



RELATÓRIO FINAL

OFICINA DO FÓRUM NACIONAL DE EDUCAÇÃO DAS PROFISSÕES DA ÁREA DA SAÚDE - FNEPAS - REGIONAL SÃO PAULO – CAPITAL

INTEGRALIDADE E QUALIDADE NA FORMAÇÃO E NAS PRÁTICAS EM SAÚDE: INTEGRANDO FORMAÇÃO, SERVIÇOS E USUÁRIOS

São Paulo, 2008

INTRODUÇÃO

O Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde – FNEPAS, criado em 2004, cujo principal objetivo é contribuir para o processo de mudança na graduação, partilhando da concepção de integralidade na atenção e na formação em saúde, realizou no dia 26 de abril de 2008, sábado, das 8h às 17h na Faculdade Santa Marcelina – Campus Itaquera, Rua Cachoeira Utupanema 40 a **OFICINA: INTEGRALIDADE NA FORMAÇÃO E NAS PRÁTICAS EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA INTEGRAR ENSINO, GESTÃO, SERVIÇOS e USUÁRIOS NA GRANDE SÃO PAULO**

Foram convidados para o evento: a comunidade acadêmica, docentes e estudantes das profissões da área da saúde, controle social, gestores e profissionais dos serviços. A divulgação do evento feita pelas entidades que compõem o FNEPAS, a saber: Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), Associação Brasileira de Ensino de Fisioterapia (ABENFISIO), Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP), Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), Rede Nacional de Ensino em Terapia Ocupacional (RENETO), Rede UNIDA, Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino (ABRAHUE) e Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO) (Carta convite para oficina para coordenadores de curso e carta convite para docentes, discentes e profissionais da saúde Anexo 1 e 2).

A Oficina em consonância com os objetivos do FNEPAS procurou reunir atores estratégicos com os seguintes objetivos:

1. Proporcionar o compartilhamento entre as profissões dos diferentes olhares e formulações a respeito dos desafios da implementação das diretrizes curriculares nesses dois campos;
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.

Participaram da Comissão organizadora: Dreyf Assis Gonçalves ABEP, Elisabete Ferreira Mângia (RENETO), Maria Cecília Bonini Trenche e Vera Lúcia Garcia (SBFa), Maria de La Ò Ramallo Veríssimo e Thaís Fortes (ABEN), Maria do Socorro Cabral e Regina Marsiglia (ABPSS), Nilce Tomita (ABENO), Paulo Marcondes Carvalho Júnior (ABEM) e toda equipe da Faculdade e Hospital Santa Marcelina, sob a responsabilidade de Irani Gomes dos Santos.

A inscrição foi feita no endereço <http://www.abensp.org.br/> e foi coordenada por Raquel Chebabo do CEDEM.

Inscreveram-se on-line previamente à oficina 314 indivíduos. Participaram efetivamente da oficina 238 indivíduos, entre docentes, discentes, profissões da área da saúde, usuários, representantes de Conselhos de Saúde, representantes de estudantes, de 12 profissões da área da saúde (Não houve participação de biólogos e médicos veterinários). Dentre os participantes estiveram presentes as coordenadorias de saúde do município de São Paulo e representantes dos Conselhos de Saúde.

A abertura foi feita Prof.^a Dr.^a Regina Lugarinho - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro que como Coordenadora Nacional do Fnepas fez uma apresentação das atividades deste Fórum.

Em seguida o Prof. Dr. Paulo Marcondes Carvalho Jr. - Faculdade de Medicina de Marília deu início a Mesa redonda: Integração ensino-serviço nas redes municipais de saúde como princípio de gestão da qual participaram Dr.^a Laura Macruz Feuerwerker da UFRJ e Dr.^a Karina de Barros Calif Battista representante da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Em seguida os participantes foram divididos em grupos conforme termo de referência (Anexo 3).

A proposta de trabalho e questão norteadora do período da manhã foi:

Proposta de trabalho: Pensar positivamente sobre a situação e propostas para mudança da graduação e dos serviços de saúde visando subsidiar a construção de políticas públicas que viabilizem a integralidade na atenção e o trabalho interdisciplinar em equipe multiprofissional. Apontar as experiências exitosas - diagnóstico da realidade da formação e a integração desta com o SUS (parceria ensino-serviço).

Questão Norteadora:

O que as instituições formadoras estão realizando para se adequar às diretrizes curriculares nacionais, aos princípios do SUS e integrando seus cursos aos serviços de saúde locais?

Após as discussões em grupo houve um lanche e à tarde teve início à segunda mesa redonda: Integrando ensino e serviços: a formação para o trabalho em equipe no ensino de graduação das profissões da área da saúde coordenada pela Prof^a. Dr^a. Maria Amélia de Campos Oliveira - Escola de Enfermagem da USP, tendo como debatedores as professoras Dr.^a Regina Marsiglia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e Dr.^a Marina Peduzzi - Escola de Enfermagem da USP.

A proposta de trabalho e questão norteadora do período da tarde foi:

Proposta de trabalho: pensar positivamente como se dá a participação de cada profissão na construção da integralidade na atenção e no trabalho multiprofissional. Desafios teóricos e práticos para a construção do trabalho em equipe multiprofissional ao longo da formação na graduação

Questão norteadora: Quais as diretrizes propostas para a formação e exercício do trabalho em equipe multiprofissional?

Logo após o debate os grupos de discussão se reuniram novamente para dar continuidade à discussão em plenária conforme programação e termo de referência (Anexo 3).

No encerramento os representantes dos vários segmentos participantes fizeram seus depoimentos ressaltando a importância de evento como o realizado pelo FNEPAS.

Após reunião dos relatores foram apresentadas as seguintes sínteses como produto das discussões realizadas nos oito grupos formados:

SÍNTESE DO TRABALHO REALIZADO EM CADA GRUPO DE DISCUSSÃO

Síntese grupo de trabalho nº 1

- Desconhecimento do SUS por parte da população, professores, profissionais etc.;
- Propostas institucionais de mudança na formação;
- Dificuldades: descontinuidade de gestão, distanciamento histórico da Reforma Sanitária, postura conservadora da academia, formação de parcerias, organização e entendimento de processos de trabalho, falta de profissionais formadores nessa concepção, entraves institucionais, metas de produtividade, visão biologicista de ensino e pesquisa, indisponibilidade para mudar prática;
- Avanços/propostas: integração (ainda que pautada em ações entre indivíduos), programas de integração ensino-serviço (residências, estágios etc.), espaços ABRASCO, importância das equipes, discussão sobre o trabalho;
- Gestão enfocando profissionais capacitados e equipes;
- Desafio para o trabalho em equipe: aspecto relacional, dificuldades de inserção de determinados profissionais nos serviços (serviço Social, por exemplo), projetos políticos que surgem na rotina e precisam ser incorporados;

- Importância de propiciar espaços para prática no território e ressaltar competências partilhadas e individuais (com a interface gestão-assistência);
- A academia precisa se apropriar da prática em equipes de forma institucional e propor práticas ao profissional em formação que incorporem os diferentes níveis de especialização antes e sem que se atenha aos mais complexos;
- Propostas para exercícios na graduação:
 - Aprendizado baseado em problemas e execução de projetos;
 - Integração de campi/faculdades/núcleos/escolas;
 - Integralidade;
 - Lançar-se sobre diretrizes do SUS;
 - Autonomia;
- A política de saúde não pode ser fim: o usuário e sua necessidade movem o sistema e deve participar não só de colegiados;
- Agregar conhecimentos sobre metodologias pedagógicas da área da educação;
- Prática profissional como elemento de formação;
- Necessidade de tempo para a formação e trabalho da equipe, discussão das relações de trabalho e resgates de significados na prática;
- O objetivo maior da política de saúde é o usuário. A perda desse foco não se resolve com múltiplas estratégias de formação.

DEBATE I

Escolha de relator e secretário;

Leitura da questão norteadora;

Discussão da metodologia;

Composto por estudantes de graduação e docentes, predominantemente.

1. Instituições formadoras ainda desconhecem o que é o SUS. Há situações de aproximações, porém nota-se vácuo entre debate e prática;
2. Experiência de programa de integração docente-assistencial na UBS indicando demanda de trabalho do serviço sobre o que é o sistema;
3. SUS como uma obra coletiva de processo histórico que sempre contou com poucos militantes comparando à população brasileira. Na FMUSP aprovou-se disciplina de atenção básica e residência de família e comunidade. Integração (não por busca institucional) de campus/áreas;
4. Uma das formas de viabilizar uma adequação é o Pró-Saúde, que vem incorporando diferentes profissões para discutir a integração ensino-serviço;
5. Falha na formação docente e problemas burocráticos para a formação de parcerias. Falta conhecimento sobre o DCN's e sobre o SUS que são avançadas;
6. Descontinuidade de secretarias e por vezes de coordenação política municipal de saúde instável;
7. Proposta de formação do generalista avançou, mas ainda é muito difícil a troca entre a economia e a prática;
8. Apresentação projeto pedagógico campus baixada/Unifesp no pano teórico esbarra em questões práticas. Eixo norteador pretende debater saúde coletiva e SUS para além do modelo para pobres, mas neste período são vistos como "idealistas". Há interesses políticos diversos em confronto e uma história característica. Disponibilidade de participar na construção é grande dificultador;
9. Caracterização movimento de saúde da ZL/SP. Oficinas e outros espaços para debate acerca do SUS a partir da demanda.

Trabalhadores também têm essa dificuldade em compreender o sistema e o problema é minimizado pela via institucional (gestor de serviço, trabalhadores e estudantes são reunidos por esse viés). Diagnóstico de problemas no território. Residências é uma das formas; experiência da casa de saúde Santa Marcelina: em educação permanente: o trabalhador ao entrar no serviço se integra a cursos de educação permanente. Grupos de monitoramento no serviço trazem demandas para o núcleo de educação. Equipe gerencial discutindo processos de trabalho nas universidades com trabalhadores, de modo a refletir a própria prática;

10. Carência do debate na formação sobre o SUS em nível de graduação e pós-graduação; necessidade de docentes capacitados em diversas áreas (exemplo: educação física) para integrar teoria e prática em campo para modificar formação;
11. Área de saúde nas biológicas determina formas diferentes de pesquisa/ensino. Há rompimento nas bases da formação e por isso deve-se pensar num modelo contra-hegemônico que viabilize os princípios do SUS;
12. Importância do debate sobre trabalho inserido na promoção “de vida”, como seres inseridos numa ótica de produção e socialmente orientados pelo trabalho. É importante situar os indivíduos em formação no contexto político-econômico leva a supressão, por vezes, de concepções construídas por um movimento de saúde que controvverte o modelo socialmente posto;
13. Produção pode ser reconhecida em espaços como, por exemplo, da ABRASCO, na tentativa de reverter o “modus operandi” e viabilizar novas práticas. Carecemos de construção para lidarmos com problemas práticos. Paradoxo do profissional que não tem por quem ser formado: mudar paradigma de formação. Acreditamos que as instituições formadoras já vêm repensando a forma de inscrição do setor da saúde no sistema social; Do ponto de vista da gestão (especialmente contrato de gestão, que oferece do plano OS/convênio) há uma política estruturante do MS. Faltam

profissionais capacitados nos serviços prontos para o trabalho em equipe a partir da mudança de um modelo, pois há metas a serem atingidas e garantir a autonomia sem desagregar a equipe.

DEBATE II

Leitura da relatoria do GT anterior;

Retomada da discussão a partir do exposto na mesa redonda e da questão norteadora.

- Aspecto relacional é mais complexo dentro da perspectiva da construção de equipes;
- Profissionais no serviço ou são muito incapacitados ou “acomodam”: é difícil relacionar-se profissionalmente bem, por mais refinado que seja o processo relativo;
- Concursos públicos não selecionam bons profissionais para o SUS, mas há postura institucional ao relacionar dado profissional;
- Na USP Leste ABP/PBL e execução de projetos (multiprofissionalidade no foco da equipe), estágios multiprofissionais;
- Dificuldade de inserção do SSO na equipe multiprofissional;
- Instrumentalização para captação de necessidades em unidades SF: começar pelo que é difuso, na formação, enfoque no empoderamento, partir do que “ninguém faz” (onde não haja disputa), intersetorialidade, trabalho com a população;
- Necessidades de espaços de exercícios da prática em equipe; formadores precisam “aproveitar brechas”. Integração entre escolas, faculdades, núcleos e campi;
- Reforçar prática de território e ressaltar competências compartilhadas e individuais;

- Espaço de aprendizagem: gestão e assistência a partir das situações encontradas;
- Contextualização experiências Unifesp/baixada a partir de territorialização e clínica comum: escuta, vínculo, acolhimento, na casa da família após série de encontros, acesso ao prontuário anterior. Abordar estudante antes de chegar à especialização;
- Relato de experiência em Taubaté com múltiplos profissionais, após a Oficina FNEPAS, a partir da atenção básica começando pela prevenção de HAS e DIA, controvvertendo lógica medicalizante. A participação popular é importante nesse processo;
- As experiências desencadeantes desse processo se voltam para a concepção de política de saúde: a que interesses ela serve? (É importante que não se perca o foco para a necessidade de saúde da população, caso contrário se têm disputas de corporações). Repolitização do SUS deve-se dar para não seguir políticas de interesses do capital, deve ser a partir da participação popular. Importância do usuário estar presente nos espaços cotidianos e não só nos colegiados;
- Relato de experiência da Liga de saúde metal: trocas de experiências constroem trabalho integral;
- Graduação não forma para a profissão, trabalho o faz, dada à complexidade dos problemas;
- A academia precisa se apropriar da prática em equipe; há algumas iniciativas, mas não são institucionais;
- Integralidade concebe diferentes níveis de atenção: é preciso a consistência de procedimentos e tecnologias leves e duras;
- Ditadura do marketing: deve-se incorporar propostas mirabolantes nesse modelo integral que acaba sendo conveniente para levar como bandeira político-partidária;

- Há diferentes formas de ensino-aprendizagem, mas há como resgatar os laços que relacionam, por exemplo, área básica com aplicada. Há como dialogar propostas de assistência na teoria e na prática;
- Importante para a experiência em equipe: tempo para seu desenvolvimento, autonomia no processo de trabalho, prática em equipe não tem fim de turno (fim em si mesmo). Discutir relação de trabalho nas equipes: verticalização e hierarquização oprimem práticas integradas – é preciso resgatar os sentidos e significados que se colocam para os sujeitos.

Síntese grupo de trabalho nº 2

MANHÃ

Relatos: manifesto, São Camilo, Unicid, Famema, Puc, USP e Santa Marcelina.

- Todos relataram estratégias para introduzir as adequações às diretrizes curriculares e a integração ensino-serviço;
- Notou-se heterogeneidade no relato das experiências, parte delas já mais estruturadas e outras ainda muito na fase inicial.

Estratégias:

- Currículos, módulos, disciplinas que integram a formação de várias áreas profissionais; o relato refere-se às possibilidades positivas de diálogo, interfaces e meios de ação conjunta;
- Notou-se a expansão do ensino e formação prática para novos cenários: atenção básica/saúde da família. Porém há áreas ainda carregadas de preconceitos relacionados à área de competências;

- Residência multiprofissional, a exigência de TCC individual para cumprir legislação de cursos de especialização, estratégia de superação do individual: coletivo.

Desafios:

- O ensino sobre o SUS e o distanciamento com o constatado nas práticas dos serviços (para o aluno);
- Equívocos: levar alunos a um serviço público pode ser insuficiente se não for articulado com a discussão com o SUS enquanto sistema;
- Recursos humanos: constatar o problema de atuação em equipe encontrada nos serviços;
- A especificidade /história da profissão como elemento que contribui para as dificuldades na formação profissional relacionada à inclusão da política de saúde;
- Como compatibilizar o ensino nos serviços – SUS com seus problemas estruturais.

Tarde

Além dos participantes presentes no período da manhã, o grupo contou com a valiosa presença das professoras Maria Amélia e Marina Peduzzi, da Escola de Enfermagem da USP.

Síntese:

Grande parte dos presentes tem vivências no trabalho em equipe. Algumas experiências são desenvolvidas na perspectiva da interdisciplinaridade, outras contam com equipes com características de agrupamento.

Foram levantadas várias dificuldades, tanto para se concretizar o trabalho em equipe quanto para formar o profissional para essa atuação. As dificuldades:

- A composição da equipe nem sempre está de acordo com as necessidades do trabalho;
- Por vezes, não existe tempo para o diálogo entre os profissionais;
- Alguns coordenadores de equipe são autoritários e excessivamente diretivos;
- Há preconceitos internos à equipe quanto às possibilidades de atuação dos profissionais de áreas menos conhecidas;
- Os currículos disciplinares não favorecem as experiências acadêmicas integradas entre os vários profissionais da área da saúde;
- Os problemas de disputa de poder internos à equipe geram a perda do foco nas necessidades da clientela, fazendo com que os profissionais atuem mais na defesa própria do que no cuidado à saúde da população.

Também foram apontadas experiências positivas, caracterizadas pela busca da superação das dificuldades apontadas e na vontade de inovar. O grupo identificou nessas experiências estratégias importantes de serem replicadas. São elas:

- Experiências de atuação integrada de vários profissionais, ou seja, realização de ações conjuntas (práticas);
- Intensificação da comunicação que visa identificar e superar os problemas internos de relacionamento da equipe;
- Disposição dos profissionais para construir uma rede de relações democráticas, tendo em vista que elas não estão dadas *à priori*;
- Contar com a presença permanente do controle social a fim de que o foco nas necessidades de saúde da população atendida seja mantido e atualizado cotidianamente, permitindo que esta seja a principal orientação do trabalho da equipe;
- Ampliar experiências de formação multiprofissional, em nível de aprimoramentos/especializações/residências, que agregam as

diferentes áreas de forma a integrá-las na atuação prática, mas também na elaboração de trabalhos teóricos;

- Ampliar a implantação de novos modelos curriculares que rompam com a fragmentação gerada pelas disciplinas e permitem compartilhamento de processos de ensino-aprendizagem entre estudantes de várias áreas;
- Incluir ou reforçar na formação dos estudantes o desenvolvimento de habilidades requeridas para a coordenação do trabalho em equipe, associada à formação para a atuação como membro participante da equipe.

Síntese grupo de trabalho nº 3

MANHÃ

O grupo 3 foi composto por profissionais da saúde, docentes de instituições públicas e privadas, além de estudantes de enfermagem, fonoaudiologia e administração. Um dos docentes participou do curso de formação de atividades.

As discussões se iniciaram a partir da apresentação da experiência da UNIFESP - Baixada Santista, que destaca nesse processo o contexto da proposta pedagógica atrelada a metodologias ativas e aprendizagem significativa ("aprender junto para fazer junto"). A apresentação da experiência está contextualizada no processo de implementação dos cursos de um Campus inaugurado há pouco tempo, o que acaba por implicar em uma lógica nova, da novidade e por sua vez das disciplinas do trilhar um caminho novo, desconhecido, porém integrado a uma proposta.

Na seqüência foi apresentada à experiência do curso de fonoaudiologia da Santa Casa que iniciou o processo de implementação de metodologias ativas a partir de uma "experiência piloto", destaca-se nessa experiência que houve um preparo prévio do contexto institucional que envolveu desde direção a professores, até equipamentos da instituição como bibliotecas e laboratórios. Esta articulação prévia é preconizada pela proposta das metodologias ativas.

Na seqüência, foi apontada a questão da saúde do trabalhador como perspectiva a ser incluída nos currículos como uma forma de articular á integralidade, dado que a dimensão do trabalho é inerente - ao processo saúde/doença, seja pelos agravos à saúde em decorrência da própria atividade, seja pelo contexto de trabalho tanto nas instituições de ensino, como de saúde onde as mudanças políticas acabam por implicar uma lógica opressora e estressante.

Este contexto da saúde dos profissionais da saúde, além dos agravos gerados pelos rumos e políticas vigentes também ocorre em função das dificuldades enfrentadas no trilhar um processo de mudança que está sempre relacionada à tensão e à insegurança e dificuldades.

Outro contexto de discussão decorrente das dificuldades da implantação das mudanças curriculares e o processo de negociação como os gestores do SUS para viabilização de estágios.

Este ponto levantou dois grandes aspectos pontuados: foram a contrapartida cobrada pelas instituições que vão de equipamentos, troca de serviços a pagamento em dinheiro por hora/aula.

Outro aspecto, nesta questão de estágio, foram as dificuldades relacionadas à legislação de estágios que prevê o pagamento pela instituição que as recebe (seguro saúde e salários).

Também foi destacado o contexto de "alunos trabalhadores" que não dispõem em sua maioria de tempo para realização dos estágios, embora estas não sejam uma dificuldade tão intensa das instituições públicas quanto das privadas.

TARDE

A discussão do grupo ficou muito centralizada no que a instituição faz do objetivo proposto. Alguns tópicos e questões levantados:

- Teste de progresso: avalia o aluno no seu progresso como um todo, levando-o a raciocinar sobre o quanto está se desenvolvendo na metodologia do curso e atinge o esperado pela instituição de ensino, integrando o aluno à equipe multidisciplinar; Outra proposta

levantada foi um método de integração social interdisciplinar como a “Ver saúde” que é proposto com a finalidade de integrar os alunos de cursos diversos no atendimento à comunidade;

- Outro ponto importante foi a dificuldade de se promover a integração na prática pelas dicotomias entre ensino-pesquisa-extensão, em especial, entre os professores que fazem apenas pesquisa e àqueles que só lecionam;
- Discutindo a questão de se realizar a integralização dentro do contexto das universidades privadas em que o aluno-trabalhador tem suas necessidades próprias necessitando uma adaptação por parte da universidade.

Síntese grupo de trabalho nº 4

MANHÃ

O grupo era formado na maioria por docentes (fonoaudiologia, serviço social, farmácia, enfermagem, terapia ocupacional e medicina), acadêmicos e residentes.

Houve um momento de relatos sobre o estágio em que se encontram as diferentes escolas e carreiras, predominando a situação de implantação de reformas curriculares já concluídas ou em andamento, buscando adequação às diretrizes curriculares.

As discussões revelaram maior acúmulo dos participantes nas questões acadêmicas relacionadas à reorientação da formação, apresentando os seguintes desafios:

- Recortes das questões da saúde coletiva em disciplinas isoladas, de responsabilidade de alguns professores apenas;
- Exigências de “produção científica” desarticulada da produção de ensino e da integração ao serviço.

Questões relacionadas a estratégias para melhorar a formação:

- Criação de tutorias acadêmicas e de práticas para mediação entre aluno/universidade/serviço;
- Seminários interdisciplinares/grupos temáticos: estudantes, professores e profissionais de vários estágios, permitindo a integração em vários níveis;
- Iniciação no campo precocemente;
- Sistemática de acompanhamento do processo de mudança (psicológico, estágios, resultados) para garantir implementação efetiva mediante diálogo contínuo e permanente;
- Interdependência entre estágio de desenvolvimento do SUS no nível local (municipal) e de próprio ensino para o SUS;

Colocar o estudante nos serviços é importante, mas é diretamente dependente do “próprio SUS” – modelo de atenção, ideologia subjacente.

O grupo apóia a proposta de criação de um espaço qualificado para publicação no temário de “formação em saúde” – FNEPAS pode capitanear a constituição de uma revista científica.

TARDE

As experiências de interdisciplinaridade no ensino de graduação vividas pelos membros do grupo foram, na maioria, relativas ao desenvolvimento de projetos, como iniciação científica. As experiências são relatadas como muito produtivas, porém, sem continuidade.

Tais iniciativas são escassas devido a três fatores principais:

- Estrutura acadêmica universitária, que privilegia o trabalho individualizado, organiza as atividades escolares em disciplinas fragmentadas;

- A formação docente: os professores nem sempre são preparados para o desenvolvimento de trabalhos conjuntos, nem tem formação pedagógica;
- Os modelos de atenção nos serviços de saúde que, em geral, não são interdisciplinares.

Estratégias a serem implementadas: incentivar e reconhecer positivamente as experiências exitosas, que podem vir a se incorporar e se fortalecer. Pensar em ações de divulgação e “exaltação” dessas experiências para possibilitar mais adesões tanto na academia como no serviço.

Síntese grupo de trabalho nº 5

MANHÃ

- Processo de adequação, em alguns casos, passa pela operacionalização do Pró-saúde;
- Instituições formadoras não sabem muito bem o que é o SUS. “Conflito”. O hiato é muito grande. A distancia entre IES é grande;
- Também não há clareza total sobre o SUS (projeto potencial) entre o conjunto de trabalhadores;
- Experiência da FMUSP se concretiza a partir da disciplina de atenção primaria e do Pró-saúde. Ainda assim, é preciso aproximar os cursos que são contemplados. Em São Paulo fica ainda mais difícil pela descontinuidade da gestão municipal. Essa instabilidade gera muita dificuldade;
- Articulação entre instituições formadoras e serviços: as diretrizes curriculares nacionais ainda são desconhecidas pela maioria dos docentes das instituições formadoras. Este tema é tratado como se fosse uma “especialidade” ao invés de ser um “eixo” na formação curricular;
- A adequação tem promovido mudanças curriculares e a articulação se dá a partir de encontros e fóruns (convite do professor do campo para parte dos alunos);

- Experiência da Unifesp: novo pode ser contemplado já na contratação de docentes com novo perfil. Currículo está pautado no eixo do trabalho em saúde. Apesar deste contexto promissor, quem de fato investe no projeto é tido como o grupo de “idealistas”; Dificuldade: real disponibilidade de participar dessa construção;
- Experiência da Faculdade Santa Marcelina: o movimento tem início a partir de pessoas que ocupam As “brechas” possíveis para inclusão de discussão, debates pertinentes sobre o SUS. Também tem atuado na educação permanente dos trabalhadores da rede que dá suporte ao ensino. Na FASM não há problemas com o campo de prática, pois a articulação é institucional. O atual nó está centrado na dimensão da integralidade. Experiência da residência multiprofissional tem sido instigante;
- Cobranças do docente pesquisador, “publicador” também é prejudicial para o avanço dessa formação ampliada. Reduccionismo biológico é prejudicial para a saúde;
- A questão da integralidade é muito difícil;
- Experiência da EACH no curso de formação de professores com ênfase da saúde. A articulação é prejudicada pela ausência de profissionais no campo que atuam como supervisores. A faculdade está buscando superar este problema por meio da extensão;
- Experiência da Faculdade Santa Marcelina (núcleo de educação permanente e grupos de monitoramento). Conselho de acompanhamento (mensais), preceptoria de categoria e capacitação de conselheiros. Residência multiprofissional permite que haja o olhar integrado sobre os problemas;
- Espaço de residente é interessante pela transitoriedade rápida. Até “ontem” eram da graduação e já tem que dar resposta como profissional. A residência permite a reflexão teórica e a vivência do trabalho. Sugere que o debate do trabalho seja inserido na graduação para que os conflitos do projeto SUS na realidade concreta;

- Há concordância com a falta de espaço para publicação. Sugestão de incluir a ABRASCO na ampliação desses espaços. Destaca também, a relevância dos novos cursos;
- OS (experiência de contrato de gestor; parceria): a visão é de que não existem professores capacitados. Proposição: trabalho em equipe, visando à mudança de modelo. Expandir maior entendimento sobre a política de saúde. Há também a necessidade de trabalhar o relacional.

TARDE

- Leitura da síntese pela relatora para validação pelo grupo;
- Leitura das questões e retomada da discussão a partir da recuperação de Maria Inês como gestora de uma OS;
- Indagação sobre o processo de seleção dos profissionais. Entendimento de que a formação está deixando a desejar e por isso a educação permanente vai ser sempre necessária. Há destaque também para a precariedade na elaboração das provas dos concursos atuais;
- Experiência da EACH é a opção pedagógica do ensino por resolução de problemas que propicia aos alunos de cursos diferentes se aproximarem e “vivenciarem” uma experiência de trabalho em equipe;
- A inclusão do Serviço Social na saúde é difícil, pois na formação isso não é abordado;
- Devemos começar por onde não há disputa, ou seja: foco nas necessidades além dos problemas; leitura do território para o desenvolvimento de projetos comunitários intersetoriais e também projetos de educação na vertente emancipatória com a população, como fortalecer o controle social (experiência Enfermagem USP);

- Constatação de que é muito difícil sair do enfoque biológico restrito. Possibilidade de vivenciar as experiências de integração que inclui: ampliar a escuta, despojar os preconceitos, valorizar as diferenças na construção de novos projetos (experiência de diferentes campi da FASM). Não existe experiência mais consolidada pela lacuna do posicionamento institucional;
- Reforçar a aposta em trabalhar na lógica do território, sobretudo na residência multiprofissional. Ainda é pouco detalhado o rol de competências essenciais e compartilhadas, buscando construir os espaços de troca. Destaca o valor do monitoramento do trabalho;
- Unifesp - curso saúde: tem avançado com este "mergulho" no território. A partir do segundo ano, desenvolvem habilidades de escuta, vínculo, obter histórico de vida. A aproximação com as ACS é ótima, pois já é mais impregnado de integralidade;
- Experiência Taubaté: mesma autarquia municipal que, com a oficina FNEPAS do Vale do Paraíba, investiu na maior integração. Começando por onde é possível. Resultados alcançados: experiência de pesquisa/ação, integração com a população;
- Outro aspecto a ser destacado é sobre qual a concepção que se tem de política de saúde. A quem tem servido? Qual a finalidade do trabalho em saúde? Se não for retomada a centralidade do trabalho em saúde (com foco no usuário) não há como construir o trabalho em equipe visando à integralidade. Experiência de conselho de saúde (início) na retomada da centralidade da organização do serviço incluindo o trabalho em equipe. As possibilidades são muitas através da educação, promoção da saúde, da clínica ampliada;
- Liga de saúde mental da EEUSP foi uma experiência interessante de aproximação entre graduandos, aprimorandos, docentes e outros profissionais;
- A formação profissional só se concretiza no trabalho. É com a vivência das relações de trabalho que vão surgir as demandas concretas para habilidades;

- Também na academia o trabalho em equipe não está consagrado. É ainda insipiente pela própria característica do vínculo de cada docente. É preciso investir nesta dimensão dentro da própria academia;
- Campo de atuação maior onde o limite de cada profissão é mais tênue. Na perspectiva da integralidade também não se deve ter como pólos distintos o generalista versus o especialista. Contexto também prejudica pelo uso de marketing político;
- Necessidade de maior embasamento sobre educação;
- Recuperação da experiência da residência: potencial, tem tempo, tem pessoas e tem uma diretriz clara. No trabalho em saúde é fundamental evidenciar o sentido do trabalho e avançar na autonomia;
- Existem diversas formas de ensinar, mas é mais difícil convencer os professores a fugirem do tradicional. Outro gargalo é aproximar as áreas básicas das áreas aplicadas, construindo evidências no meio científico.

Síntese grupo de trabalho nº 6

MANHÃ

Existem diversas pessoas no grupo que são estagiários de serviços de fisioterapia e fonoaudiologia. Perceberam que não há integralidade no próprio serviço.

Pontos que foram discutidos:

Universidade:

- Necessidade de aproximação entre estudantes e docentes de diversas universidades;
- Trabalho isolado, sem muita integração com muitos cursos;

- Pró-saúde (estratégia de aproximação de cursos, estudantes e docentes);
- Docência: preocupação com o processo pedagógico e receio do docente no investimento sobre o novo;
- Formação profissional idealizada em descompasso com a realidade;
- Inexperiência/desconhecimento do SUS pela maioria dos professores;
- Mudança curricular: integralidade nas disciplinas dos cursos e noções de gestão de saúde;
- Parcerias.

Serviços de saúde:

- Inexperiência do aluno: egressos sem experiência e conhecimento do que é SUS e integralidade;
- Demanda grande no serviço;
- Distância entre a Universidade e os serviços;
- Fragmentação no trabalho: sem transversalidade;
- Gestão municipal com desconhecimento do SUS;
- Embora seja política de integralidade, não tem profissionais nos serviços;
- Que o controle social seja participativo e representativo;
- Canal permanente de integração (espaço de discussão);
- Parcerias.

TARDE

Discussão do grupo: 15h15min às 16h45min

Trabalho em equipe

- Curso de enfermagem na Universidade: já é missão da instituição de ensino o trabalho de equipe, agregando a residência de família em atenção básica desde o primeiro ano do curso;
- Outros cursos: o trabalho em equipe é embrionário;
- Estratégia do PSF tem dificuldade para integrar a equipe no município de São Paulo;
- Trabalho de equipe no município de São Paulo retrocedendo: a saúde enquanto modelo "hospitalocêntrico";
- Modelos de gestão diferenciados em vários tipos de contrato de modelo empregatício e de gestão com organizações sociais;
- Precarização dos recursos humanos para estruturar equipe.

1º questão: DIRETRIZES E PROPOSTAS

- Educação permanente para trabalhar em equipe com projeto, com definição de papéis e inclusão de outros profissionais e docência;
- Reuniões periódicas para construção do trabalho em equipe a valorização de todos os envolvidos (discussão de como);
- Não agir corporativamente, procurar integrar profissionais afins e criar espaços de construção, de modalidades de integração com disciplinas diferentes (sociologia, antropologia etc.) com vivência no território (base dos professores);
- Envolvimento dos conselhos gestores (participação usuários e comunidade) com informação local e trabalhadores dos serviços, principalmente os antigos;
- Não despersonalizar o trabalho da equipe com mudanças: desapego do trabalho entre cursos;

- Melhorar a forma de gestão de recursos humanos e envolvê-los no trabalho em equipe nos diferentes níveis;
- Conscientização/sensibilização de todos os profissionais (médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, assistente social) visando um atendimento integral;
- Ter como missão institucional o trabalho de equipe, respeitando sua individualidade, procurando adequar no coletivo;
- Colaboração com envolvimento: "ajudando o outro" para a CONSTRUÇÃO COLETIVA;
- Que o aluno seja integrante do trabalho em equipe no serviço;
- Ausência do profissional específico no serviço, na equipe;
- Teleconferência;
- Inclusão do PET (programa de inclusão tutorial) para todos os cursos: mobilização;

Suporte para o trabalho em equipe:

- Oficinas de trabalho com docentes de áreas diferentes e alunos de graduação;
- Identificar os "espaços pedagógicos" para encontros de supervisão de campo/docência/aluno;
- Incentivar a participação da população/comunidade de eventos compartilhados: socializar os eventos da Universidade e dos serviços;
- Trabalho intercursos;
- Avaliação integral com discussão de "classes" (mobilização docente);
- Interdisciplinaridade: construção de espaços coletivos de integração;
- Divulgar e incentivar produção de conhecimento na área: pesquisas;
- Comissões pedagógicas de suporte para a articulação entre as disciplinas.

Síntese grupo de trabalho nº 7

MANHÃ

Reflexões:

- Dificuldade de colocar em prática o que está estabelecido nas diretrizes curriculares pela complexidade dos cenários;
- Importância do controle social;
- Necessidade de maior aproximação e diálogo entre as instituições de ensino, serviço e gestão.
- Percepção de que já há mudanças e melhoras em relação às propostas de ensino-serviço, mas que ainda estamos longe das transformações que buscamos;
- Ressaltou-se que a III Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde reconheceu às necessidades de valorizar e proporcionar condições adequadas para o profissional do serviço envolvido com o ensino;
- Questionamento sobre capacidade e condições dos profissionais do serviço para receberem alunos;
- Baixa articulação entre políticas de saúde, educação e as propostas de gestão;
- A política como “pano de fundo” para a construção das propostas de formação e necessidades dos serviços.

Experiências:

- Integração entre as disciplinas;
- Ensino do SUS incorporado em todas as disciplinas;
- Processos avaliativos formativos, envolvendo docentes e alunos;
- Integração precoce de ensino-serviço, incorporando os cenários de práticas desde o início da formação;
- Tutoria com conhecimento e visão da realidade;
- Capacitação de tutores para o recebimento de alunos.

Propostas:

- Aproximar as realidades do ensino-serviço para compatibilizar as necessidades e possibilidades;
- Despertar o debate com o gestor local junto com o controle social, levantando as demandas localmente de maneira organizada;
- Discutir a adequação das diretrizes curriculares;
- Discussões conjuntas entre instituições de ensino, gestores e serviços para viabilizar as diretrizes curriculares, programas de formação e projetos;
- Contribuir para que o profissional possa problematizar sua prática, tendo uma visão macro sobre o seu processo de trabalho, tornando-se agente de transformação local.

TARDE

Quais as diretrizes propostas para a formação e exercício do trabalho em equipe multiprofissional?

- Contextualização dos cenários locais;
- Instrumentalização do profissional para ser inserido na equipe;
- Sistema de avaliação integrado discente/docente;
- Gestão deve definir a diretriz da ação de saúde e favorecer a relação, formação e integração das equipes;
- IES devem propor modelos integrados de programas e ações de saúde entre áreas de saúde;
- Proposta educacional do docente (MEC; recursos da Universidade para valorização);
- Promover o convívio precoce com o ensino de saúde;
- Fortalecer o NASF (fortalecer o trabalho em equipe).

Síntese grupo de trabalho nº 8

MANHÃ

A integração entre instituição de ensino e serviço exige preparo e vontade pessoal para o estabelecimento de parcerias, bem como o compromisso de responsabilidade social de ambos.

Necessidade de planejamento conjunto para acordar objetivos comuns e compatibilizar interesses diversos.

O trabalho do profissional de saúde abrange vários aspectos e áreas de conhecimento, além das ciências biológicas, exigindo apropriação de conhecimentos do campo da psicologia e das ciências sociais para compreensão mais aprofundada das necessidades dos indivíduos atendidos (interdisciplinaridade).

Fatores facilitadores:

- Vontade pessoal dos envolvidos no processo de integração, tanto dos trabalhadores das instituições de ensino como das prestadoras de ensino;
- Preparo ou formação ou conhecimento acerca de relatos e análises de experiências de integração ensino-serviço já discutidos na literatura.

Fatores limitantes:

- Falta de disponibilidade interna para articulação;
- Falta de conhecimento, preparo para atuar como articulador;
- Falta de recursos materiais e humanos;
- Contexto político-administrativo da rede de serviços e IES (alternância de gastos, descontinuidade das propostas e gerenciamento e organização dos serviços);
- O processo de construção da articulação entre IES e serviço é longo e gradativo, exigindo esforços para lidar com os conflitos e as dificuldades por parte de ambos.

TARDE

As experiências de trabalho em equipe nos cursos de graduação da área da saúde são raras, bem como são raros os serviços de saúde onde estudantes aprendem a prática profissional.

O profissional de saúde precisa ter uma ênfase maior na sua formação para os conhecimentos da área de humanas (ciências humanas) para se apropriarem das habilidades para a construção do trabalho em equipe.

A metodologia tradicional do ensino não promove a formação de um profissional ativo e crítico e não oferece oportunidades para a aprendizagem do trabalho em equipe. Como consequência disso, uma vez formado o profissional não dispõe de preparo para uma prática integrada a de outros profissionais. Vemos a necessidade de rever o modelo pedagógico (emprego de metodologias ativas de aprendizagem) para formação de um profissional transformador, que possa atuar em equipe.

(O grupo decidiu encerrar as atividades às 16h30min, mas discutiu bastante no período que se propôs a fazê-lo).

Todas as sínteses foram apresentadas na plenária final.



ANEXO 1

São Paulo, 24 de março de 2008.

OFICINA FNEPAS – GRANDE SÃO PAULO

CARTA CONVITE

Aos Coordenadores de cursos de graduação das áreas da saúde

Prezado (a) Senhor (a)

A representação regional FNEPAS – SP - GRANDE SÃO PAULO, vem convidá-lo para participar como parceiro na realização da oficina, que terá como tema central: **INTEGRALIDADE NA FORMAÇÃO E NAS PRÁTICAS EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA INTEGRAR ENSINO, GESTÃO, SERVIÇOS e USUÁRIOS NA GRANDE SÃO PAULO.**

A oficina acontecerá no dia **26 de abril de 2008**, sábado, **das 08h às 17h** na **Faculdade Santa Marcelina–Campus Itaquera, Rua Cachoeira Utupanema 40.**

Nesse sentido, solicitamos a divulgação e indicação de representantes de seu curso (corpo docente e discente) para a participação no evento e também sua contribuição respondendo ao questionário em anexo que visa organizar um perfil geral das instituições participantes.

O Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde – FNEPAS, criado em 2004, tem como principal objetivo contribuir para o processo de mudança na graduação, partilhando da concepção de integralidade na atenção e na formação em saúde.

O FNEPAS é composto pelas seguintes entidades: Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), Associação Brasileira de Ensino de Fisioterapia (ABENFISIO), Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP), Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), Rede Nacional de Ensino em Terapia Ocupacional (RENETO), Rede UNIDA, Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino (ABRAHUE) e Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO).

O FNEPAS propõe realizar oficinas com atores estratégicos com os seguintes objetivos:

1. Proporcionar o compartilhamento entre as profissões dos diferentes olhares e formulações a respeito dos desafios da implementação das diretrizes curriculares nesses dois campos;
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.

Para fazer inscrição no evento <http://www.abensp.org.br/>

Para conhecer melhor o projeto recomendamos a visita ao site <http://www.fnepas.org.br/>

Para contatos e dúvidas: oficinafneas.sp@gmail.com

Desde já agradecemos sua disponibilidade e presença e reiteramos os protestos de estima e consideração.

Atenciosamente

Prof.a Dr.a Elisabete Ferreira Mângia.

Faculdade de Medicina da USP

Regional FNEPAS do Estado de São Paulo

Programa final

Público Alvo: Comunidade acadêmica, docentes e estudantes das profissões da área da saúde, controle social, gestores e profissionais dos serviços

Nº de participantes: 500

Segmentos: 250 docentes de cursos das 14 profissões da área da saúde

150 profissionais e usuários vinculados á serviços que participam de atividades de ensino

50 representantes de Conselhos de Saúde

50 representantes de estudantes

O evento contará com a seguinte programação:

Dia	Horário	Atividade
26/04/08 Manhã	8h	Café da manhã, Recepção, inscrição e distribuição de materiais
	9h	Abertura Apresentação FNEPAS – Prof.ª Dr.ª Regina Lugarinho - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Coordenadora Nacional do Fnepas
	9h15min- 10h15min	Mesa redonda: Integração ensino-serviço nas redes municipais de saúde como princípio de gestão Coordenação: Prof. Dr.Paulo Marcondes Carvalho Jr. - Faculdade de Medicina de Marília Debatedores: Prof.ª Dr.ª Laura Macruz Feuerwerker - UFRJ Dra. Karina de Barros Calif Battista, Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo
	10h15min - 12h	Debate/Grupos de trabalho com pauta
	12h15min	Almoço
	13h	Reunião Relatores
26/04/08 Tarde	13h30min - 15h	Mesa redonda: Integrando ensino e serviços: a formação para o trabalho em equipe no ensino de graduação das profissões da área da saúde Coordenação: Profª. Drª. Maria Amélia de Campos Oliveira - Escola de Enfermagem da USP

		<p>Debatedores:</p> <p>Prof.^a Dr.^a Regina Marsiglia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo</p> <p>Prof.^a. Dr.^a Marina Peduzzi - Escola de Enfermagem da USP</p>
	15h15min - 16h45min	Trabalho em Grupo com pauta
	17h	Encerramento Reunião relatores

Prezado Coordenador,

Solicitamos a sua contribuição no preenchimento do questionário abaixo, que tem como objetivo a organização de um painel para apresentação na Oficina e divulgação no site do Fnepas

Desde já agradecemos sua atenção

I. Identificação

Instituição de ensino:

Curso de graduação:

Nº aproximado de alunos matriculados:

Nome do Coordenador e endereço eletrônico para contato

1. O curso e/ou instituição desenvolve projeto de mudança curricular para o SUS?

_____ sim

_____ não

1.a Início do processo de mudança curricular (ano)

1.b Fase atual do processo de mudança curricular.

Planejamento _____ Implantação _____ Concluído _____

2. O curso e/ou instituição desenvolve projetos de ensino, extensão e pesquisa em parceria com os serviços públicos de saúde?

_____ sim

_____ não

3. Quais projetos?

3.a. estágios de graduação _____ Locais _____

3.b. Cursos para a rede pública _____ Quais (2007) _____

3.c. Projetos de pesquisa (2007)

3.d. Gestão e/ou coordenação de serviços.

3.e. Participa do pólo de educação Permanente?

3.f. Outros



ANEXO 2

São Paulo, 24 de março de 2008.

OFICINA FNEPAS – GRANDE SÃO PAULO

CARTA CONVITE

Aos docentes dos cursos da área da saúde e profissionais que atuam no ensino em saúde

Prezado (a) Senhor (a)

A representação regional FNEPAS – SP - GRANDE SÃO PAULO, vem convidá-lo para participar como parceiro na realização da oficina, que terá como tema central: **INTEGRALIDADE NA FORMAÇÃO E NAS PRÁTICAS EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA INTEGRAR ENSINO, GESTÃO, SERVIÇOS e USUÁRIOS NA GRANDE SÃO PAULO.**

A oficina acontecerá no dia 26 de abril de 2008, sábado, **das 08h às 17h** na **Faculdade Santa Marcelina – Campus Itaquera, Rua Cachoeira Utupanema 40.**

O Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde – FNEPAS, criado em 2004, tem como principal objetivo contribuir para o processo de mudança na graduação, partilhando da concepção de integralidade na atenção e na formação em saúde.

O FNEPAS é composto pelas seguintes entidades: Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), Associação Brasileira de Ensino de Fisioterapia (ABENFISIO), Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP), Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), Rede Nacional de Ensino em Terapia Ocupacional (RENETO), Rede UNIDA, Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino (ABRAHUE) e Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO).

O FNEPAS propõe realizar oficinas com atores estratégicos com os seguintes objetivos:

4. Proporcionar o compartilhamento entre as profissões dos diferentes olhares e formulações a respeito dos desafios da implementação das diretrizes curriculares nesses dois campos;
5. 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;
6. Construir um repertório mínimo compartilhado que subsidie a realização de oficinas e outros movimentos de aproximação regional entre as diferentes profissões da saúde.

Para fazer inscrição no evento <http://www.abensp.org.br/>

Para conhecer melhor o projeto recomendamos a visita ao site <http://www.fnepas.org.br/>

Para contatos e dúvidas: oficinafneas.sp@gmail.com

Desde já agradecemos sua disponibilidade e presença e reiteramos os protestos de estima e consideração.

Atenciosamente

Prof.a Dr.a Elisabete Ferreira Mângia

Faculdade de Medicina da USP

Regional FNEPAS do Estado de São Paulo

Programa final

Público Alvo: Comunidade acadêmica, docentes e estudantes das profissões da área da saúde, controle social, gestores e profissionais dos serviços

Nº de participantes: 500

Segmentos: 250 docentes de cursos das 14 profissões da área da saúde

150 profissionais e usuários vinculados á serviços que participam de atividades de ensino

50 representantes de Conselhos de Saúde

50 representantes de estudantes

O evento contará com a seguinte programação:

Dia	Horário	Atividade
26/04/08 Manhã	8h	Café da manhã, Recepção, inscrição e distribuição de materiais
	9h	Abertura Apresentação FNEPAS – Prof. ^a Dr. ^a Regina Lugarinho - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Coordenadora Nacional do Fnepas
	9h15min - 10h15min	Mesa redonda: Integração ensino-serviço nas redes municipais de saúde como princípio de gestão Coordenação: Prof. Dr.Paulo Marcondes Carvalho Jr. - Faculdade de Medicina de Marília Debatedores: Prof. ^a Dr. ^a Laura Macruz Feuerwerker - UFRJ Dra. Karina de Barros Calif Battista, Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo
	10h15min - 12h	Debate/Grupos de trabalho com pauta
	12h15min	Almoço
	13h	Reunião Relatores
26/04/08 Tarde	13h30min - 15h	Mesa redonda: Integrando ensino e serviços: a formação para o trabalho em equipe no ensino de graduação das profissões da área da saúde Coordenação: Prof ^a . Dr ^a . Maria Amélia de Campos Oliveira - Escola de Enfermagem da USP Debatedores:

		<p>Prof.^a Dr.^a Regina Marsiglia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo</p> <p>Prof.^a Dr.^a Marina Peduzzi - Escola de Enfermagem da USP</p>
	<p>15h15min - 16h45min</p>	<p>Trabalho em Grupo com pauta</p>
	<p>17h</p>	<p>Encerramento</p> <p>Reunião relatores</p>



Anexo 3

TERMO DE REFERÊNCIA - OFICINA COLETIVA FNEPAS GRANDE SÃO PAULO

INTEGRALIDADE NA FORMAÇÃO E NAS PRÁTICAS EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA INTEGRAR ENSINO, GESTÃO, SERVIÇOS e USUÁRIOS NA GRANDE SÃO PAULO.

OBJETIVOS DA OFICINA

7. Proporcionar o compartilhamento, entre as profissões, dos diferentes olhares e formulações a respeito dos desafios da implementação das diretrizes curriculares nos cursos de graduação da área da saúde;
8. Criar uma oportunidade para a reflexão conjunta sobre o tema da integralidade, considerado central para a inovação das práticas e da formação em saúde;
9. Construir um repertório mínimo compartilhado que subsidie a realização de outros movimentos de aproximação regional entre as diferentes profissões da saúde.

ATIVIDADES PROGRAMADAS

8h - **Café da manhã**

Acolhimento dos participantes: entrega do material e crachá. *Encontrando os velhos e conhecendo novos parceiros.*

9h - **Abertura**

Apresentação FNEPAS

Apresentação do projeto inicial, trabalho realizado – avaliação e propostas para 2008

Prof.^a Dr.^a Regina Lugarinho

9h15min - 10h15 min - **Mesa redonda: Integração ensino-serviço nas redes municipais de saúde como princípio de gestão**

Coordenação: Prof. Dr. Paulo Marcondes Carvalho Júnior

Debatedores:

Dr.^a. Laura Macruz Feuerwerker

Dr.^a Karina de Barros Calif

10h15min-12h - **Debate/Grupos de trabalho**

Proposta de trabalho: Pensar positivamente sobre a situação e propostas para mudança da graduação e dos serviços de saúde visando subsidiar a construção de políticas públicas que viabilizem a integralidade na atenção e o trabalho interdisciplinar em equipe multiprofissional. Apontar as experiências exitosas - diagnóstico da realidade da formação e a integração desta com o SUS (parceria ensino-serviço).

Questão Norteadora:

O que as instituições formadoras estão realizando para se adequar às diretrizes curriculares nacionais, aos princípios do SUS e integrando seus cursos aos serviços de saúde locais?

12h15 - **Almoço**

13h - **Reunião Relatores**

Apresentação das sínteses do trabalho em grupo pelos facilitadores e relatores para a conclusão do trabalho.

26/04/08 - Tarde

13h30min -15h - **Mesa redonda: Integrando ensino e serviços: a formação para o trabalho em equipe no ensino de graduação das profissões da área da saúde**

Coordenação: Prof^a. Dr^a. Maria Amélia de Campos Oliveira

Debatedores:

Prof.^a Dr.^a Regina Marsiglia

Prof.^a Dr.^a Marina Peduzzi

15h15min - 16h45min - **Trabalho em Grupo** com pauta

Proposta de trabalho: pensar positivamente como se dá a participação de cada profissão na construção da integralidade na atenção e no trabalho multiprofissional. Desafios teóricos e práticos para a construção do trabalho em equipe multiprofissional ao longo da formação na graduação

Questão norteadora: Quais as diretrizes propostas para a formação e exercício do trabalho em equipe multiprofissional?

17h - **Encerramento**

Reunião relatores

Apresentação das sínteses do trabalho em grupo pelos facilitadores e relatores para a conclusão do trabalho.

Avaliação da oficina e entrega de certificados.

PRODUTOS ESPERADOS:

- a) Construção coletiva de estratégias para efetivar mudanças na formação de profissionais de saúde em parceria com os demais atores importantes no processo na região;
- b) Organização de redes multiprofissionais de apoio para os processos de mudanças nas micro-regiões;

- c) Produção de um relatório que permita identificar aspectos importantes para o processo de mobilização e sensibilização dos atores em direção às mudanças na graduação dos profissionais da saúde;
- d) Publicação final dos resultados.



ANEXO 4

AValiação da Oficina Coletiva FNEPAS - Grande São Paulo

Prezado Participante,

Sua resposta, observações e/ou críticas podem contribuir para o aprimoramento das Oficinas Coletivas FNEPAS. Agradecemos sua participação e contribuição.

Quais eram suas expectativas para esta oficina?

Elas foram atendidas?

() sim () parcialmente () não

Como você avalia?

Assinale com um x

	Excelente	Bom	Regular	Ruim
Tema				
Relevância				
Programação				
Objetivos				
Metodologia				
Tempo/Palestra				

Tempo/Grupos				
Sistemática adotada para o trabalho em grupo				
Local				
Organização				
Sua participação				

O que você elogia?

O que você critica?

O que você sugere?
