apoio/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2020/nt_nasf-ab_previne_brasil.pdf/view. Acesso em: 11 nov. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 414 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf. Acesso em: 15 ago. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital nº 12, de 28 de agosto de 2015. Adesão de Entes Federados e Instituições à Concessão de Bolsas do Ministério da Saúde para Programas de Residência em Área Profissional da Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 166, 31 ago. 2015. p. 103-105. Disponível em: http://sigresidencias.saude.gov.br/documentos/EDITAL_MULTI_N12_28082015.pdf. Acesso em: 25 jun. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 60 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 7 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 36 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em: 23 mai. 2021.

CAMPOS, Augusto de. **Clip-poemas**. Disponível em: <https://www.augustodecampos.com.br/clippoemas.htm>. Acesso em: 14 jan. 2024.

CAMPOS, Gastão W. S. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria Paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. *In*: CAMPOS, G.W.S. et al. (org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2012. p. 41-80.

_____. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200002>. Acesso em: 19 jan. 2023.

CARVALHO, M. A. P.; GUTIÉRREZ, A. C. Quinze anos da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde: contribuições da Fiocruz. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2013-2022, 2021. Disponível em: <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/quinze-anos-da-residencia-multiprofissional-em-saude-da-familia-na-atencao-primaria-a-saude-contribuicoes-da-fiocruz/17898?id=17898>. Acesso em: 19 set. 2021.

CECCIM, Ricardo B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface**, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1739-1749, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>. Acesso em: 22 set. 2022.

_____. Emergência de um “campo de ação estratégia”: ordenamento da formação e educação permanece em saúde. **SANARE - Revista De Políticas Públicas**, Sobral, v. 18, n. 01, p. 68-80, Jan/Jun 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v18i1.1307>. Acesso em: 02 jun. 2022.

_____. Interprofissionalidade e experiências de aprendizagem: inovações no cenário brasileiro. *In*: TOASSI, Ramona F. C. (org.) **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** 1.ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p. 49-67.

_____. Réplica - Sobre adaptação, resistência e competência ética na interprofissionalidade. **Interface**, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1760-1762, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0535>. Acesso em: 2 jan. 2023.

_____. Residências em área profissional da saúde: uma experiência brasileira de educação interprofissional e de desenvolvimento das práticas colaborativas no campo da saúde. *In*: CARVALHO, Maria Alice Pessanha de (org.) *et al.* **De casulo a borboleta: a qualificação para o SUS na residência multiprofissional em saúde da família**. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. p. 25-43.

_____. Residências em saúde: o caminho da regulação. *In*: PULGA, Vanderléia Laodete *et al.* (org.). **Residência multiprofissional em saúde: costurando redes de cuidado e formação no norte gaúcho**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2022. p. 29-66.

CECCIM, R. B.; FEUEWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis** [Internet], v. 14, n. 1, p. 41065, jun. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>. Acesso em: 01 jul. 2021.

COSTA, Filipe F. Novas diretrizes curriculares para os cursos de graduação em Educação Física: oportunidades de aproximações com o SUS?. **Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde** [Internet], v. 24, p. 1-4, 2019. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14098>. Acesso em: 29 abr. 2021.

COSTA, Marcelo V. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. *In*: TOASSI, Ramona F. C. (org.) **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** 1.ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p. 14-27.

CNS - Conselho Nacional de Saúde. **Se não fosse o SUS (DOCUMENTÁRIO)**. Conselho Nacional de Saúde, 2022. 1 vídeo (24 min). Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=_s4PVPbO3rU. Acesso em: 28 jan. 2022.

DANTAS, Vera Lúcia A. **Dialogismo e Arte na Gestão em Saúde: A Perspectiva Popular nas Cirandas da Vida**. 3. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2020. 406 p.

FERRARINI, R.; BEHRENS, M. A.; TORRES, P. L. Metodologias ativas e portfólios avaliativos: o que dizem as pesquisas no Brasil sobre essa relação?. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 38, p. 34179, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/edrevista/article/view/34179>. Acesso em: 16 mar. 2023.

FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. Introdução: As práticas corporais no campo da saúde. *In*: _____ (org.). **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 11-21.

FRAGA, A. B.; MEIRELLES LAGRANHA, D. .; PAULA DAHLKE, A.; VIEIRA, A.; MARQUES DA SILVA, A. Uma professora de educação física, uma servidora em licença, uma professora associada, uma profissional liberal, um orientador de pós-graduação: singularidades de um grupo de pesquisa em meio à pandemia da Covid-19. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 25, 2022. DOI: 10.5216/rpp.v25.69721. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fef/article/view/69721>. Acesso em: 09 fev. 2023.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo, Paz e Terra, 2011. *E-Book*.

_____. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013. *E-Book*.

GALEANO, Eduardo. **Para que serve a utopia?** Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=9iqi1oaKvzs>. Acesso em: 26 jul. 2021.

GUTIERREZ, K. J.; DasGUPTA, S.. The Space That Difference Makes: On Marginality, Social Justice and the Future of the Health Humanities. **Journal of Medical Humanities**, v. 37, p. 435-448, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10912-015-9347-3>. Acesso em: 04 fev. 2022.

HOLLIDAY, Oscar Jara. **Para sistematizar experiências**. Tradução de: Maria Viviana V. Resende. 2. ed., revista. – Brasília: MMA, 2006. 128 p.

HOLMES, Brian. El dispositivo artístico, o la articulación de enunciaciones colectivas. **Brumaria 7** - Arte, máquinas, trabajo inmaterial, p. 144-167, 2005.

hooks, bell. **Erguer a voz**: pensar como feminista, pensar como negra. Tradução de Cátia Bocaiuva Maringolo. São Paulo: Elefante, 2019. *E-book*.

_____. **Teaching to transgress**: education as the practice of freedom. New York: Routledge, 1994. *E-book*.

_____. **Tudo sobre o amor**: novas perspectivas. Tradução de Stephanie Borges. São Paulo: Elefante, 2021. *E-book*.

JESUS, Carolina M. **Quarto de despejo**: diário de uma favelada. São Paulo: Editora Ática, 2004. *E-book*.

JESUS, E. E. D. de; SIERPINSKI, T. C.; ROSA, R. C.; JOAQUIM, V. H. A.; MORALES, P. J. C.; MAGRI, P. E. F. A Educação Física na era Covid-19: as aulas remotas na graduação durante a pandemia. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, [S. l.], v. 35, n. 3, p. 67-75, 2021. DOI: 10.11606/issn.1981-4690.v35i3p67-75. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/185359>. Acesso em: 09 fev. 2023.

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação**: episódios de racismo cotidiano. Tradução de Jess Oliveira. 1. ed. Rio de Janeiro: Cobogó, 2020. *E-book*.

KLEE, Paul. **Paul Klee**: Equilíbrio Instável = Unstable Balance. CRUZ, Roberto Moreira S. (coord.); EGGELHÖFER, Fabiene (curador). Centro Cultural Banco do Brasil - CCBB São Paulo. São Paulo: 13 fev. a 29 abr. 2019.

KOPENAWA, Davi; ALBERT, Bruce. **A queda do céu**: palavras de um xamã yanomani. Tradução de Beatriz Perrone-Moisés. São Paulo: Companhia das Letras, 2015. 734 p.

KRENAK, Ailton. **Ideias para adiar o fim do mundo**. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2020. 104 p.

KUCERA, C.; LISA DO VALE GOMES, A.; OVENS, A.; BENNETT, B. Perspectivas de um professor escolar e professores universitários sobre ensinar durante a pandemia do Covid-19: Entre olhares internos. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 25, 2022. DOI: 10.5216/rpp.v25.69525. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/pef/article/view/69525>. Acesso em: 09 fev. 2023.

LAU, H. D.; SANCHES, G. J. A linguagem não-binária na Língua Portuguesa: possibilidades e reflexões Making Herstory. **Revista X**, Curitiba, v. 14, n. 4, p. 87-106, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/revistax/article/view/66071>. Acesso em: 16 nov. 2022.

LIMA, I. C. B. F.; PASSOS, I. C. F. Residências integradas em saúde mental: para além do tecnicismo. **Trab. educ. saúde** [Internet], v. 17, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00209>. Acesso em: 22 set. 2020.

LIRA, A. L. B. C.; ADAMY, E. K.; TEIXEIRA, E.; SILVA, F.V. Nursing education: challenges and perspectives in times of the COVID-19 pandemic. **Rev Bras Enferm.**, v. 73, suppl. 2, 2020, e20200683. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0683>. Acesso em: 14 fev. 2023.

LOCH, M. R., DIAS, D. F., RECH, C. R. Apontamentos para a atuação do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à Saúde: um ensaio. **Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde** [Internet], v. 24, p. 1-5, 2019. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/13577>. Acesso em: 22 mar. 2021.

LOCH, M. R. *et al.* As práticas corporais/atividade física nos 30 anos do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 3469, out 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/S6pNPr3775R8cKTKp5JdGpK/?lang=pt>. Acesso em: 17 fev. 2021.

LOPES, Isabel C. Centros de Convivência e Cooperativa: reinventando com arte agenciamentos de vida. *In*: FERNANDES, M. I. A.; SCARCELLI, I. R.; COSTA, Eliani S. (org.). **Fim de século: ainda manicômios?** São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 1999, p. 139-162.

LOPES, Isabel C. Os Centros de Convivência e a Intersetorialidade. *In*: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. **Centros de Convivência e Cooperativa**. São Paulo: CRP - SP, 2015.

MAROJA, M. C. S.; ALMEIDA JÚNIOR, J. J.; NORONHA, C. A. Os desafios da formação problematizadora para profissionais de saúde em um programa de residência multiprofissional. **Interface**, Botucatu, v. 24, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100208&lng=en. Acesso em 22 set. 2020.

MARTINS, Leda Maria. **Performances do tempo espiralar: poética do corpo-tela**. 1 reimpressão. Rio de Janeiro: Cobogó, 2022. 256 p.

MÁXIMO, Maria Elisa. No desligar das câmeras: experiências de estudantes de ensino superior com o ensino remoto no contexto da Covid-19. **Civitas: revista de Ciências Sociais**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 235–247, 2021. DOI: 10.15448/1984-7289.2021.2.39973. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/view/39973>. Acesso em: 14 fev. 2023.

MEDEIROS, Roberto H. A. O Momento Cultural como introdução de elementos estéticos na formação de profissionais no campo da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11,

p.4379-4388, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.35332018>. Acesso em: 16 fev. 2021.

MEIRELES, Cecília. **Vaga música**. São Paulo: Global Editora, 2014. *E-book*.

MELLO, A. L. *et al.* Integração ensino-serviço na formação de residentes em saúde: perspectiva do docente. **Texto contexto - enferm.** [Internet], v. 28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0019>. Acesso em 22 set. 2020.

MENDES, V. M.; CARVALHO, Y. M. **Práticas corporais e clínica ampliada**. 1 ed. São Paulo: Hucitec, Capes, 2015. 260 p.

MENESES, J.R. *et al.* Residências em saúde: os movimentos que as sustentam. *In*: CECCIM, R. B. et al. (org.). **Formação de Formadores para Residências em Saúde**: corpo docente-assistencial em experiência viva. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2018. 212 p.

MESQUITA-LAGO, L. P. *et al.* A análise de práticas profissionais como dispositivo para a formação na residência multiprofissional. **Interface**, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1625-1634, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0687>. Acesso em: 5 ago. 2021.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. *In*: MERHY, Emerson Elias; ONOCKO Rosana (Org.). **Agir em saúde**: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec; 1997. p. 71-112.

MERHY, Emerson E. *et al.* Rede Básica, campo de forças e micropolítica: implicações para a gestão e cuidado em saúde. **Saúde e Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial, p. 70-83, dezembro 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S606>. Acesso em: 26 mai. 2021.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. *In*: MERHY, Emerson E. et al. (org.). **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde**: surpreendendo o instituído nas redes. Rio de Janeiro: Hexis, v. 1, p. 59-72, 2016.

MERHY, E. E.; FEUEWERKER, L. C. M.; CECCIM, R. B. Educación Permanente en Salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. **Salud Colectiva** [Internet], v. 2, n. 2, p. 147-160, Mai-Aug 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73120204>. Acesso em: 01 jul. 2021.

MERHY, E. E.; GOMES, M. P. C.; SILVA, E.; SANTOS, M. de F. L.; CRUZ, K. T.; FRANCO, T. B. Redes Vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. **Divulg. saúde debate**. Rio de Janeiro, n. 52, p. 153-164, out 2014.

MOEBUS, R. L. N.; MERHY, E. E. Genealogia da Política Nacional de Prática Integrativas e Complementares. **Saúde em redes**. v. 3, n. 2, p. 145-152, 2017. Disponível em:

<https://doi.org/10.18310/2446-4813.2017v3n2p145-152>. Acesso em: 18 abr. 2023.

MORIN, Edgar. **Amor, poesia, sabedoria**. Tradução de Edgar de Assis Carvalho. 7. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.

NEVES, R. L. R.; ASSUMPÇÃO, L. O. T. Formação e intervenção profissional em saúde pública: percepções de profissionais de Educação Física. **Movimento**, Porto Alegre, v. 23, n. 1., p. 201-212, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/65321>. Acesso em: 22 mar. 2021.

NUNES, E. D. Saúde Coletiva: uma história recente de um passado remoto. *In*: CAMPOS, G. W. S. *et al.* (org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2012. p. 19-40.

OLIVEIRA, F. A. G.; RODRIGUES, L. Por uma educação TRANSgressora e TRANSfeminista: possíveis enfrentamentos à produção das ausências através da disciplinarização e subjetivação. **APRENDER** – Cad. de Filosofia e Psic. da Educação, Vitória da Conquista, Ano XII, n. 20, p. 83-102, jul./dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/aprender.v0i20.4553>. Acesso em: 25 jan. 2022.

OLIVEIRA, V. J. M.; GOMES, I. M. A saúde nos currículos de educação física em uma universidade pública. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00294>. Acesso em: 22 mar. 2021.

OTA, L. I. N.; CARVALHO, Y. M. Políticas de encontros: cuidado e formação para o SUS. *In*: XXIII Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e do X Congresso Internacional de Ciências do Esporte, Fortaleza, 2023. **Anais CONBRACE 2023**. Disponível em: <https://www.cbce.org.br/evento/upload/1045/VF-1045-084852.pdf>. Acesso em: 17 out. 2023.

OYĚWUMÍ, Oyèrónkẹ. **A invenção das mulheres**: construindo um sentido africano para os discursos ocidentais de gênero. Tradução wanderson flor do nascimento. 1. ed. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2021. *E-book*.

ONOCKO-CAMPOS, R.; EMERICH, B. F.; RICCI, E. C. Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo. **Interface**, Botucatu, v. 23, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170813>. Acesso em 22 set. 2020.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. **A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva**. Salvador: Casa da Qualidade, 2000.

PAIM, J. S. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: EDUFBA, 2006.

PAIM, J. S. **Reforma sanitária brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: Edufba; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2008.

PEDUZZI, Marina. Educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. *In*: TOASSI, Ramona F. C. (org.) **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** 1.ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p. 40-48.

PINHEIRO, R.; GUIZARDI, F. L. Cuidado e Integralidade: por uma genealogia de saberes e práticas no cotidiano. *In*: PINHIERO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ, ABRASCO, 2006, p. 23-38.

PONTE NETO, O. A. *et al.* Autoavaliação como estratégia educativa no contexto do programa de residência multiprofissional em saúde da família e saúde mental. **Tempus, actas de saúde colet**, Brasília, v. 10, n. 4, p. 247-263, dez. 2016. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2363>. Acesso em: 12 ago. 2021.

PRENDERGAST, M.; LEGGO, C.; SAMESHIMA, P. **Poetic Inquiry: Vibrant Voices in the Social Sciences**. Rotterdam: Sense Publishers, 2009.

PULGA, V. L.; MACEDO, K. D. S.; CARAVAGGIO, M.; OLIVO, V. M. F.; STIEVEN, S. P. O. Práticas de formação interdisciplinar compartilhadas: a experiência dos seminários integrados. *In*: PULGA, V. L.; SILVA, S. G.; SCHNEIDER, F.; CECCIM, R. B. (org). **Residência multiprofissional em saúde: costurando redes de cuidado e formação no norte gaúcho**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2022, p. 121-136.

PULGA, V. L.; SCHNEIDER, F.; MATTIONI, F. C.; FUNK, C. S.; DALBERTO, E. M.; ZANELATTO, E. Percursos colaborativos na implantação da Residência Multiprofissional em Atenção Básica em Marau-RS. *In*: PULGA, V. L.; SILVA, S. G.; SCHNEIDER, F.; CECCIM, R. B. (org). **Residência multiprofissional em saúde: costurando redes de cuidado e formação no norte gaúcho**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2022, p. 67-83.

REEVES, Scott. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface** (Botucatu), v. 20, n. 56, p. 185-196, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>. Acesso em: 5 jan. 2023.

RIBEIRO, Djamila. **Lugar de fala**. São Paulo: Sueli Carneiro; Editora Jandaíra, 2021. 112 p.

_____. **Pequeno manual antirracista**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019. 136 p.

RIBEIRO, G. P. D.; OLIVEIRA, P. T. R.; BELLOC, M. M. As residências multiprofissionais no Pará: desafios e potencialidades na formação de trabalhadores para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 3, p. 97-111, 2020. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3005>. Acesso em: 3 ago. 2021.

REUBENS-LEONIDIO, A. C. *et al.* Educação interprofissional e prática colaborativa na formação em educação física: reflexões de uma experiência na perspectiva da tutoria. **Saúde Soc**. São Paulo, v. 30, n. 3, e200821, 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200821>. Acesso em: 5 jan. 2023.

ROSA, Allan da. **Águas de homens pretos**: imaginário, cisma e cotidiano ancestral (São Paulo, Séculos 19 ao 21). São Paulo: Veneta, 2021. 392 p.

ROSA, Guimarães. **Grande Sertão**: Veredas. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006.

SANTIAGO, M. L. E.; PEDROSA, J. I. S.; FERRAZ, A. S. M. A formação em saúde à luz do projeto pedagógico e das diretrizes curriculares da Educação Física. **Movimento**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, 443-458, abr./jun. de 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/57988/37376>. Acesso em: 22 mar. 2021.

SANTOS, Antonio Bispo dos. **Descolonização**: outras formas de estar no mundo - Antonio Bispo, Rosane Borges, Julieta Paredes. Colabor America Tv: 2019. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=1wQiO0UYo_U. Acesso em: 14 jul. 2021.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Construindo as Epistemologias do Sul**: Antologia Essencial. Volume I: Para um pensamento alternativo de alternativas. Compilado por Maria Paula Meneses *et al.* 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO, 2018.

SANTOS, L. F. R. *et al.* Formação ampliada durante residência multiprofissional em saúde: relato de experiência de um cirurgião-dentista com o povo Xukuru do Ororubá (Pernambuco/ Brasil). **Interface**, Botucatu. v. 25, 2021; 25. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200549>. Acesso em: 30 ago. 2021.

SÃO PAULO, Prefeitura Municipal de. Secretaria da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação. **Mapa ilustrativo da Coordenadoria Regional de Saúde, Supervisão Técnica de Saúde e Subprefeitura da SMS-CEInfo**. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ceinfo/mapoteca/CRS_STS_e_SUB.pdf. Acesso em: 20 nov 2022.

_____. Secretaria da Saúde. Escola Municipal de Saúde. Comissão de Residência Multiprofissional de Saúde. **Regimento Interno Secretaria Municipal da Saúde - SMS nº 2 de 13 de junho de 2022**. Atualiza e torna público o Regimento Interno da Comissão de Residência Multiprofissional de Saúde - COREMU, da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/regimento-interno-secretaria-municipal-da-saude-sms-2-de-13-de-junho-de-2022>. Acesso em: 20 mar. 2023.

_____. Secretaria da Saúde. Escola Municipal de Saúde. **Residência Multiprofissional**. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/ems/noticias/index.php?p=266260>.

_____. Secretaria da Saúde. **Hospital Maternidade Vila Nova Cachoeirinha**. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/hospital_maternidade_vila_nova_cachoeirinha/index.php?p=7561.

_____. **Portaria nº 964 de 27 de outubro de 2018**. Regulamenta os Centros de Convivência e Cooperativa e estabelece diretrizes para o seu funcionamento. Disponível em: <http://>

legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-964-de-27-de-outubro-de-2018. Acesso em 20 nov. 2022.

_____. Secretaria da Saúde. **Portaria nº 265 de 21 de abril de 2022**. Determina a padronização da nomenclatura dos estabelecimentos específicos em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como “Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde -CRPICS” e dispõe sobre sua atuação. Disponível em: <https://www.sinesp.org.br/179-saiu-no-doc/14391-portaria-sms-g-n-265-2022-determina-a-padronizacao-da-nomenclatura-dos-estabelecimentos-especificos-em-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-como-centros-de-referencia-em-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-crpics-e-dispoe-sobre-sua-atuacao-21-04-2022>. Acesso em: 20 nov. 2022.

SILVA, C. A.; DALBELLO-ARAÚJO, M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde debate** [Internet], Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1240-1258, out-dez 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912320>. Acesso em: 22 set. 2020.

SILVA, S. G.; SCHNEIDER, F.; RABELLO, R. S.; CARNEIRO, A.S.; PULGA, V. L. Trabalhos de conclusão no programa de residência multiprofissional em saúde: interlocução científica no contexto da atenção básica. *In*: PULGA, V. L.; SILVA, S. G.; SCHNEIDER, F.; CECCIM, R. B. (org). **Residência multiprofissional em saúde: costurando redes de cuidado e formação no norte gaúcho**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2022, p. 137-152.

TELESI JR, E. A essência das PICS. 2022.

THÉ, Raul da F. S. Ensinando através de vidas: construções biográfico-narrativas pensadas como metodologia ativa e significativa. **Educação e Pesquisa**, [S. l.], v. 48, n. contínuo, p. e246118, 2022. DOI: 10.1590/S1678-4634202248246118por. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ep/article/view/205255>. Acesso em: 16 mar. 2023.

TORRES, R. B. S. *et al.* Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. **Interface**, Botucatu, n. 23, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170691>. Acesso em: 30 ago. 2021.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022005000300009>. Acesso em: 12 out. 2022.

XAVIER, D. A.; KNUTH, A. G. Mapeamento da Educação Física em programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Sul do Brasil. **Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde** [Internet], v. 21, n. 6, p. 551-560, 2016. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/8014>. Acesso em: 22 set. 2020.

GLOSSÁRIO

Alongamento: prática na dança que proporciona o aumento da flexibilidade e maior amplitude de movimentos, muito importante para a execução de passos. Entretanto, no texto a palavra indica o aumento da extensão entre as partes.

Aquecimento: exercícios leves realizados antes do início das aulas de dança. Cada dançarina, dançarine e dançarino tem uma maneira singular de se aquecer.

Ato: nas artes cênicas, cada uma das partes de uma obra.

Aulas de dança: exercícios de dança sistematizados por um professor de dança. As aulas de dança são realizadas antes dos todos os ensaios ou apresentações.

Bailarina coriféia: nas companhias de *ballet* clássico há uma hierarquia de cargos entre as bailarinas que define as decisões de elenco. O cargo de *coryphées* é um deles, este é composto por bailarinas principais do corpo de baile, que em pequenos momentos tem um destaque em relação ao grupo.

Ballet de repertório: refere a um conjunto de obras clássicas de coreógrafos renomados da dança que narram uma história e são frequentemente remontadas pelas diversas companhias de dança do mundo. A remontagem do *ballet* permite releituras com novas versões coreográficas. Como exemplos de *ballet* de repertório temos *O Lago dos Cisnes*, *Giselle*, *O Quebra-Nozes*, *Don Quixote*, *Coppélia*, *La Sylphide*, *La Bayadère*, *O Corsário*, dentre outros.

Cauda: referente à *coda*. Termo do idioma italiano. É a seção que finaliza uma determinada música ou trecho musical. Em um *ballet* repertório é o trecho que recapitula os segmentos anteriores e constitui-se por um grande clímax, compostas por variações de passos de grande impacto, como grandes saltos e piruetas, na qual estão os famosos 32 *fouettés* para as bailarinas.

Cena: passagem ou situação de uma representação cênica.

Cenógrafo: pessoa que cria o cenário.

Companhia de dança: grupo de dançarinas e demais pessoal associado, como diretoria, produtoria, equipe de palco, equipe financeira e administrativa que trabalham juntas na arte da dança.

Contratempo: em francês *contretemps*. Passo executado entre os compassos da música. Um passo de ligação.

Coreógrafo: pessoa que cria a coreografia.

Coreografia: produto artístico da dança, composta por movimentos e passos.

Corpos artísticos: grupos compostos por artistas que junto compõem um teatro ou Secretarias de Cultura, como exemplo temos o corpo de baile, o coro e a orquestra sinfônica em um teatro. Ressignificado na dissertação, temos os corpos de residentes, preceptorias, coordenadorias, docentes-teóricos, orientadorias.

Corpo de baile: grupo permanente de bailarinas de uma instituição.

Coxia: espaço, não visível ao público, nas laterais e atrás do palco.

Elenco: conjunto de dançarines selecionados para determinada coreografia e papel. Em algumas companhias há o elenco principal, secundário e, às vezes, um terceiro elenco, que só irá dançar caso aconteça algum evento inesperado com os dançarines dos demais elencos em um período próximo ao espetáculo.

Ensaio: estudo das coreografias a portas fechadas.

Epílogo: nas artes cênicas, cena final que dará desfecho à narrativa.

Festival de dança: evento periódico com apresentações de dança com caráter competitivo ou não. Os festivais têm diferentes propostas e apresentações de diversos estilos, entretanto todos tem um regulamento com tempo máximo de coreografia.

Foco de luz: os palcos têm um sistema de luzes que desempenha diversas funções para a composição artística. O foco de luz direciona a atenção da platéia para determinado ponto.

Grandes piruetas: referente à *grand pirouette*. As piruetas são movimentos de giros completos realizados sobre uma única perna. As grandes piruetas ou pirueta à *la seconde* são executadas com uma perna levantada a 90 graus ao lado do corpo que pode variar para outras posições como *arabesque* ou *attitude* durante a sequência de giro, sem apoiar no chão a perna que está levantada. Geralmente é executada nas *codas*. Passo que requer estudo e ensaio constante para uma boa execução.

Improvisação: apresentação artística criada em plena execução. Mesmo que a composição aconteça no momento, há toda uma preparação coreográfica de estudos para a criação da arte.

Palco: espaço destinado às apresentações artísticas.

Parceira: relativo a *partner*. A bailarina ou bailarino que dançam um *pas de deux*. Este, no *ballet* clássico, é um trecho executado pelas bailarinas e bailarinos principais com passos e movimentos juntos e sincronizados.

Passos: movimentos que compõem padrões que podem ser reproduzidos na dança.

Passo carrossel: referente à *manège*. Trajeto circular executado no *ballet* clássico com diferentes combinações de passos.

Passo de ligação: passo usado para conectar um passo com outro.

Passo flexão: referente à *plié*. Flexão dos joelhos. Considerado o passo mais importante do *ballet*, é o movimento inicial para a execução de saltos, piruetas e passos de transição. Nas diferentes técnicas de *ballet*, junto com o *battement tendu* e o *grand-plié*, é o primeiro passo executado na aula.

Passo pequenos saltos: referente à *les petits sauts*. Sequências simples de saltos realizadas em aulas de *ballet* antes dos *allegros*.

Passo picado: referente à *piqué*. Movimento “seco” e dinâmico que transfere o peso do corpo de uma perna para outra.

Passo truncado: referente a truqueiro; aquele na dança que executa os passos e movimentos de forma incompleta, “roubando”, mas que, para aquelas pessoas que não conhecem as técnicas de dança, aparenta uma boa execução.

Prólogo: nas artes cênicas, cena inicial que apresenta elementos preliminares à obra.

Sala de ensaio: espaço utilizado para os ensaios sem a presença do público.

Solo: coreografia executada por uma única dançarine.

Teatro: local destinado às apresentações. Os teatros públicos reúnem os diversos corpos artísticos.

Variações femininas: as variações são os solos no *ballet* clássico de repertório e podem ser femininas ou masculinas. As variações contam com diferentes combinações de passos.

Variações alegres: referente à *allegro*. Os *allegros* compõem todas as aulas de *ballet* e são realizados após os pequenos saltos. É possível criar diversas composições (variações) aceleradas e alegres.