

---

# Fnepas: A Experiência de Minas Gerais

## *Fnepas - The Experience of Minas Gerais*

*João Henrique Lara do Amaral<sup>I</sup> / Efigenia Ferreira e Ferreira<sup>II</sup> /*

*Ana Maria Chagas Sette Câmara<sup>III</sup> / Olga Maria Cunha Peixoto<sup>IV</sup> /*

*Maria Angélica Alves<sup>V</sup> / Stela Maria Aguiar Iemos<sup>VI</sup> / Cynthia Almeida Coradi<sup>VII</sup>*

**Palavras-chave:** Educação Profissional em Saúde Pública; Desenvolvimento de Pessoal; Política de saúde; Educação Continuada

**Keywords:** Education, Public Health Professional; Staff Development; Health Policy; Education, Continuing

---

### RESUMO

O Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área da Saúde (Fnepas) congrega associações de ensino e entidades envolvidas com a educação e desenvolvimento profissional para a saúde. O Fnepas atua no sentido de mobilizar diferentes atores sociais em torno de projetos que têm como objetivo melhorar a formação profissional. Este trabalho pretende apresentar os resultados de sete oficinas promovidas pelo Fnepas em municípios do estado de Minas Gerais (BR), onde foram relatadas experiências positivas para a formação profissional, identificados nós críticos no processo de ensino e formuladas propostas para a qualificação da formação para a integralidade do cuidado. Entre as experiências positivas, há relatos de inserção dos estudantes à prática profissional no início do curso de graduação. Quanto aos desafios, ainda há situações de desconhecimento das

Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da saúde. Entre as sugestões, é possível citar a necessidade de ampliação das oportunidades de estágio nos serviços, a importância da valorização da extensão e da pesquisa como oportunidades para o aprendizado, e o efetivo protagonismo da equipe de saúde nas decisões nas unidades de saúde, incluindo aquelas que se referem à integração ensino-serviço. Entre as sugestões dirigidas às entidades formadoras, destacam-se a necessidade da capacitação docente em métodos de ensino participativos e a formação profissional em cenários de prática compartilhados por estudantes de diferentes cursos da área da saúde. Encerrando o ciclo de seis oficinas, foi realizada uma última atividade com representantes eleitos nas atividades já relatadas. Os encaminhamentos dessa última oficina foram no sentido de garantir a continuidade do Fnepas e de propor estratégias para a implementação das propostas apresentadas.

---

<sup>I</sup> Doutor em Odontologia; Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Minas Gerais, Belo Horizonte.

<sup>II</sup> Doutora em Ciência Animal; Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Minas Gerais, Belo Horizonte.

<sup>III</sup> Mestre em Educação; Departamento de Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>IV</sup> Especialista; Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>V</sup> Especialista em Ativação de Processos de Mudança Formação Superior; Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

<sup>VI</sup> Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana; Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>VII</sup> Mestre em Estudos Linguísticos; Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Departamento de Ciências Biológicas, Cursos de Fonoaudiologia.

## INTRODUÇÃO

A necessidade da institucionalização de uma política nacional e permanente de educação na saúde<sup>1</sup> fez com que fosse criada em 2003, no âmbito do Ministério da Saúde (MS), a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)<sup>2</sup>. É de responsabilidade da SGTES formular políticas para a gestão, formação, qualificação e regulação dos trabalhadores da saúde no Brasil. Entre as iniciativas implementadas pelo MS no âmbito da SGTES está o apoio ao Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área da Saúde (Fnepas)<sup>3</sup>, que congrega associações de ensino e outras entidades envolvidas com a educação e desenvolvimento profissional para a saúde. O fórum atua no sentido de mobilizar diferentes atores sociais – gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), profissionais da saúde, movimentos sociais, professores e estudantes –, em torno de projetos que objetivam a melhoria da formação profissional na área segundo os princípios do SUS.

Com o objetivo de fortalecer os movimentos de mudança na formação profissional, o Fnepas estabeleceu uma parceria com o MS por meio da SGTES, na forma de uma cooperação técnica, para realizar oficinas de sensibilização nas cinco regiões do País, articulando atores sociais, experiências na área da formação profissional e formulando estratégias para alcançar na formação profissional o que se preconiza nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação na área da saúde.

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da realização de sete oficinas promovidas pelo Fnepas no estado de Minas Gerais. Foram realizadas seis oficinas regionais no estado e uma oficina estadual com representantes eleitos nas oficinas regionais. O relato das oficinas regionais será feito em um consolidado e o da oficina estadual em seção específica.

## OBJETIVOS DAS OFICINAS REGIONAIS FNEPAS EM MINAS GERAIS

Os objetivos das oficinas regionais no estado de Minas Gerais foram estabelecidos segundo o projeto pactuado entre o Fnepas e o MS, sendo os mesmos de todas as oficinas promovidas pelo fórum em outros estados da federação. Esses objetivos foram construídos

de forma coletiva na oficina experimental “Construção da Integralidade: desafios contemporâneos”, realizada na cidade do Rio de Janeiro (RJ) em dezembro de 2006, com a presença de representantes de entidades e associações de ensino da área da saúde. A oficina experimental também se prestou à capacitação dos representantes das associações no método de trabalho a ser utilizado nas oficinas promovidas pelo Fnepas no território nacional.

Na oficina experimental, foi definido como tema gerador das oficinas Fnepas “A Integralidade e as Mudanças na Formação dos Profissionais da Saúde”<sup>4</sup>. Foram pactuados os seguintes objetivos para as oficinas:

1. Proporcionar o compartilhamento entre as profissões dos diferentes olhares e formulações a respeito dos desafios da implementação das diretrizes curriculares.
2. Criar uma oportunidade para a reflexão conjunta em torno do tema da integralidade, considerado central para a inovação das práticas e da formação em saúde.
3. Construir um repertório mínimo compartilhado que subsidie a realização de oficinas e outros movimentos de aproximação regional entre as diferentes profissões da saúde.

O princípio condutor na realização das oficinas regionais foi o de estabelecer o diálogo entre os protagonistas do processo de formação para a área da saúde: o ensino, na pessoa dos professores dos cursos de graduação e estudante da área da saúde; a atenção à saúde, pelos profissionais do serviço; a gestão dos serviços de saúde na pessoa dos gestores; e o controle social, com representantes da sociedade civil organizada<sup>5</sup>. A expectativa foi de que esses quatro atores falassem do lugar da sua prática social e das relações que se estabelecem quando a questão que se coloca é o cuidado para com o indivíduo e a comunidade.

## ORGANIZAÇÃO DAS OFICINAS REGIONAIS FNEPAS EM MINAS GERAIS

Durante a oficina experimental, representantes do estado de Minas Gerais elaboraram a proposta de realização de cinco oficinas com o objetivo de cobrir o

maior número possível de municípios com cursos de graduação na área da saúde. As oficinas foram concebidas como oficinas regionais. Para acompanhar o seu desenvolvimento foi constituída uma Comissão Central, sediada no município de Belo Horizonte. Com o início das atividades da comissão, o número de oficinas foi ampliado para seis em função das dimensões do estado. As oficinas foram realizadas no 2º semestre de 2007. Fizeram parte da Comissão Central representantes das associações de ensino, de cursos de graduação da área da saúde e técnicos da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais.

Antecedeu a definição dos municípios que sediarão as oficinas a plotagem em mapa do estado do maior número possível de cursos da área da saúde por categoria profissional. A definição das sedes das oficinas levou em consideração a presença ou proximidade dos cursos em municípios próximos, maior facilidade de locomoção dos atores entre os municípios e a existência de lideranças que pudessem articular representantes dos cursos de graduação (estudantes e professores), dos profissionais do serviço, gestores e comunidade. Outro movimento importante que agregou força ao processo foi o convite à participação de egressos do curso de especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais da Saúde<sup>6,7</sup>.

De forma geral, a sequência das ações após a definição das sedes das oficinas foi: identificação de lideranças, incluindo egressos do curso de especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde; apresentação da proposta por meio de contato telefônico e mensagem eletrônica; constituição de uma equipe de organização local; criação de um grupo on-line para articulação e acompanhamento; realização de reunião disparadora no município sede da oficina; agenda da data; convite a facilitadores externos com expertise no tema da oficina e realização da atividade. A articulação do Colegiado Fnepas com atores locais promoveu uma corresponsabilização pelo processo e possibilitou uma maior sensibilização e participação de profissionais, docentes, estudantes, gestores e comunidade.

O quadro que segue apresenta as sedes da realização das oficinas, data e distribuição dos participantes por segmento.

**QUADRO I**  
**Número de participantes das oficinas por segmento, data e local**

Região, local e data	PARTICIPANTES					Total
	Controle social	Profissionais do serviço	Gestão do serviço	Discentes	Docentes	
Norte de Minas (Montes Claros) 19 de outubro	2	11	6	81	11	111
Sul de Minas (Poços de Caldas) 16 e 17 de outubro	2	10	1	112	10	135
Central (Belo Horizonte) 28 de agosto	4	14	5	44	27	94
Triângulo Mineiro (Uberaba) 06 de outubro	1	3	0	96	14	114
Zona da Mata (Juiz de Fora) 28 e 29 de setembro	3	30	2	39	36	110
Vale do Rio Doce (Governador Valadares) 05 e 06 de outubro	4	10	6	23	15	58
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>78</b>	<b>20</b>	<b>395</b>	<b>113</b>	<b>622</b>

Entre os profissionais, docentes e discentes, as seguintes profissões se fizeram representar: Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia e Bioquímica, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Sociologia e Terapia Ocupacional.

As oficinas foram organizadas considerando a necessidade de um espaço para alinhamento conceitual sobre os princípios da atenção integral em saúde e sua articulação com a formação profissional. Nas oficinas, após essa etapa, a primeira atividade em grupo foi realizada por segmentos, a saber: entidades formadoras representadas por docentes e estudantes, profissionais do serviço, gestores e o controle social. Posteriormente, esses atores foram mesclados em grupos de trabalho.

Nas oficinas foram apresentadas as seguintes questões para facilitar e orientar o trabalho: 1) qual tem sido a participação de cada segmento do quadrilátero da saúde na promoção da integralidade na atenção à saúde; 2) o que os aparelhos formadores estão realizando para se adequar às DCNs, integrando seus cursos aos serviços locais; 3) quais são as propostas para a qualidade da formação e do serviço que podem viabilizar a promoção da integralidade na atenção à saúde. Ao final foi solicitada uma avaliação da oficina.

## **RESULTADOS DAS OFICINAS REGIONAIS FNEPAS EM MINAS GERAIS**

O relato que segue é um consolidado dos relatórios organizados pelos atores responsáveis pela realização das oficinas regionais. Parte dos relatórios responde às questões norteadoras, outros apresentam um conjunto de nós críticos à consecução da formação profissional com vistas à integralidade da atenção à saúde. Há também a descrição de situações que favorecem ao atendimento das DCNs e propostas de ação ao conjunto dos quatro atores envolvidos com a formação profissional na saúde (ensino, assistência à saúde, gestão e controle social)<sup>8</sup>. Não há unanimidade nos relatos das seis oficinas. São apresentadas experiências de avanço na formação profissional na área da saúde e na organização dos serviços e problemas a serem superados. A diversidade de situações no estado fica evidente quando problemas que começam a ser superados em determinado contexto estão exacerbados em outros. Dessa forma, essa seção apresentará experiências em andamento, desafios a serem superados e propostas para a qualificação da formação para a integralidade no cuidado.

## **INICIATIVAS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE**

No que tange às iniciativas favoráveis a um processo de formação profissional para a integralidade no cuidado, existem experiências de inserção à prática profissional no SUS nos primeiros períodos dos cursos de graduação e em outras situações mais ao final da formação. A implantação de parte dessas experiências foi acompanhada da ampliação e diversificação dos cenários de aprendizagem. As instituições de ensino, apesar dos obstáculos, têm investido na aproximação e interlocução com os serviços e com a comunidade. No entanto, esse movimento ainda apresenta pouca visibilidade. Algumas iniciativas foram relatadas como exitosas, uma vez que propunham uma ação transformadora da realidade do serviço e nas condições de saúde da população. Essas experiências mostram-se consistentes, primeiro porque a presença do estudante é precedida de uma clara definição de estratégias para a integração ensino-serviço, segundo porque a atuação do acadê-

mico acontece nos equipamentos da rede pública e, finalmente, porque os programas permitem um tempo de permanência pertinente aos objetivos propostos. O fortalecimento dessas iniciativas também depende de um plano de ação bem estruturado, com continuidade, incluindo um processo de avaliação permanente e a consideração de forma equilibrada das contrapartidas entre as instituições. De acordo com os participantes das oficinas, é fundamental que o relacionamento interinstitucional seja pautado pela transparência e firmado por meio de convênios. Relatos mais específicos pontuam a realização de intervenções precedidas de um diagnóstico epidemiológico, a valorização do debate sobre a interdisciplinaridade como elemento essencial para a formação profissional, a discussão e teorização do conceito ampliado de saúde, e a realização de atividades de sensibilização com os estudantes de graduação antes do início dos estágios na rede pública.

No âmbito da extensão e dos estágios não obrigatórios, foram apresentadas experiências de organização de projetos por demanda dos cenários de prática. Os estudantes relataram que a participação durante a graduação em atividades de pesquisa e extensão tem contribuído para a melhoria da qualidade do ensino. Alguns desses projetos são realizados por grupos de estudantes de caráter multiprofissional.

Em algumas instituições formadoras existe uma valorização dos conteúdos que abordam os problemas de saúde no contexto de sua determinação social e relatos de um maior interesse dos estudantes por essa área. Esse interesse está associado a um maior envolvimento do corpo discente com atividades que incluem a presença na comunidade e com a reflexão sobre as políticas públicas na saúde. Há uma busca crescente pela qualificação na área da promoção e educação para a saúde e maior participação em atividades a ela relacionadas. Também foram citados como condições favoráveis à qualificação da formação profissional os incentivos públicos à realização de pesquisas voltadas para as necessidades de saúde e prioridades do SUS e a iniciativa de alguns cursos na adequação da matriz curricular às demandas locais de saúde. No que tange à rigidez ainda predominante nos currículos de graduação, começam a surgir experiências positivas de flexibilização operacional na oferta de conteúdos que atendem aos objetivos das DCNs.

Outras situações potencialmente favoráveis à mudança na graduação foram identificadas pelos profissionais dos serviços e usuários. Há relatos de equipes da Estratégia Saúde da Família (PSF) que se aproximam de uma atenção humanizada à saúde. Foram apresentadas experiências positivas com organizações não governamentais (ONGs) em atividades de promoção à saúde. Também foi registrado que as comunidades evoluem na percepção da não humanização e reivindicam um aperfeiçoamento na oferta dos cuidados.

### **Desafios para a formação profissional na área da saúde**

Um avanço alcançado pelas oficinas foi possibilitar a reflexão coletiva entre estudantes e professores dos cursos de graduação, profissionais dos serviços, gestores e comunidade sobre os nós críticos ainda presentes no campo da formação profissional. Com frequência, as referências a esses limites, quando verbalizados, acontecem no âmbito das instituições ou internamente aos segmentos desses atores e se mostram muitas vezes viciados pela percepção unilateral que não leva em consideração a experiência acumulada pelo conjunto dos indivíduos. Durante as oficinas, o coletivo dos relatos permitiu a formulação de algumas sínteses que podem ser consideradas como consensos firmados de forma democrática.

Foram consolidados como desafios a serem superados na formação profissional na área da saúde: o desconhecimento das DCNs ainda presente entre os atores envolvidos com a formação profissional nos cursos de graduação e nos serviços de saúde; a pouca informação sobre os projetos políticos, tanto institucionais quanto pedagógicos, das universidades e cursos; o pouco incentivo e resistência às parcerias e à integração entre as instituições formadoras; a utilização de métodos de ensino que não estimulam a participação discente; a falta de interesse dos estudantes pela abordagem dos aspectos políticos que envolvem os cuidados com a saúde; o contato tardio dos estudantes com a comunidade e com o SUS; o perfil docente que não atende às DCNs; a postura preconceituosa da academia em relação à comunidade; e a fragilidade do controle social.

Quanto ao trabalho em equipe, os projetos não superaram o modelo da justaposição de ações individuais. Foi relatado que falta aos profissionais e estudantes o conhecimento sobre as atribuições dos membros da equipe de saúde no SUS. Em muitas situações, a atuação da equipe se dá de forma desordenada, e a consecução dos objetivos fica sujeita à habilidade individual dos sujeitos. Não são incomuns manifestações de resistência ao trabalho em equipe. Essa resistência é mais evidente nas profissões que têm história recente de trabalho isolado e que percebem o trabalho em equipe como ameaça à sua autonomia e aos domínios dos campos de prática. O trabalho multiprofissional, quando ocorre, fica na dependência das afinidades pessoais. Nesse cenário, os vínculos são precários, inclusive entre estudantes de diferentes cursos que realizam estágios na rede pública. Além desses limites, as oficinas mostraram que a reflexão que considera cenários e situações reais de aprendizagem ainda deixa a desejar. Nessas situações, o enfoque das atividades de estágio ainda é contaminado pelo biologicismo, os componentes históricos, socioeconômicos e culturais do processo saúde-doença são pouco explorados ou abordados de forma desarticulada, e os projetos e instrumentos de trabalho junto à comunidade carecem de consistência e da especificidade necessárias.

Foi evidenciado que o perfil profissional e a estabilidade das equipes de saúde no serviço são fundamentais para o sucesso das atividades de educação permanente e de formação dos estudantes em estágio no SUS. Os principais problemas são a falta de vínculo dos profissionais com os municípios, perfil profissional inadequado para as necessidades do SUS, a rotatividade dos profissionais qualificados, a precarização do trabalho daqueles que atuam nos programas de prevenção e promoção à saúde e a falta de espaço para que essas questões sejam colocadas em discussão pela equipe. Ainda sobre esse aspecto, os participantes das oficinas ainda percebem a pouca ênfase no trabalho em equipe no serviço e no processo de formação na graduação. No que se aplica às instituições de ensino, a pouca valorização do trabalho em equipe é evidenciada pela ausência de iniciativas que promovam a formação e a articulação entre os estudantes de diferentes áreas da saúde.

Quanto aos estágios na rede, muitos carecem de uma efetiva organização e definição compartilhada de objetivos, métodos, conteúdos e mecanismos de avaliação. Falta o diálogo interinstitucional, o desenvolvimento de competências que permitam ao estudante iniciar a atividade nos campos de estágio, prevalecendo então o improvisado. Em especial, a percepção do estudante sobre o usuário do sistema não inclui o indivíduo enquanto sujeito e investido de autonomia. Há situações em que a interlocução com os órgãos formadores é dificultada, porque as expectativas apresentadas pelos cursos não se aproximam dos princípios do SUS e das reais necessidades da população.

### **Propostas para a qualificação da formação profissional alcançar a integralidade no cuidado**

Os relatórios das seis oficinas apresentam um grande número de sugestões para a qualificação da formação dos profissionais da saúde. Algumas delas foram recorrentes em todas as oficinas. Além de propostas mais abrangentes, foram apresentadas diversas contribuições que são elementos constitutivos ou operacionais de sugestões de caráter mais amplo. Este relato apresenta as contribuições de caráter abrangente, o que implica na apresentação dos resultados tendo em primeiro plano os órgãos formadores de recursos humanos na área da saúde e os serviços de saúde. Os quatro segmentos envolvidos com a formação para a área (ensino, atenção à saúde, gestão e controle social) foram contemplados em diferentes propostas prevalecendo a expectativa de uma crescente integração e soma de esforços entre os segmentos. Na sua grande maioria, as sugestões foram formuladas articulando ações entre, pelo menos, dois segmentos. Dessa forma, a opção aqui feita pelo relato das propostas para os órgãos formadores e serviços de saúde não traz prejuízo na explicitação das sugestões dirigidas a todos os envolvidos com a formação profissional na saúde.

Nas oficinas, foi sugerida a ampliação de forma planejada das oportunidades de estágio oferecidas aos estudantes nos serviços de saúde e com atenção devida aos processos de avaliação. Foi proposto que esse planejamento e avaliação aconteçam com a participação de docentes, estudantes, profissionais das equipes de

saúde, gestores e representantes do controle social. Fundamentando o planejamento, deverão ser consideradas as DCNs e os princípios do SUS. Essa proposta permite dois avanços importantes. O primeiro, porque fortalece o estágio colaborando para que ele se torne, conseqüentemente, uma oportunidade de formação para os estudantes. Em segundo lugar, porque a atividade de planejamento e avaliação pode se tornar um espaço de sensibilização, fortalecimento e responsabilização dos sujeitos diretamente implicados com a atenção à saúde. A expectativa é de que seja demandado das equipes de saúde o planejamento da própria prática de forma a preencher lacunas ainda presentes na organização dos serviços. O planejamento realizado de forma coletiva permitirá que se coloquem em debate quais as contribuições para a graduação dos segmentos envolvidos com a formação profissional na área. Além desses aspectos, essa iniciativa pode favorecer a organização do processo formativo segundo as necessidades da população. Nesse processo, a avaliação terá caráter formativo e de contribuição para a melhoria da formação e da atenção à saúde. Ao participar desse fórum, a comunidade terá acesso a um conjunto de informações, incluindo as atividades de estágio, essenciais ao exercício do controle social. Esse espaço também se presta à devolutiva para a comunidade dos resultados alcançados pelos projetos de atenção à saúde. Outro ganho previsto é a inclusão de outros equipamentos sociais como cenários para a formação dos estudantes de graduação.

Em razão da maior sensibilidade da extensão no reconhecimento das demandas sociais, os participantes das oficinas sugeriram a ampliação dos projetos de extensão na comunidade. Na extensão, assim como na pesquisa, foi proposto que a definição das ações seja feita no coletivo dos atores envolvidos com a formação profissional. Essa prática levará ao fortalecimento da extensão e da pesquisa. A maior visibilidade dos projetos e, conseqüentemente, o envolvimento dos estudantes exigirão uma maior flexibilidade dos currículos.

Outra proposta das oficinas foi a realização de pesquisas interinstitucionais com o objetivo de avaliar a satisfação dos usuários com os serviços e dos profissionais da equipe com o processo de trabalho. Esse movimento implica na valorização da produção vinculada à atenção primária em saúde. Os resultados das

pesquisas são um importante instrumento de gestão e podem subsidiar mudanças nas práticas assistenciais na saúde. Para as instituições formadoras, a produção e divulgação do conhecimento na atenção primária fortalecem as iniciativas de mudança dos projetos pedagógicos dos cursos.

O papel da equipe de saúde também foi debatido nas oficinas durante a formulação de propostas. Foi lembrada a necessidade de a equipe considerar, no processo de trabalho, o conceito ampliado de saúde. Para a valorização da equipe, foi proposto que ela seja protagonista das decisões no âmbito das unidades de saúde e participe também, como já explicitado, do processo de discussão e formulação dos projetos de formação profissional nas atividades dos estágios. A preceptoria, a cargo da equipe, deve ser valorizada como suporte do processo de formação, e é desejável que seja exercida pelo mesmo profissional para estudantes de diferentes cursos quando executam atividades comuns a todos os profissionais da saúde. Nesse sentido, as DCNs apresentam como objetivo de formação dotar todas as categorias profissionais dos conhecimentos necessários para o exercício de seis competências e habilidades gerais<sup>8</sup>. Para a equipe de saúde, esse é um campo de aprendizado ainda pouco explorado. Durante o exercício da preceptoria nas atividades que visam ao desenvolvimento das competências e habilidades gerais pelos estudantes, ou daquelas específicas de cada categoria profissional, é desejável que o preceptor participe de um processo de educação permanente orientado para a formação de preceptores. Foi sugerido que o planejamento e acompanhamento de projetos de cunho inter-setorial sejam compartilhados com a equipe, haja vista a oportunidade para a aquisição de diferentes saberes com vistas à integralidade do cuidado. Entre as propostas apresentadas na oficina, foi lembrada a necessidade de implantação de projetos de educação permanente para os membros da equipe, considerando o conjunto de suas atribuições no SUS.

No que tange à reformulação e avaliação dos currículos de graduação, foi sugerido que essa tarefa seja também compartilhada com o serviço e com a comunidade. Tal iniciativa vai ao encontro de uma preocupação também colocada nas oficinas sobre a necessidade

de desenvolver com o estudante, durante a formação, as competências para o trabalho em cenários de integração ensino-serviço. A aproximação de atores com experiência em cenários reais de aprendizagem vai facilitar a elaboração de currículos permeáveis à inserção dos estudantes nos serviços e na comunidade.

Durante as oficinas, foram apresentadas as seguintes sugestões para as instituições formadoras:

1. Promover a utilização de métodos participativos de ensino.
2. Viabilizar a inserção dos estudantes dos primeiros períodos do curso à prática profissional em cenários reais.
3. Promover a formação multiprofissional em cenários de prática compartilhados por estudantes de diferentes cursos da área da saúde.
4. Estruturar conteúdos transversais ao currículo de graduação, com o objetivo de garantir a abordagem da saúde no seu componente coletivo.
5. Capacitar os docentes para contribuir com os processos de desenvolvimento curricular, em especial para a integração ensino-serviço.
6. Facilitar a organização de fóruns institucionais de caráter multiprofissional com o objetivo de promover a articulação entre os cursos e saberes da área da saúde.

A diversidade de sugestões apresentadas mostra o potencial da interação entre gestores, entidades formadoras, profissionais da saúde e comunidade, o que permite prever um ganho qualitativo no processo de formação profissional, quando o planejamento e avaliação das atividades da graduação na rede assistencial forem construídas de forma colaborativa pelos quatro segmentos. Outro fator que reforça a importância da articulação entre os segmentos é a crescente necessidade de investimento na capacitação para o trabalho multiprofissional. É na equipe de saúde, preferencialmente, que os profissionais se encontram e criam as condições para trabalhar o compartilhamento de ações e saberes. Portanto, é difícil pensar em outro espaço mais adequado do que na equipe de saúde para formular os princípios e estratégias do trabalho multiprofissional na integração ensino-serviço.

## **OFICINA FNEPAS – ESTADO DE MINAS GERAIS – INTEGRALIDADE E QUALIDADE NA FORMAÇÃO E NAS PRÁTICAS EM SAÚDE: INTEGRANDO A FORMAÇÃO, OS SERVIÇOS, OS GESTORES E A COMUNIDADE**

A oficina estadual Fnepas foi realizada na cidade de Uberlândia (MG), em 22 de outubro de 2007. Participaram nessa ocasião a equipe responsável pela organização geral das oficinas regionais no estado e delegados eleitos nessas oficinas. Estiveram presentes na oficina cerca de 30 pessoas entre delegados e coordenação geral.

O objetivo geral da oficina foi coincidente com aquele pactuado na Oficina Experimental realizada na cidade do Rio de Janeiro em dezembro de 2006. Os objetivos específicos foram:

1. Proporcionar a oportunidade de compartilhamento dos resultados das seis oficinas regionais realizadas no estado.
2. Identificar no estado de Minas Gerais condições semelhantes e divergentes na implantação das DCNs e na consecução do princípio da integralidade na atenção à saúde.
3. Sistematizar um plano de abrangência estadual que potencialize ações necessárias para a mudança na formação e qualificação da atenção à saúde com vistas ao alcance da integralidade no cuidado à saúde.

Após a recepção dos delegados e de uma dinâmica de sensibilização, os resultados das seis oficinas regionais foram apresentados para o conjunto dos presentes. Em seguida, foram organizados três grupos de trabalho mesclados pela presença de representantes das oficinas regionais. Aos grupos foi solicitado que elaborassem um planejamento de âmbito estadual de apoio e potencialização de ações a serem desenvolvidas regionalmente no estado. Foi distribuída uma planilha para identificação dos desafios a serem enfrentados, propostas de ação, indicação de responsáveis, de estratégias e previsão do tempo a ser despendido em cada iniciativa. Em seguida foi realizada uma reunião plenária para encaminhamento das propostas e, imediatamente depois, foi aberto um espaço de avaliação da oficina.

Segue o que foi apresentado pelos três grupos de trabalho na reunião plenária com os encaminhamentos aprovados.

Foi sugerida a criação de seis núcleos regionais, nos moldes dos grupos constituídos para a organização das seis oficinas, como espaços de articulação, considerando a urgência da maior qualificação da formação profissional e dos serviços de saúde. São atribuições dos observatórios: a mobilização dos atores; a constituição de parcerias; a organização de atividades; a circulação das informações; e a captação de recursos.

A mobilização e ampliação das parcerias foram identificadas como prioritárias pelos grupos. A responsabilidade dessa tarefa, no âmbito estadual, ficou a cargo da comissão geral responsável pela organização das oficinas no estado. A estratégia prevê a negociação com instituições públicas para a utilização de plataforma eletrônica que possibilite a comunicação entre os observatórios regionais, a circulação de informações, relatórios e o diálogo democrático para a mobilização de novos parceiros. Movimento semelhante será realizado regionalmente, sob a responsabilidade dos núcleos regionais, articulando representantes da sociedade civil e, em especial, atores do controle social na área da saúde.

Os grupos de trabalho apresentaram como sugestão a aproximação articulada entre o processo de formação e os serviços de saúde. Essa aproximação pode acontecer nos cenários de prática previsto nos currículos de graduação, na pesquisa ou em projetos de extensão com planejamento compartilhado entre as instituições formadoras, atores dos serviços (profissionais e gestão) e comunidade. A soma dos esforços institucionais resultará na qualificação da formação profissional, da pesquisa e da atenção à saúde. A implementação da proposta ficou sob a responsabilidade dos núcleos de articulação regional. Foi prevista a mobilização de coordenadores de Colegiados de Graduação, de Extensão, gestores e representantes do controle social.

Foi sugerido um movimento para a inserção dos acadêmicos das 14 profissões da saúde em atividades de integração ensino-serviço. A iniciativa ficou sob a responsabilidade dos núcleos de articulação regional, observada a estratégia de mobilização dos quatro segmentos envolvidos com a formação para a área da saúde (órgãos formadores, gestores, profissionais do



serviço e a comunidade). A estratégia prevê ainda o estudo de experiências já implantadas, articulação com as ligas acadêmicas, conselhos e categorias profissionais.

Uma ação de caráter político-institucional prevê a ocupação de espaços nos Conselhos Municipais de Saúde (CMS), nas Comissões de Integração Ensino-Serviço (Cies) e o acompanhamento da adesão ao Pacto pela Vida em Defesa do SUS e de Gestão, na dimensão Educação na Saúde e desenvolvimento da Política Nacional de Educação Permanente. Está prevista a sensibilização de gestores, conselheiros e de atores vinculados ao ensino para a valorização da educação na saúde, da estratégia da Educação Permanente e dos processos de integração ensino-serviço. Foram definidas duas frentes de trabalho. Uma local, a ser assumida pelos grupos de articulação regional; e outra de nível nacional, a ser encaminhada como sugestão ao Colegiado do Fnepas, por meio dos representantes das associações presentes na oficina que nele têm assento.

No que tange ao trabalho em equipe, o grupo considerou que é pertinente uma discussão ampliada do significado dessa forma de organização do trabalho. Optou então pelo encaminhamento dessa pauta aos fóruns das associações de ensino e ao Colegiado do Fnepas, por meio dos representantes das associações e membros do colegiado presentes na oficina.

A formação dos docentes do ensino superior para a utilização de métodos ativos de ensino-aprendizagem também foi eleita pelo grupo como uma prioridade. Foi definido que essa demanda será encaminhada ao Colegiado do Fnepas com a sugestão de que seja incluída na pauta de negociação quando da renovação da parceria entre o fórum e o Ministério da Saúde.

Finalizando a reunião plenária, foram definidas duas ações de caráter imediato a serem executadas pelo grupo responsável pela organização geral das oficinas regionais. A primeira, criação de um grupo virtual para compartilhamento imediato de informações, disponibilização de contatos e dos relatórios das oficinas regionais e estadual. A segunda, estudar a possibilidade, junto ao Colegiado Fnepas, da criação de espaço virtual de articulação com os recursos geralmente disponíveis em plataformas para educação a distância. Com a plataforma será possível socializar os avanços e dificuldades encontradas pelas coordenações regionais, a circulação de documentos e informações, e a realização de fóruns

de discussão. Uma terceira iniciativa, a ser encaminhada pelos delegados presentes, de implantação dos núcleos regionais de articulação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Hoje, em 2011, observa-se que o movimento disparado pelas Oficinas Fnepas em Minas Gerais, em especial em Belo Horizonte, foi produtivo.

Apesar da complexidade das ações e da resistência de muitos à mudança, há iniciativas de caráter inovador na integração ensino-serviço e em projetos de cunho multidisciplinar com impacto nas instituições de ensino superior (IES) e nos serviços. Estão presentes nessas iniciativas muitos participantes das Oficinas Fnepas de sensibilização realizadas em 2007. De modo especial, é possível identificar esses atores nos Projetos Pró-Saúde I e II, Pet-Saúde, na Comissão Gestora Local do Pró-Saúde e no Centro de Educação em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde do Município de Belo Horizonte. Nesses espaços está sendo construída uma efetiva aproximação, comunicação, planejamento de atividades de formação profissional e inserção dos estudantes de graduação na rede municipal de atenção à saúde.

Os encaminhamentos definidos pela oficina estadual, que ficaram sob a responsabilidade da comissão central de organização das oficinas regionais, sediada em Belo Horizonte, foram de difícil operacionalização, principalmente pela dificuldade dos atores dedicarem parte de seu tempo a essa tarefa. O contato com os representantes regionais foi paulatinamente perdido, o que dificultou o acompanhamento dos desdobramentos das oficinas regionais e estadual. Esse fato, entretanto, não significa a perda da capacidade de mobilização do Fnepas demonstrada nas oficinas.

Hoje, três questões se colocam como prioritárias para o Fnepas, tendo em vista a sua trajetória no estado de Minas Gerais. Primeiro, a urgência de um projeto de avaliação do impacto do Fnepas no estado; segundo, a pertinência da continuidade do Projeto Fnepas; terceiro, a necessidade de retomada do contato com os atores que participaram das atividades do fórum no estado de Minas Gerais.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: MS; 2009. (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. [acesso 07 jun. 2011]. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/gestor/area.cfm?id\\_area=382](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/gestor/area.cfm?id_area=382).
3. Fórum Nacional de Ensino das Profissões da Saúde. [acesso em 07 jun. 2011]. Disponível em: [http://www.fnepas.org.br/sobre\\_fnepas.htm](http://www.fnepas.org.br/sobre_fnepas.htm).
4. Ceccim R, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad. Saúde Pública 2004; 20(5):1400-1410.
5. Ceccim R, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. Physis 2004; 14(1):41-65.
6. Feuerwerker LCM, Lima VV. Formação de ativadores de processos de mudança – uma estratégia do Aprender SUS. Olho Mágico 2004; 11(4):15-18.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Ativação de processos de mudança na formação superior de profissionais da saúde. [acesso em 07 jun. 2011]. Disponível em: <http://www.ead.fiocuz.br/curso/index.cfm?cursoi=608>.
8. Almeida M, organizadora. Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos universitários da área de saúde. Londrina: Rede Unida; 2003.

## ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

João Henrique Lara do Amaral  
Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia Social e Preventiva  
Av. Antônio Carlos, 6627 Pampulha  
CEP. 31270-901 - Belo Horizonte, MG  
E-mail: [jhamaral1@gmail.com](mailto:jhamaral1@gmail.com)