



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

Relatório II Oficina Regional FNEPAS - Piauí

Formação do profissional de Saúde no Estado do Piauí: dilemas e possibilidades para a consolidação do SUS.

Agosto / 2008

Após organizar a I Oficina Regional de sensibilização no estado do Piauí 2007, que agregou profissionais de saúde, estudantes e interessados na discussão sobre formação, o FNEPAS volta a se debruçar para a organização da II Oficina da Formação em Saúde que, desta vez, assume um formato eminentemente propositivo com a participação de novos atores. Trata-se de um momento ímpar na história do Estado na qual se inicia a I Turma de RESIDÊNCIA Multiprofissional em Saúde da Família que tem como meta preparar recursos humanos para a atuação e formação no território vivo, compreendendo a sua diversidade, e pautar um outro modelo de atenção voltado a radicalização da integralidade com participação popular.

Desta maneira, a II Oficina de formação em Saúde se concebe em uma conjuntura de conjunção de outras forças na construção do sistema de Saúde, como o CEBES/PI e NESP/UFPI, na retomada da importância do debate da Formação Profissional nos serviços, na academia e no controle social. Uma sinergia que orienta o trabalho coletivo para uma produção que se fará em prol da melhoria da qualidade dos serviços ofertados a população com base nas suas reais necessidades de saúde.

A II Oficina da Formação em Saúde aconteceu em três dias, manhã e tarde, e teve como atores envolvidos representantes das Gerências e Coordenações de Saúde da Secretaria Estadual de Saúde, Conselheiros do Conselho Estadual de Saúde, profissionais de saúde que atuam desde em níveis de alta complexidade



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

até outros que estão diretamente no saúde da família. Além do mais, a formação estava presente com a participação da Universidade Estadual do Piauí representada pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família e a Universidade Federal do Piauí, representada pelo Departamento de Enfermagem.

Infelizmente não tivemos a presença das demais instituições de ensino superior do Estado. Todas foram convidadas, todos os cursos de graduação. No entanto, o público participante trouxe grandes contribuições para as discussões que serão levadas em nível de gestão e controle social. É considerável que o produto desta oficina gere discussões dentro dos mais variados espaços contribuindo assim para o desenvolvimento da formação para o SUS.

Tema: A Educação Permanente como metodologia estratégica para a formação em saúde.

Objetivos: Contribuir para o processo de mudança na Formação (graduação, Serviços e controle Social) na área de saúde, aprofundando temáticas apontadas nos relatórios da oficina de sensibilização ocorrida e a partir da contribuição dos novos sujeitos participantes.

Objetivos Específicos:

- Discutir com os participantes a política nacional de educação permanente e suas estratégias operativas.
- Problematizar a discussão entre núcleo e campo dos saberes dentro do fazer profissional.



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

- Integrar academia, gestores, profissionais de saúde de todos os níveis e comunidade na construção de uma nova realidade na formação e no trabalho;
- Construir uma agenda de trabalho para o fortalecimento das diretrizes da educação permanente dentro dos processos de trabalhos.
- Fomentar o trabalho das tecnologias leves para o aperfeiçoamento das capacidades de acolhimento ao usuário do sistema único de saúde.

Local:

Auditório do Departamento de Enfermagem

Universidade Federal do Piauí

Datas:

12, 13 e 14 de agosto de 2008.

Público Participante:

Quadrilátero: comunidade acadêmica (docentes, estudantes e Residentes) das 14 profissões da área da saúde, controle social, gestores e profissionais dos serviços.

Vagas: 80 pessoas

Metodologia:

A Metodologia privilegiará trabalhos de grupos para trocas entre os diversos participantes do evento.



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

Produtos Esperados:

- a) Relatório final da oficina, com demonstrativo dos resultados obtidos.
- b) Contribuição construída coletivamente para o movimento de mudança na formação de profissionais de saúde
- c) Produção de teses sobre políticas públicas de educação na saúde
- d) Ampliação e fortalecimento de redes multiprofissionais para o movimento de mudança na formação
- e) Publicação final dos resultados.

Programação:

12 de Agosto

08h Abertura / Explanação dos Objetivos

09h Conversando sobre o Sistema Único de Saúde no Piauí: avanços e desafios

Facilitadores: José Ivo Pedrosa (MS), Marbri Venceslau (CES), Teófilo (CES)

11h Oficina 1: Questão Norteadora: “*O que impede a implementação efetiva do SUS no nosso Estado?*”

13h Almoço

14h Apresentação dos Trabalhos de Grupos

16h Debate em Plenária e Fechamento das Atividades do Dia

13 de Agosto

09h Conversando sobre Co-Gestão de Coletivos e suas contribuições na formação em saúde

Facilitador: Leonardo Sales (RMSF/UESPI)



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

11h Oficina 2: Questão Norteadora: “*Quais as dificuldades para a implementação da co-gestão em redes nos serviços de saúde? Como superá-las?*”

13h Almoço

14h Apresentação dos Trabalhos de Grupos

16h Debate em Plenária e Fechamento das Atividades do Dia

14 de Agosto

09h Conversando sobre Residências Multiprofissionais em Saúde

Facilitadores: Téo Cordeiro (RMSF/UESPI), Helifrancis Ruela (RMSF/UESPI), Carla Cabral (RMSF/UESPI)

11h Oficina 3: Questão Norteadora: “Qual a potencialidade da RMS como ativadora do processo de mudança da formação do SUS?”

13h Almoço

14h Apresentação dos Trabalhos de Grupos

16h Debate em Plenária e Fechamento das Atividades do Dia

Produtos da Oficina

1. O que impede a implementação efetiva do SUS no nosso Estado?

Gestão

Opaca – fechada - centralizada

Atenção



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

- Falta de humanização – estrutura de trabalho precária – desconhecimento do profissional – trabalhador de saúde no que se refere ao SUS (Perfil profissional)
- Falta de politização
- Profissional não reconhece o direito do usuário – o usuário está ali porque tem direito a uma saúde de qualidade

Formação

- Estrutura curricular inadequada a realidade do SUS
- Desvinculada com a realidade – não parte da necessidade do usuário
- Falta de conhecimento integrado – Não se considera o conhecimento do indivíduo, ver o sujeito como uma coisa.
- Não reconhecer o conhecimento popular

Controle social

- Falta de linguagem acessível a população – distancia a população das discussões do SUS porque não se entende o que está se falando. Melhorar a linguagem
- Falta de formação política para o exercício do coletivo. – Os movimentos se desfazem com a falta do líder, pois não existe o compromisso
- Falta de unidade
- Descompromisso e conformismo
- Desconhecimento da legislação do SUS – se eu não conheço meus direitos e deveres fica difícil caminhar e interferir na saúde
- Ausência dos usuários nas plenárias dos conselhos – o usuário está com descrédito nas decisões do conselho
- Falta de socialização das discussões e decisões – a população tem que tomar conhecimento das ações, de forma a tornar atrativas as ações.



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

- Manipulação dos Conselhos (apadrinhamento político)
- Falta de Empoderamento
- Falta de esclarecimento do papel de conselheiro
- Falta de compromisso -> desmobilização

Outros:

- Recursos financeiros – nem sempre são aplicados corretamente, às vezes os recursos são utilizados nas questões não prioritárias;
- Incomodação da população e da equipe profissional - É necessário que as pessoas se incomodem com a situação da saúde pública para que haja mudança
- Formação acadêmica insuficiente
- Metodologia-ideologia dos gestores (interesses pessoais) – muitas vezes os cargos de gestão são indicações políticas, o que acarreta descompromisso com as ações de saúde.
- A formação se dá de forma técnico-centrada, não há a empatia entre os profissionais e o usuário;
- Criação de instrumentos efetivos à consolidação de ações do SUS
- Reunião com a comunidade para discutir o funcionamento, criação dos conselhos , os profissionais não informam a comunidade o direito deles e nem o papel do conselho
- As instituições públicas de ensino não voltam o processo de ensino-aprendizagem para o SUS devido a mercantilização da saúde, interesses individuais. Os Acadêmicos de enfermagem alegaram que não tiveram ainda a oportunidade de ter contato com o SUS, e já estão no 8º período.
 1. Barreiras geográficas de acesso - escassez de recursos (má administração);



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

2. O controle social institucionalizado não tem clareza sobre o seu papel de atuação e os segmentos não têm garantias da sua participação;
 3. Falta de conhecimento dos atores do SUS quanto aos princípios e diretrizes do sistema – fluxo dentro da Rede.;
 4. Ineficácia do referenciamento;
 5. Falta de identificação ideológica com a proposta do SUS – comprometimento;
- Falta de fiscalização dos profissionais inseridos no sistema

2. Como Superar e fazer a implementação do SUS valer no nosso Estado?

Gestão: Gestão participativa e compartilhada – decisões, planejamento e programação com a as comunidades. A gestão deve trabalhar com os diversos setores envolvidos com o SUS.

Atenção – Implantação da humanização (houve uma problematização sobre o termo humanização, porque já somos humanos): praticá-la através do acolhimento, da ambiência, vínculo, responsabilização, condições de trabalho, estrutura, instrumentlização, educação permanente, conhecimento da legislação e polítca do SUS,

Implementação do Fórum comunitário

Se não se tem condições para o trabalho não há “motivação para trabalhar”. Falou-se também das condições de salário (PCCS) para atrair e fixar os trabalhadores ao sistema.

Formação:



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

- Mudança na estrutura curricular acadêmica com base na legislação e reconhecendo o saber popular.
- Elaboração de estágios curriculares e extra-curriculares permanentes – nas comunidades – criar projetos que acolham as comunidades na academia
- Mudança na estrutura
- Estágios – Os projeto dos estágios não são contínuos o que subsidia uma descrença da comunidade com as insituições. É necessário se criar estágios continuados que tragam respostas contínuas. Além disso levar os usuários para dentro da academia,
- desmistificando o mito da academia.

Controle social

- Garantir a presença de jovens – adolescentes para o fortalecimento do SUS
- O jovem e os adolescentes ainda são sujeitos distantesdos profissionais, da própria comunidade. O projeto traz os jovens para a saúde, tornando-os multiplicadores de saúde em suas comunidades.
- Utilizar linguagem simplificada com base na educação popular (conselheiros participando dos espaços de comunicação)
- Educação permanente para o controle social (conselheiros)
- Articulação com seus coletivos – decisões , discussões, planejamento, formar parceria
- Trazer o usuário para as discussões
- Formação política- compromisso com o coletivo
 1. Trabalhar por microrregiões nos locais de difícil acesso;
 2. Promover oficinas de capacitação e garantir uma representação de todos os segmentos;



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

3. Criação e utilização de canais de informação para a população em geral (Internet, cartilhas informativas, rádio, TV, comunicação em massa com linguagem acessível);
4. Viabilizar a implementação da EPS;
5. Uma formação acadêmica de acordo com os princípios do SUS – processos seletivos idôneos;
6. Fiscalização-Monitoramento das atividades de cada profissional.

REFLEXÕES DA PLENÁRIA:

EIXO -> EDUCAÇÃO EM SAÚDE – FORMAÇÃO ACADÊMICA (insuficiente ou fragmentada – qual o problema)

Educação Permanente: pedagogia nova (inovadora), a qual o corpo docente ainda não está preparado para implantar. O professor pode não conhecer essa política ou não se interessar pelo método de trabalho integral (trabalhar a visão do quadrilátero). Precisa-se pensar a construção do conhecimento e não apenas viver a transmissão de conhecimentos previamente formados.

Controle Social: despertar a consciência política dos acadêmicos da saúde (primeiro passo) para que eles possam repassar aos usuários do SUS. O fortalecimento parte do despertar do aluno. É preciso “ir buscar”, “ sair da casca”. Pois todos são instrumentos do sistema.

O SUS É O QUADRILÁTERO. É A COLETIVIDADE.

O primeiro dever é a participação, não só do conselheiro mas de toda a população. Deve-se querer os avanços; construir melhor; construir junto.

O conselheiro não é inimigo. Conselho é fiscalização, é querer. Falta a sociedade trabalhar junto (população, profissionais, formadores e gestores).



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

É IMPOSSÍVEL SE FAZER O SUS SEM GESTÃO.

Nossa Política Nacional de Saúde não é levada a sério!

Perfil profissional para o SUS!

Modelos contratuais precários.

Reforma Educacional.

Mecanismos para se inserir no SUS: Educação Permanente em Saúde.

Meios de “se buscar”: FORÚNS.

SUS: sinônimo de público e atenção básica(interroga)

Currículo atual de Enfermagem da UFPI já está pautado nas diretrizes e princípios do SUS.

Papel das Terapias Holísticas!

Constante formação e Salários justos: importância da Gestão qualificada.

SUS e Previdência: SEGURIDADE SOCIAL.

Integralidade e Qualidade da Formação em Saúde. Conhecer as outras políticas nacionais (de agricultura, saneamento, etc) para poder realmente promover saúde..

Educação Problematicadora; necessidades amplas da população. Buscar na realidade, o que falta na formação profissional.

Diretrizes Curriculares: perfil centrado nas necessidades de saúde da população (promoção, prevenção, cuidado). Aplicar o conceito amplo de saúde: enquadrar-se no Sistema Único de Saúde.

Movimento estudantil é importante nas mudanças na formação acadêmica tradicional e para a implementação da Educação Permanente.

Construir\pensar coletivos.

A Gestão não se abre para o controle social. E a Formação já está mais próxima dos movimentos sociais (diálogo).

Desenvolver habilidades: Liderança; Administração\Gerenciamento!



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

Ponto Comum: FALHA NA FORMAÇÃO.

Comprometimento ético-político com os princípios do SUS. Há necessidade de diálogo\debate; de ocupar os espaços institucionalizados para tal.

REFLEXÃO A PARTIR DA PRÁXIS!

FORMAR MILITANTES DO SUS.

3. “Quais as dificuldades para a implementação da co-gestão em redes nos serviços de saúde? Como superá-las?”

-Dificuldades de acesso ao método de co-gestão

Proposta= Divulgar o método no quadrilátero

-Valores individualistas

Proposta= Promover reflexão-discussões visando mudança no comportamento em prol do coletivo

-Medo de romper com o tradicional, relações de poder (hierárquicas e dominadoras)

Proposta= Construir um ambiente de trabalho satisfatório e acolhedor

-Prática profissional reproduzida e não refletiva

Proposta= Formação voltada em princípios humanistas a partir de uma aprendizagem significativa (ênfase nos princípios humanistas, na academia).

-Hierarquia verticalizada (papéis centralizadores)

Proposta = Problematizar o ambiente e o processo de trabalho, redemocratiza-los)

-Autoritarismo nas relações de poder (liderança confundida com autoritarismo)

Proposta= Aprender a ser e conviver para construção das relações, com engajamento para sentir-se parte do projeto.

-Não reconhecimento do saber do outro



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

Proposta= Roda de conversa, pois cada integrante tem um valor, sua subjetividade e responsabilidade com o final do processo

-Cultura da fragilização e vitimização (gera limitação e conformismo)

-Resistência às mudanças (descompromisso – desresponsabilização)

Proposta= Transformação das práticas (fazer diferente, com vínculo, empatia e cuidado), trazer a metodologia da roda como quebra a resistência)

-Ausência de trabalho coletivo

Proposta= Trabalho em equipe

-Desumanização

-Falta de comunicação entre os atores, equipes

Proposta Promoção de espaços e ações para socializar experiências (oportunizando uma reflexão crítica)

-Imposição de uma hierarquia autoritária (verticalização de ações-decisões)

Proposta Estimular desde a formação acadêmica a prática de trabalho em rodas e equipe

-Verticalização do saber

Os profissionais não são formados para questionar, trabalhar em equipes (seres obedientes)

Proposta Trabalhar a idéia de construção de coletividade (na formação e nos serviços)

-Ausência de espaços para uma pedagogia problematizadora

Proposta Difundir-aplicar a política de humanização

-Receio-resistência às mudanças

Proposta a conviver com o novo,

-Falta intersetorialidade

Dificuldades no Quadrilátero

Gestão



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

- Falta de comunicação e integração
- Sobrecarga de trabalho;
- Descompromisso com a co-gestão;
- Chefia-empregados, imposição da hierarquia, medo de questionar, confusão entre liderança e autoritarismo.
- Verticalização das ações
- Falta de condição de trabalho em todos os níveis
- Rotatividade dos profissionais, cargos por indicação política
- Falta de relações humanas,

Atenção

- Precarização do vínculo
- Assistência desumanizada-fragmentada
- Falta de instrumentalização prévia para atuar
- Rotatividade profissional-verticalização do saber (falta da escuta, insegurança , rigidez estrutural, choque de pensamento, compartilhamento das ações de trabalho em equipe (desconhecimento do que o outro faz, despreparo para trabalhar com a diversidade sexual)

Formação

- Rigidez curricular (formatação)
- Formação tradicional - conteudista
- Limitação do professor-aluno
- Educação continuada
- Sobrecarga do educador
- Os cursos não trabalham na perspectiva da equipe e dos segmentos sociais
- Ausência de informações, educação permanente para o controle social



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

Controle Social

- Gestão opaca
- Ausência de visibilidade do conselhos
- Conselhos presididos por gestores de saúde
- Falta de conhecimentos dos conselheiros, são indicados pelos prefeitos
- Formação política
- Falta de informação das diversas formas de fazer controle social

Como Superar as Dificuldades no Quadrilátero?

Gestão

- Criação de espaços (rodas) para troca de experiências
- Relação do trabalhador – gestor (liderança)
- Realizar eleição de gestores
- Realização de concurso (visibilidade)

Atenção

- Vivenciar a realidade (profissionais - comunidade)
- Efetivar programas de humanização na rede
- Permitir a troca de conhecimento entre a comunidade equipe
- Exercer a profissão permitindo a complementação dos outros - cuidados profissionais
- Instrumentalizar e capacitar às equipes de Saúde da Família e outros profissionais

Formação

- Reestruturação curricular, abordando temas transversais
- Educação permanente



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

Controle Social

- Eleição direta para presidente do conselho
- Formar parcerias com o gestor e outras instituições
- Implementar as ouvidorias
- Criação dos conselhos de gestores
- criar espaços para discussão sobre conselhos de saúde nas escolas, Inst. de Ensino Superior, movimento popular, comunidades e unidades de saúde.
- Divulgar a agenda das plenárias CMS e CES
- Conselho itinerante, estimulando a comunidade a sugerir ações e atividades.
- Fortalecer os conselhos no que se refere às CIB e CIT
- Apresentar a prestação de contas dos Gestores, aos conselheiros e comunidades.
- Que o controle Social troque informações em outros espaços de controle social.

4. Como as Residências Multiprofissionais em Saúde podem contribuir para essa mudança?

- Ampliar o conceito de saúde e integração de novos profissionais;
- Trabalho em equipe visando a integralidade;
- Aproximar a formação acadêmica da realidade do SUS;
- Diluir as relações de poder entre os atores;
 - As microrrelações de poder na saúde vão permear o cuidado e refletir nas ações de saúde;
 - As hegemonias entre os profissionais de saúde e a população e entre os próprios profissionais;
- Promover o empoderamento da comunidade;
 - Há a necessidade de conhecer a comunidade, para fazer um diagnóstico das necessidades dessa população;



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

- Dar poder à comunidade para a mesma intervir no processo saúde-doença;
- A Educação Permanente em Saúde modificando o processo de trabalho;
- Pôr a graduação em vitrine – provocação;
- Articulação de saberes e práticas tanto da equipe quanto da comunidade;
- Construção de uma nova postura profissional;
 - Parar de falar somente da doença;
 - Falar da questão social;
- Problematização de vivências;
- Desfragmentação para que ocorra a integralidade;
- Prática multiprofissional na graduação e também nos serviços de saúde;
 - Articulação entre as diversas profissões;
- Reconhecimento dos sujeitos de direito dentro das suas diversidades;
 - Gênero, etnia, orientação sexual, raça, religião;
 - Necessidade de reconhecer os direitos do paciente como cidadão;
- Painel para a sociedade: fazer diferente!!!
 - A RM vai servir de painel para mostrar que esse modelo de cuidado dá certo;
- Promover participação social;
 - Chamar a comunidade pra participar dessa mudança do SUS;
- A RMSF pode promover a quebra de paradigmas, tanto do profissional de saúde quanto da comunidade:
 - Formação do sujeito;
 - Aproximar a gestão do usuário, quando o gestor sai de sua sala para conhecer a realidade do território;
- Integração das práticas:
 - Liberdade de atuação, criatividade nas ações de saúde;



II OFICINA MULTIPROFISSIONAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE – REGIONAL NORDESTE 1 – TERESINA PIAUI

Educação Permanente em Saúde

- Os diferentes olhares dos profissionais vão proporcionar uma visão global dos riscos e das necessidades da população;
- Fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade;
- Prática concreta:
 - A RMS vai possibilitar uma vivência da realidade, respeitando as peculiaridades da população;
- Sensibilização dos diferentes atores envolvidos no processo;
 - Aproximação/despertar de uma visão multiprofissional e formação de um novo olhar ao SUS;
- A RMSF também pode fortalecer o controle social, viabilizando a gestão participativa.
 - Promoção de oficinas e palestras com a comunidade sobre os seus direitos;

Considerações Finais

A II Oficina da Formação em Saúde realizada no Estado do Piauí agregou atores de todos os eixos do quadrilátero em saúde. Esta oficina aconteceu num momento impar para a Formação em Saúde do nosso Estado que é a implantação da primeira turma de Residência Multiprofissional em Saúde da Família que está pautada em toda a discussão da Reforma Sanitária Brasileira.

Durante a oficina ocorreu a reunião de implantação do Núcleo CEBES no nosso Estado. O CEBES será um importante parceiro na condução das mudanças propostas pelo grupo oficinairo.

Comissão Organizadora

Universidade Estadual do Piauí – Residência Multiprofissional em Saúde da Família

Universidade Federal do Piauí – Departamento de Enfermagem

Conselho Estadual da Saúde

Secretaria Estadual da Saúde