



**Associação
Brasileira de
Ensino e
Pesquisa em
Serviço
Social**



**RELATÓRIO DO SEMINÁRIO
INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO
PROGRAMAS MULTIPROFISSIONAIS
DE FORMAÇÃO EM SAÚDE
(RESIDÊNCIAS, PET/PRO-SAÚDE)**

**Realizado em 09.12.11 na sede do
CRESS/RS**

Elaboração e sistematização:

THAÍSA CLOSS

**Docente FSS/PUCRS
Tutora PET-Saúde da Família PUCRS
Representante GT Saúde ABEPSS SUL I**

SEMINÁRIO
“INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NOS PROGRAMAS
MULTIPROFISSIONAIS DE FORMAÇÃO EM SAÚDE
(RESIDÊNCIAS, PET-SAÚDE E PRÓ-SAÚDE)”

DATA: 09.12.11

LOCAL: Auditório do CRESS-RS

PROMOÇÃO: ABEPSS – regional Sul I, GT Saúde CRESS-RS

OBJETIVOS

- Fomentar o debate sobre a inserção do Serviço Social nos programas multiprofissionais de formação em saúde no RS, identificando potencialidades e desafios para qualificação dos processos de ensino-aprendizagem;
- Promover espaço de articulação de docentes, tutores, preceptores, residentes e estudantes inseridos nos programas de formação em saúde no RS;

PROGRAMAÇÃO

08h30min – Abertura (CRESS e ABEPSS)

09h00min- Apresentação do mapeamento das Residências e PET/Saúde e PRÓ/Saúde (Representantes dos programas, CRESS e ABEPSS)

11h00min - Debate

13h30min - Debate sobre as diretrizes nacionais para a formação em saúde (Residências e PET/PRÓ-Saúde)

CRESS e ABEPSS

14h30min - Plenária de encaminhamentos: articulação e propostas para a formação

17h30min – Encerramento

PARTICIPANTES DO ENCONTRO

NOME	INSTITUIÇÃO	EMAIL
Thaísa Closs	ABEPSS	thaisacloss@hotmail.com
Miriam Dias	CRESS	miriamtgdias@gmail.com
Vanessa Martins	CRESS	martinscomunic@gmail.com
Miriam Dabdab	CRESS	miriamddk@terra.com.br
Claudia Braga	Grupo rbs	claudia.delabary@gruporbs.com.br
Thayse C. Morais	HCPA	thayse@superig.com.br
Myriam F. Marques	HCPA	mmarques@hcpa.ufrgs.br
Luciana N. Soares	HCPA	luciananabarro@hotmail.com
Laura dos S. Lunardi	HCPA	lauralunardi@pucrs.br
Ana Paula Pereira	HSL	anna.paula.pereira@hotmail.com
Luci M. S. Vieira	HSL	luci_social@yahoo.com.br
Viviane F. de Menezes	HSL	vivianefran@gmail.com
Jaqueline Grandi	RIS/GHC	jaquegrandi@gmail.com
Ana Paula S. de Carvalho	RIMS/HCPA	anacarvalho@hcpa.ufrgs.br
Vanessa da cunha Silveira	RIMS/HCPA	nessa_rdc@yahoo.com.br
Ana Paula Nunes	UFSM	nunesanapaula@yahoo.com.br
Liana Bolzon	RIS/UFRGS	lianabolzon@hotmail.com
Iago Gonçalves Cunha	RIS/UFRGS	iagogc@gmail.com
Maibi Velasque	PUCRS	maivelasque@hotmail.com
Vanessa Alves	PUCRS	nessacastroalves@hotmail.com
Maria Cristina Barros	RIS/GHC	mc.nunes@terra.com.br
Sheila Koukorek	UFSM	sheilakoukorek@gmail.com
Anne Cristian de Menezes	HSL	
Alessandra S. Ladveg	ESP-RS	aleladvig87@gmail.com
Michele Campos	HCB	michecampos@yahoo.com.br
Fernanda guadagnin	ESP	fefasocial@gmail.com
Cintia Pessoa	SMS- Caxias	cintiaspessoa@gmail.com
Tiana B. de Jesus	RIS/GHC	tianatbj@hotmail.com
Lucia R. Silveira	RIS/GHC	luciasilveira@gmail.com
Carolina reis	RIS/GHC	Izacrr85@yahoo.com.br
Andreia Dalcin	UCS - Caxias	penolopydalcin@yahoo.com.br
Daiana Machado	RIS/GHC	dai_hilario@yahoo.com.br
Marcelli Kihs	RIS/GHC	marcellikihs@gmail.com
Amanda C. D. da Silva	RIS/GHC	madicabest@yahoo.com.br
Margarete Alessandrini	PMPA	marga@cpovo.net
Alice F. Pereira	PMPA	
Rosangela da Silva Almeida	UNISC	rosangelall@hotmail.com rosangelaalmeida@unisc.br
Thyelle Fonseca	HCPA	thyellefonseca@yahoo.com.br
Tatiane Vargas	GHC	vtatiane@ghc.com.br



*Associação
Brasileira de
Ensino e
Pesquisa em
Serviço
Social*

**GT SAÚDE
ABEPSS**

**GT SAÚDE
CRESS-RS**

MAPEAMENTO DAS RESIDÊNCIAS E PET/SAÚDE E PRÓ/SAÚDE RIO GRANDE DO SUL

THAÍSA CLOSS
Docente FSS/PUCRS
Tutora PET-SAÚDE PUCRS
Representante GT Saúde ABEPSS SUL I

ARTICULAÇÃO DO DEBATE SOBRE O SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE

- Realizar diagnóstico da inserção do Serviço Social no processo de mudanças e reorientação da formação graduada em saúde;
- Identificar as potencialidades e limites da formação em saúde na graduação e dos processos de formação nas Residências, tendo em vista a qualificação dessas modalidades de formação;
- Avaliar a relação dessas modalidades de formação em saúde com as diretrizes curriculares de Serviço Social e com debate da Reforma Sanitária;

ARTICULAÇÃO DO DEBATE SOBRE O SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE



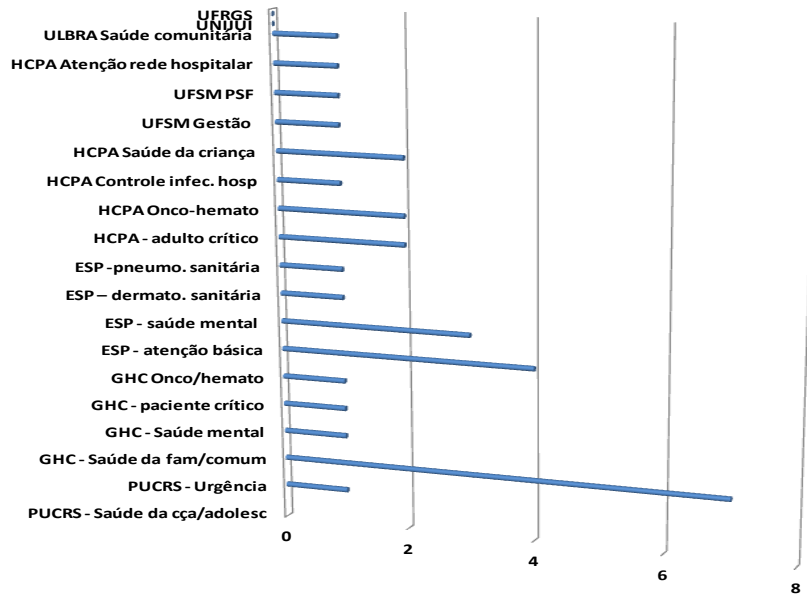
- Promoção de articulação entre os atores envolvidos nestes programas (estudantes, preceptores, tutores e residentes)
- Articulação com comissões de saúde e formação dos CRESS, pautando a interface entre formação e exercício profissional na área da saúde
- Operacionalizar coletivamente o mapeamento da inserção do Serviço Social nos programas multiprofissionais de formação em saúde, tendo em vista a identificação de prioridades de debate e ação

MAPEAMENTO DA INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE

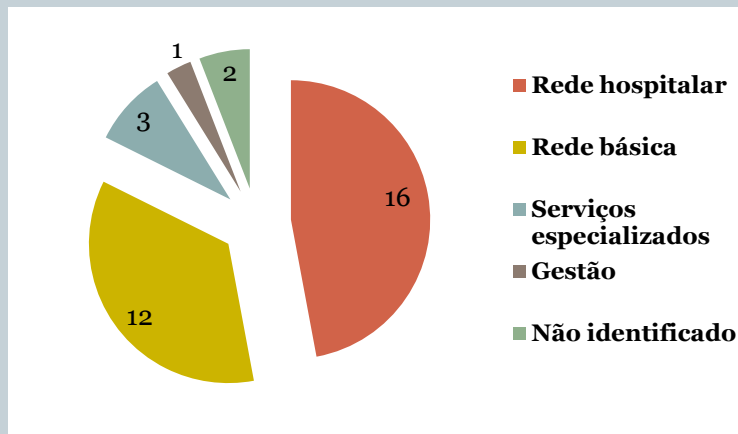


- Revisão do instrumento nacional de mapeamento pelo GT saúde do CRESS
- Consolidação do instrumento 1 – Residências Multiprofissionais
- Consolidação do instrumento 2 – PET- SAÚDE e PRÓ-SAÚDE
- CONTATOS E ENVIO DOS INSTRUMENTOS:
 - 8 instituições formadoras de residência multiprofissional
 - 6 UFAS inseridas em instituições formadoras com pet/pro-saúde
- RETORNOS
 - 3 programas de residência multiprofissional
 - 2 programas pet/saúde

ÊNFASES DE FORMAÇÃO DAS RESIDÊNCIAS E VAGAS PARA O SERVIÇO SOCIAL



CENÁRIOS DO SUS E VAGAS



EIXOS DO MAPEAMENTO E ALGUNS DADOS PARCIAIS

CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

- Ênfase de formação, vagas, dados do Serviço Social no programa, fonte de financiamento das bolsas

	GHC	ESP	UFSM
CARGA HORÁRIA SEMANAL	R1 - 5 turnos nos CAPS, 4 turnos na Prefeitura Municipal de Porto Alegre (estágio de gestão), 1 turno de aula integrada R2 - 5 turnos no campo, 4 turnos em Unidades Básicas do município (estágio de matriciamento), 1 turno de aula integrada	60 horas semanais - 9 horas diárias - nas Unidades de Saúde, incluindo almoço + núcleo do serviço social + aulas de campo - 4 horas, nas quartas a noite - aula de controle social que pode ser na participação direta nos espaços (CMS, CDS) ou em discussões sobre estas participações - 4 horas semanais de aula a noite - participação em 3 campanhas anuais de vacinação ou outras campanhas (9 horas por dia)	40 hs semanais de atividades práticas, sendo 4 turnos na unidade de referência e os demais turnos nas unidades complementares. 2 hs semanais durante o R2 para estudo, construção dos projetos de intervenção e pesquisa 6 horas semanais de seminários Campo e de Núcleo 4 semanais durante o R1 para estudo, construção dos projetos de intervenção e pesquisa 6 horas semanais de seminários Campo e de Núcleo

EIXOS DO MAPEAMENTO E ALGUNS DADOS PARCIAIS

FORMAÇÃO EM SERVIÇO

- serviços de saúde ocorrem as atividades práticas, principais atividades desenvolvidas pelos residentes

	GHC	ESP	UFSM
SERVIÇOS DE SAÚDE	Rede Municipal de Saúde: CAPS I, CAPS ad III, Consultório de Rua, Internação Psiquiátrica (2012) e CAPS II Comitê Municipal de Humanização	Unidades de Estratégia de Saúde da Família da Lomba do Pinheiro e Partenon Conselho Municipal de Saúde e Conselho Distrital Estágios: gerenciamento das equipes de saúde, vigilância em saúde do município, serviço social do Hospital Presidente Vargas (HPV), coordenação estadual da Estratégia de Saúde da Família, coordenação Estadual da ESF do RS.	HUSM Linha de Cuidado Mãe-Bebê: Ambulatório de Pré-Natal e Puerpério, Centro Obstétrico, Maternidade, UTI Neonatal, Unidade de Internação Pediátrica e Ambulatório de Pediatria- Doenças Infecto Contagiosas, Sala de Espera com Gestantes em ESF Linha de Cuidado Hemato-Oncologia os espaços são os seguintes: Unidade de internação Infantil-Pediatria (CT Criac) e Adulta (Clínica Médica I) e Ambulatório de Quimioterapia. Linha de Cuidado Saúde Mental: Unidade de Internação Paulo Guedes, Serviço de Dependentes Químicos (Serdequim), Ambulatório da Psiquiatria e Pronto-atendimento Psiquiátrico. Linha de Cuidado Crônico Degenerativo: Clínica Cirurgia Médica II, Serviço de internação Domiciliar, Ambulatório Interdisciplinar Doente Crônico, Ambulatório de Doenças Infecto Contagiosas Adulto, unidade de Internação Nefrologia e Clínica Médica I e Pronto Socorro.

EIXOS DO MAPEAMENTO E ALGUNS DADOS PARCIAIS

FORMAÇÃO EM SERVIÇO

	GHC	ESP	UFSM
ATIVIDADES NOS SERVIÇOS	Acolhimento a usuários atendimento a família, visita domiciliar, oficinas terapêuticas, trabalho com grupos, Consultório de Rua, atividades de educação permanente semanal na equipe, planejamento da equipe, supervisão para o serviço, reuniões de Rede, conferências de Saúde	Agenda de atendimento, visita domiciliar, territorialização, vigilância em saúde, educação em saúde, grupos, acolhimento, reunião de equipe, participação no controle social	Ações Assistenciais: atendimentos em visita ao leito, atendimentos aos familiares, grupos, salas de espera, atendimentos em Ambulatórios, encaminhamentos, contatos com a rede de saúde e sócio assistencial, visitas domiciliares de acompanhamento a usuários e visitas institucionais a serviços da rede. Ações de Planejamento: atividades organizadas juntamente com preceptores de campo e de núcleo, vinculadas a demanda dos serviços ou usuários e discutidas entre os residentes de todos os núcleos profissionais. Ações de Controle Social: Não acontece de forma contínua, mas sim pontual (conforme demanda), não há inserção nos espaços de atuação do controle social

EIXOS DO MAPEAMENTO E ALGUNS DADOS PARCIAIS

FORMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA E PESQUISA

- Organização da formação teórico-prática, atividades de pesquisa, projetos de pesquisa em desenvolvimento

	GHC	ESP	UFSM
FORMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA	Seminário de núcleo semanal Seminário de todos os residentes da ênfase quinzenal Seminários Integrados (com outras ênfases semanal) Educação permanente no campo, semanal	Aula de campo em formato de seminário com temas relacionados a atenção básica e controle social Aulas do núcleo do serviço social onde são discutidos temas específicos: módulo de política e benefícios previdenciários, família, violência doméstica, controle social, saúde mental, HIV, hanseníase, tuberculose	O corpo docente que ministra as disciplinas se constitui por professores de diferentes núcleos profissionais (não há disciplinas dirigidas e específicas a cada núcleo profissional), só há uma disciplina ministrada por professor do Curso de Serviço Social da Instituição (metodologia de elaboração de projetos de prática em saúde II). Este quadro está sendo organizado. São temas gerais referentes a saúde. O processo de construção das disciplinas está em contínua transformação e melhora a cada ano.

EIXOS DO MAPEAMENTO E ALGUNS DADOS PARCIAIS

DIRETRIZES PEDAGÓGICAS E PROCESSO DE ENSINO

- Objetivos, diretrizes, formação generalista, debate da reforma sanitária, relação entre tutor, preceptor e residentes

	GHC	ESP	UFSM
INTEGRAÇÃO MULTI PROFISSIONAL	As equipes de Saúde Mental do GHC são equipes multiprofissionais, alguns serviços caminham mais próximo a interdisciplinaridade outros mais distante. A proposta da Residência é principalmente do serviço social e de trabalho interdisciplinar.	Nas Unidades de Saúde se articulam no mínimo 3 residentes de diferentes profissões. Integração nos espaços teóricos de campo e nos espaços de controle social.	Através das ações práticas diárias, em atividades conjuntas de campo, discussão de casos, planejamento de ações, elaboração de projetos terapêuticos singulares, nas aulas e nos seminários de campo (com todos os núcleos profissionais presentes e todas as Ênfases do programa), bem como na integração com profissionais dos serviços e graduação.

EIXOS DO MAPEAMENTO E ALGUNS DADOS PARCIAIS

PROCESSOS DE AVALIAÇÃO

- Avaliação dos processos de ensino-aprendizagem, lacunas e propostas de superação, processos de privatização da saúde

	GHC	ESP	UFSM
LACUNAS	Qualificar o currículo e rever os processos de avaliação	Distanciamento da formação em serviço dos processos de ensino, pois os assistentes sociais que são preceptores não estão nas equipes de ESF, junto com os residentes (mudança ocorrida após a municipalização do serviço).	Ausência de acompanhamento de preceptores de núcleo nos campos de atuação (unidades) devido ao reduzido número de profissionais do Serviço Social no Hospital Universitário de Santa Maria/HUSM Responsabilização do Residente por toda demanda dos campos onde atua (várias unidades) Ausência de Disciplinas de Núcleo e de disciplinas referentes a políticas específicas e conteúdos teóricos de cada linha de cuidado Ausência de capacitação dos Preceptores de Campo e de Núcleo Excesso de unidades de atendimento sob responsabilidade do residente Preceptores de campo em sua maioria enfermeiros.

SERVIÇO SOCIAL NO PET E PRÓ-SAÚDE NO RS



UNIVERSIDADE	PROGRAMAS
UFRGS	PET Saúde Mental
PUCRS	PET Saúde Mental PET Saúde da Família PET Vigilância em Saúde
UNISC	PET –SAÚDE sem retorno da inserção
UCS	PET –SAÚDE sem retorno da inserção
UCPEL	PET –SAÚDE sem retorno da inserção
UPF	PET –SAÚDE sem retorno da inserção
UNIFRA	PET –SAÚDE sem retorno da inserção

SERVIÇO SOCIAL NO PET E PRÓ-SAÚDE NO RS



CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA

- Ênfase, vagas, dados do Serviço Social no programa, cursos da área da saúde envolvidos no programa, serviços de saúde onde ocorrem as atividades do programa

PET-SAÚDE	UFRGS	PUCRS
ÊNFASE	Saúde Mental/Álcool e outras drogas/crack	Saúde Mental/Álcool e outras drogas/crack Saúde da Família Vigilância em Saúde
CURSOS	Enfermagem, fonoaudiologia, medicina, psicologia e serviço social	Serviço Social, Psicologia, medicina, enfermagem, odontologia, nutrição, farmácia, educação física
SERVIÇOS DE SAÚDE	CAPS ad Cruzeiro – SMS POA	Equipe de Saúde mental adulto e infância leste-nordeste Rede básica distrito leste-nordeste CGVS

SERVIÇO SOCIAL NO PET E PRÓ-SAÚDE NO RS



CARACTERIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO

- integração ensino-serviço, relação entre tutor, preceptor e bolsistas, atividades dos bolsistas de serviço social, estágio obrigatório nos programas
- Integração multiprofissional, articulação com debate da reforma sanitária, lacunas e propostas para superação, impactos dos processos de privatização da saúde na formação

EIXOS DE DISCUSSÃO EM GRUPOS RESIDÊNCIAS E PET E PRÓ-SAÚDE



- **Experiências formativas nos serviços:** realidade da rede de saúde e desafios da qualificação da atenção em saúde
- **Experiências teórico-práticas:** conteúdos estratégicos para as práticas desenvolvidas
- **Integração multiprofissional:** contexto dos serviços e dos espaços teórico-práticos
- **Lacunas e alternativas de superação**

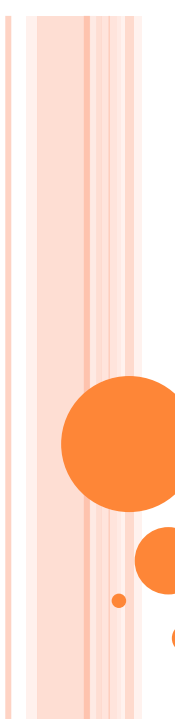


DIRETRIZES PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE:

RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS, PET-SAÚDE E PRO-SAÚDE

THAÍSA CLOSS
Docente FSS/PUCRS
Tutora PET-SAÚDE PUCRS
Representante GT Saúde ABEPSS SUL I

Seminário "Inserção do Serviço Social nos Programas Multiprofissionais de Formação em Saúde (Residências, PET-Saúde e Pró-Saúde), realizado em 09.12.11 no CRESS-RS



CONTORNOS DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PARA O SUS

“as ideias e valores oriundos do modelo médico-hegemônico são predominantes na sociedade. São eles que orientam a formação dos profissionais de saúde e estão presentes na cabeça dos trabalhadores do SUS. Essas ideias interferem, a todo o momento, na possibilidade de consolidação do SUS” (FEUERWERKER, 2005, p. 491-492).

- Fortalecimento do SUS e garantia do direito à saúde: cenário de contra-reformas e disputa de projetos para o setor

- **ORDENAMENTO DE RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE:** campo de tensão e possibilidades, desafio de aproximar mundo do trabalho e mundo do ensino

Educação que **MATERIALIZE COMPETÊNCIAS** voltadas para a **mudança do modelo assistencial (CLOSS, 2010):**

- Reconhecimento da saúde como direito social e o papel do Estado na sua garantia
- A promoção de ações que fortaleçam e preservem a autonomia da população e potencializem sua participação
- Identificação dos fatores determinantes e condicionantes do processo saúde-doença
- Desenvolvimento de ações assistenciais que integrem prevenção, promoção e recuperação
- O trabalho em saúde pautado na perspectiva de sistema/rede

O ORDENAMENTO DA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS, conforme define a Lei Orgânica da Saúde (CLOSS, 2010):

- organização de um sistema educativo em todos os níveis de ensino, englobando formação técnica, graduada, pós-graduada e permanente, além da especialização em serviço e na área da pesquisa
- concepção de que a rede de serviços do SUS constitui-se em locus de ensino-aprendizagem, instituindo, no interior dessa rede, práticas de formação e de pesquisa
- a educação permanente dos trabalhadores e iniciativas de integração entre ensino e serviço

Necessidade afirmar os contornos de uma LÓGICA PÚBLICA no ordenamento da formação de RECURSOS HUMANOS NA ÁREA DA SAÚDE, marcada por três eixos (CLOSS, 2010):

1. a educação que tenha como centro as necessidades de saúde da população, inclusive as necessidades locais/regionais
2. a consolidação do modelo assistencial previsto pela Lei Orgânica de Saúde
3. a articulação intersetorial saúde-educação, ancorada no controle social para a formulação e a execução de políticas para esse setor

Constituição de um QUADRILÁTERO DA FORMAÇÃO para a área da saúde, articulando os seguintes eixos (CECCIM; FEUERWERKER, 2004b):

1. Ensino: instituições formadoras, seus docentes e dirigentes, protagonismo do movimento estudantil
2. Gestão setorial: atuação dos gestores na articulação de ações contínuas para que estabeleçam mudanças na formação
3. Atenção em saúde: diálogo com os serviços, com as práticas, com a gestão e organização de conhecimentos do setor saúde
4. Controle social: abertura da educação em saúde às demandas da sociedade e ao interesse público

GRADUAÇÃO

PET-SAÚDE

PRO-SÁUDE

“(...) educar para o trabalho em saúde deveria deixar de ser a transferência de recursos cognitivos e tecnológicos às novas gerações profissionais para tornar-se a formação de um **quadro de intelectuais do setor saúde na execução de um projeto tecnoassistencial** correspondente a esse projeto de sociedade, fundamentalmente uma sociedade de cidadãos. Profissionais, portanto, detentores de habilidades, conhecimentos e valores capazes de fazer funcionar um sistema de saúde relativo à vida de todas as pessoas (...)” (CECCIM, 2008, p. 13).

- Diretrizes curriculares nacionais para os cursos da área da saúde e processos educativos direcionados à construção de um perfil de profissionais da saúde

Sintonia das diretrizes curriculares da ABEPSS (1996) com a formação de um perfil de assistentes sociais que:

- atuem nas expressões da questão social, formulando propostas para seu enfrentamento por meio de políticas públicas
- possuam formação intelectual e cultural generalista crítica, com capacidade de inserção propositiva nas relações sociais e no mercado de trabalho
- apreendam criticamente os processos sociais numa perspectiva de totalidade, identificando as demandas presentes na sociedade

EMERGÊNCIA DE POLÍTICAS INDUTIVAS DA MUDANÇA DA FORMAÇÃO EM SAÚDE...

PROGRAMA NACIONAL DE REORIENTAÇÃO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE PRO-SAÚDE (BRASIL/MS, 2011A)

•1ª fase (2005): contemplou os cursos de graduação das áreas que integram prioritariamente a equipe Saúde da Família (Medicina, Odontologia e Enfermagem)

•2ª fase (2007): Pró-Saúde foi ampliado para os demais cursos de graduação da área da saúde

Objetivos do PRÓ-SAÚDE

• Reorientar o processo de formação dos profissionais da saúde, formando profissionais habilitados para responder às necessidades de saúde da população brasileira e à consolidação do SUS

• Incorporar, no processo de formação, maior compreensão do processo saúde-doença, da promoção da saúde e dos sistemas de referência e contra-referência

Os processos de **REORIENTAÇÃO DA FORMAÇÃO** no Pró-Saúde estruturam-se em 3 (três) eixos (BRASIL/MS, 2011A):

- 1. Orientação Teórica:** Determinantes de saúde e doença, produção de conhecimentos segundo as necessidades do SUS, Pós-graduação e Educação Permanente
- 1. Cenários de prática:** Interação ensino-serviço, diversificação dos cenários do processo de aprendizagem, articulação dos Serviços Universitários com o SUS
- 2. Orientação pedagógica:** Análise crítica da Atenção Básica, mudança metodológica

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE PET-SAÚDE (BRASIL/MS, 2011B)

- Desenvolvido desde 2008, visa promover a formação de grupos de aprendizagem tutorial para desenvolvimento de atividades em áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS)
- Incentivo à integração ensino-serviço-comunidade: inserção de docentes e estudantes de graduação na rede pública de saúde
- Articulação entre pós-graduação e SUS: necessidades dos serviços sejam fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino

- Desenvolvimento de novas práticas de atenção e experiências pedagógicas: Reorientação da formação e implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde
- Projetos institucionais, desenvolvidos por Instituições de Educação Superior em parceria com Secretarias de Saúde nas áreas da Estratégia Saúde da Família, Vigilância em Saúde e Saúde Mental (mais de mil cursos participantes em 2010)

ESTES PROGRAMAS COLOCAM COMO DESAFIO ASSUMIR O
TRABALHO EM SAÚDE
COMO EIXO ARTICULADOR
E CRIADOR DE EXPERIÊNCIAS PEDAGÓGICAS
(CLOSS, 2010):

- 1. Organização curricular** (CLOSS, 2010): direcionamento para o SUS, disciplinas integradas entre os cursos da saúde, atividades das disciplinas na rede de saúde, abordagem do trabalho em equipe no SUS
- 2. Cenários de prática** (CLOSS, 2010): diversificação dos espaços (contemplar atenção básica e serviços substitutivos de saúde mental); estágios e vivências integradas dos cursos da graduação; consolidação de parcerias com os distritos de saúde.
- 3. Dinâmica pedagógica** (CLOSS, 2010): metodologias ativas de aprendizagem, que estimulem a cooperação e interação entre estudantes, bem como a busca por respostas coletivas a "situações-problema" emergentes da realidade do SUS

FORMAÇÃO NAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE

• Uma trajetória de formação multiprofissional em serviços de saúde que antecede o SUS

• Década de 90: implantação do SUS, expansão da atenção básica, novos programas de Residências e consolidação dos existentes

• Anos 2000: consolidação dessa formação no quadro das políticas de formação para o SUS

• Regulamentação da RMS: atores articulados na esfera pública, projetos em disputa, legislações processuais

QUE MODELO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE QUEREMOS?

TREINAMENTO EM SERVIÇO

X

FORMAÇÃO NO E PELO TRABALHO ORIENTADA PARA REFORMA SANITÁRIA

• Diretrizes para a Residência Multiprofissional e interface com o Serviço Social (Portaria Interministerial MEC/MS nº 45 – 12/01/2007 e Portaria Interministerial MEC/MS, Nº 1.077, de 12/11/2009).

JUSTIFICAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DEVE PARTIR DA ANÁLISE DA REDE DO SUS (CLOSS, 2010)

- modelo de gestão dos serviços, capacidade técnico-assistencial e composição das equipes
- processo de pactuação entre instituição formadora e gestores locais

Em que áreas do SUS priorizar a realização de Residências?

CENÁRIOS REPRESENTATIVOS DA REALIDADE SÓCIO- EPIDEMIOLÓGICA/ NECESSIDADES LOCO-REGIONAIS (CLOSS, 2010)

- Áreas estratégicas do SUS X inovação do modelo assistencial
- Ações, no âmbito da atenção e da gestão do serviço, voltadas para as necessidades locais, com ênfase para os aspectos sociais implicados no processo saúde-doença

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE E ARTICULAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E GESTÃO (CLOSS, 2010)

Interlocação dos programas de residência com gestores, trabalhadores e usuários... Em que instâncias?

- Direcionamento das experiências formativas para as necessidades de saúde = caráter público e relevância social do ensino
- As experiências formativas vivenciadas no serviço/trabalho precisam ser respaldadas e qualificadas pelos espaços de reflexão teórica
- Contribuições do Serviço Social na mediação de espaços de discussão das necessidades de saúde e planejamento do ensino com base nestas necessidades

INTEGRAÇÃO DA RESIDÊNCIA COM A GRADUAÇÃO E A PÓS-GRADUAÇÃO (CLOSS, 2010)

- Articulações para a constituição de uma rede de formação em torno da rede local do SUS que possibilite a interface e a troca entre os diferentes níveis de educação na saúde
- Articulação com discentes e docentes das faculdades em áreas temáticas, debates de estudos e pesquisas em andamento, realização de seminários integrados
- Manutenção de campo de estágio, participação em pesquisas voltadas para o serviço, para o SUS e o trabalho profissional
- Integração com o PET-SAÚDE e PRÓ-SAÚDE

ITINERÁRIO DE FORMAÇÃO EM LINHAS DE CUIDADO POSSIBILITANDO FORMAÇÃO INTEGRAL E INTERDISCIPLINAR (CLOSS, 2010)

- Pactuação entre gestores = arranjos assistenciais que garantam resolutividade e acessibilidade
- Construção de tramas progressivas de cuidado e proteção social, entre o SUS e demais políticas

Experimentação de linhas de cuidado:

- no serviço de saúde onde ocorre a formação = articulação com a consolidação de uma linha de cuidado
- estágios especializados no R2 = serviços articulados com os cenários da residência
- inserção em instâncias de gestão do SUS = fomento a fluxos e estratégias gerenciais

INTEGRALIDADE QUE CONTEMPLE TODOS OS NÍVEIS DA ATENÇÃO À GESTÃO (CLOSS, 2010)

Abordagem totalizante das necessidades e da atenção em saúde, o que se desdobra na análise e intervenção sobre:

- a relação entre demandas, as necessidades de saúde e ofertas de serviços;
- a (re) organização dos processos de trabalho das equipes, tendo como foco o usuário;
- o trabalho em equipe e a afirmação da interdisciplinaridade;
- a relação profissional-usuário, tais vínculo e acolhimento
- a acessibilidade a diversos níveis de atenção de forma articulada
- os modelos assistenciais e a gestão dos serviços e políticas

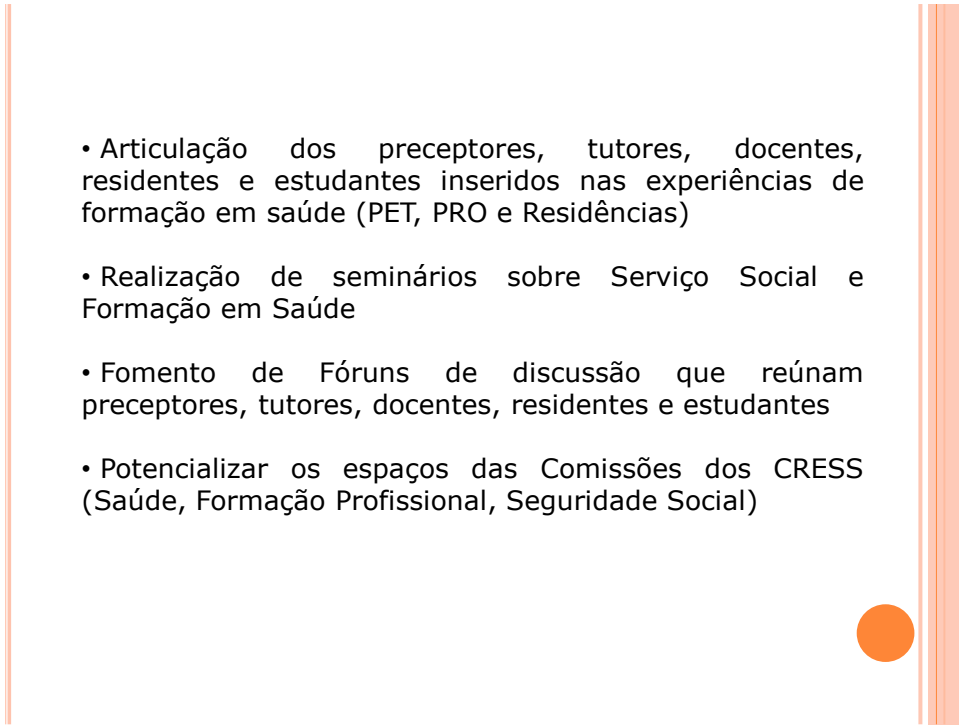
INTEGRAÇÃO DE SABERES E PRÁTICAS, CONSTRUÇÃO DE COMPETÊNCIAS COMPARTILHADAS NA FORMAÇÃO EM EQUIPE (CLOSS, 2010)

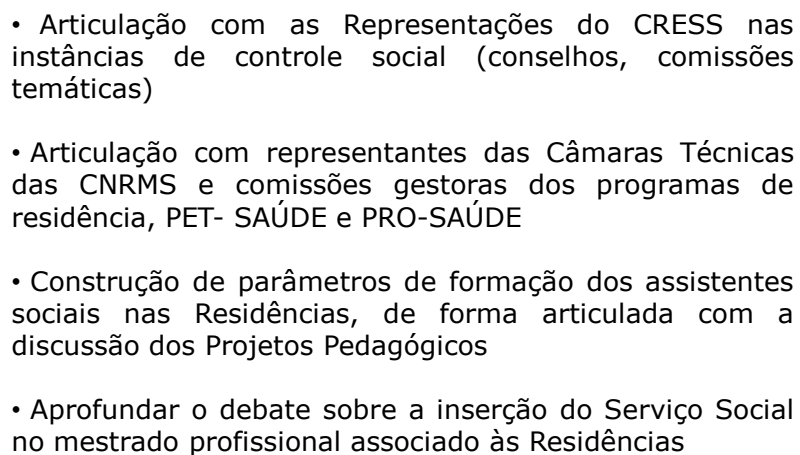
- Campo e núcleo de saberes e práticas: “conceito-ferramenta” para a operacionalização das experiências pedagógicas...
- Construção conjunta de projetos terapêuticos (indivíduos e famílias), realização de atendimentos e acompanhamentos através de interconsultas, planejamento e execução de abordagens grupais sócioeducativas, supervisão e matriciamento.
- Discussão da inserção do Serviço Social nos processos de trabalho/ações da equipe e das particularidades que assume esse trabalho.

MINUTA DE DIRETRIZES PEDAGÓGICAS PARA AS RESIDÊNCIAS - 2011

- **Áreas temáticas das câmaras técnicas** da CNRMS: Especialidades Clínicas, Especialidades Cirúrgicas, Saúde Funcional/Reabilitação Física, Intensivismo, Urgência/Trauma, Saúde Mental, Atenção Básica/ Saúde da Família, Saúde Coletiva, Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Saúde Animal
- Existência de **Projeto Pedagógico** (PP)
- Eixo integrador transversal de saberes (**campo**) e eixos correspondentes aos de saberes de cada profissão (**núcleo**)
- **Espaços colegiados:** Comissão de Residência Multiprofissional e Núcleo Docente-Assistencial Estruturante
- Criação de **grupos de pesquisa** e de projetos de **mestrado profissional** associado a residência

ARTICULAÇÃO POLÍTICA DO SERVIÇO SOCIAL NO QUADRO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PARA O SUS

- 
- Articulação dos preceptores, tutores, docentes, residentes e estudantes inseridos nas experiências de formação em saúde (PET, PRO e Residências)
 - Realização de seminários sobre Serviço Social e Formação em Saúde
 - Fomento de Fóruns de discussão que reúnam preceptores, tutores, docentes, residentes e estudantes
 - Potencializar os espaços das Comissões dos CRESS (Saúde, Formação Profissional, Seguridade Social)

- 
- Articulação com as Representações do CRESS nas instâncias de controle social (conselhos, comissões temáticas)
 - Articulação com representantes das Câmaras Técnicas das CNRMS e comissões gestoras dos programas de residência, PET- SAÚDE e PRO-SAÚDE
 - Construção de parâmetros de formação dos assistentes sociais nas Residências, de forma articulada com a discussão dos Projetos Pedagógicos
 - Aprofundar o debate sobre a inserção do Serviço Social no mestrado profissional associado às Residências

REFERÊNCIAS

BRASIL/MS. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - PRO-SAÚDE. 2011A. Disponível em:
<http://www.prosaude.org/noticias/sem2011Pro/index.php>

BRASIL/MS. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-SAÚDE. 2011B. Disponível em:
<<http://www.prosaude.org/noticias/sem2011Pet/index.php>

CECCIM, R.B.. A emergência da educação e do ensino em saúde: interseções e intersetorialidades. In: Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v.1, n.1, p. 9-23, jan/jun., 2008.

CLOSS, T. T. O Serviço Social nas Residências Multiprofissionais em Saúde na Atenção Básica : formação para a integralidade? Dissertação de Mestrado. PUCRS. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Porto Alegre, 2010. 228 f.

FEUERWERKER, L. Modelos tecnoassistenciais, gestão e organização do trabalho em saúde: nada é indiferente no processo de luta para a consolidação do SUS. In: Interface – comunic, Saúde, Educ, v. 9, n. 18, p. 489-506, set/dez, 2005.

PONTOS DISCUTIDOS NA PLENÁRIA DA TARDE

A plenária objetivou o aprofundamento de eixos da formação em saúde discutidos ao longo do dia, apontando proposições e prioridades nos seguintes âmbitos:

- 1) **FORMAÇÃO EM SERVIÇO:** interface com a rede de saúde, cenários de aprendizagem e processos pedagógicos nos serviços de saúde
 - Fomentar o suporte da gestão em saúde para o trabalhador exercer o papel de preceptor (condições trabalho, estímulo bolsa ou plano de carreira, educação permanente). Possibilidade de articular esta pauta via controle social e representações do CRESS nestes espaços
 - Pontuado situações de assistentes sociais que na graduação não tiveram contato com o SUS e no campo da Residência demandam maior suporte para conhecimento da área, demandando também maior formação teórica. Ponto a ser considerando na interface com o debate da graduação, PET-SAÚDE E PRÒ-SAÚDE.
 - Entendimento de que as atividades de formação dos assistentes sociais nos serviços necessitam abarcar o plano das ações assistenciais, ações de planejamento/gestão, ações de controle social
 - Ações de controle social - entendê-lo para além das práticas conselhistas, abarcando fóruns, movimentos, articulação, participação popular, os espaços de controle social das outras políticas públicas, fortalecendo a intersetorialidade. Buscar a garantia de institucionalidade deste eixo de formação nos projetos pedagógicos dos programas de residência.
 - Aprofundar o debate sobre áreas estratégicas do SUS em que necessitamos a formação de assistentes sociais residentes.

- Considerar o quadro do mundo do trabalho no SUS e o processo de hegemonia do projeto privatista
- Ampliar a formação dos assistentes sociais na atenção básica, como prioridade e área estratégica para a consolidação do SUS. Adensar parâmetros para a formação nos assistentes sociais nesta área
- Atenção Básica: sobre a inserção na equipe mínima da ESF, há pouco adensamento teórico sobre a inserção nestes espaços. Potencializar a análise, discussão e inserção do assistentes sociais nos espaços dos NASF, enquanto possibilidade hoje colocada de inserção na Atenção Básica, articulada à construção de outras alternativas de inserção.
- Saúde Mental: priorizar cenários de aprendizagem em serviços substitutivos de saúde mental, sob a lógica da reforma psiquiátrica. Há ainda programas de residência desenvolvidos em hospitais psiquiátricos
- Rede Hospitalar: cenário que abarca a maior concentração de assistentes sociais em formação na residência, bem como um dos maiores espaços sócio-ocupacionais na área da saúde.
- Os programas necessitam oportunizar a articulação de vivências em diferentes níveis de atenção, embora a formação seja voltada para uma dada ênfase do SUS deve possibilitar a visão de todo Sistema.
- Sobre a existência de preceptor no serviço onde é desenvolvido a residência: fundamental que tenha o preceptor, mas na situação da ESF atualmente não há. Sua ausência interfere na qualidade da formação, mas também é fundamental ter residência mesmo em serviços em que não haja o preceptor assistente social, pois do contrário teremos um esvaziamento da participação do serviço social nos programas de atenção básica. Considerar, nestas situações, que o cenário possua lógica de campo fortalecida, com preceptoria de campo forte (dialógico, suporte para as práticas)

- Aprofundar os conceitos de campo e núcleo como articuladores da formação em residência
- Avançar na inserção do assistente social na ESF em serviços em que há residência e pet/pro, mas não como condição para existência do serviço social nestes programas
- Aprofundar o pressuposto pedagógico da formação pelo trabalho nas residências - "trabalho protegido" = diálogo, reflexão, mudança de práticas com base na Reforma Sanitária e PEP
- Considerar o limite tênue entre vivência do mundo do trabalho e processos de precarização do trabalho (considerar a motivação crescente de inserção na residência em função do valor da bolsa)
- Posicionamento contrário às 60hs semanais, mobilizando movimentos para sua redução, pois esta carga horária é incompatível com a proposta de formação qualificada e reflexiva.

2) FORMAÇÃO TEÓRICA

- Necessidade de temas transversais que ampliem o enfoque para além de uma "especialidade" em dada área do SUS, mas garantam o enfoque para todo Sistema, independente da ênfase
- Garantia de desenvolvimento de espaços teóricos pautados a partir da lógica da educação permanente (foco para o trabalho em saúde como eixo articulador)
- Aprofundar a discussão sobre a composição de atividades dos 20% de formação teórica (que atividades são entendidas como formação teórica, sua diversificação, vinculação com disciplinas e pesquisa)

- Pautar o controle social como um dos eixos da formação teórico-prática dos programas de residência
- Adensar e ampliar o enfoque para a saúde coletiva nos currículos de graduação, com orientação teórica pautada na reforma sanitária
- Garantir espaços de discussão teórica de núcleo do Serviço Social nas Residências
- Aprofundar o debate sobre direcionamento dos espaços de núcleo: atenção para não suprir lacunas da graduação, as quais podem ser discutidas, mas articuladas com a área do programa; articulação das temáticas do núcleo com o campo e ênfase do programa; debater temas como relação entre PEP e reforma sanitária, determinação social do processo saúde-doença

3) PESQUISA

- Garantia de carga horária semanal dos residentes para atividades de pesquisa
- Discutir o processo de orientação e suporte para o desenvolvimento das pesquisas
- Necessidade de qualificação dos processos de pesquisa: estruturar linhas e grupos de pesquisa, fortalecer articulação com a universidade e pós-graduação
- Aprofundar o debate sobre as produções na modalidade de relato de experiências, as qualificando e adensando
- Fortalecer a dimensão da pesquisa na residência como estratégia fundamental de construção de novas tecnologias em saúde e da dimensão reflexiva e crítica do processo de formação
- Garantir espaços e meios de divulgação através de publicações produções oriundas dos programas

4) ARTICULAÇÕES

- Ampliar a articulação com o fórum gaúcho de tutores e preceptores – pensar em fórum maior de discussão das residências.
- Atenção para o excesso de fóruns no contexto da saúde, que podem fragmentar a articulação na defesa maior do SUS – buscar articulação em um fórum maior em defesa do SUS
- Pensar na descentralização das decisões da política da residência, em especial através da criação de comissões estaduais de residência multiprofissional
- Consolidar a articulação com os gestores e rede de serviços na estruturação dos programas e na seleção de tutores e preceptores para as residências e pet/pro.
- Fomentar fóruns de discussão e articulação entre os programas de residência, pet e pro-saúde
- Pensar em encontro da região sul sobre pet/pro e residência
- Manter encontros anuais como este, incluindo a metodologia de grupos de trabalho
- Realizar processos preparatórios do encontro anual, incluindo pautas, subsídios anteriores que possam ser aglutinados no encontro estadual anual
- Ampliar a participação dos atores da residência, pet e pro no grupo de saúde do cress
- Constituída comissão de sistematização dos dados do mapeamento: Thaísa ABEPSS, Tatiane GHC, Sheila UFSM, Lucia GHC, Iago UFRGS, Miriam CRESS, Ane HSL, Ana UFSM.

MAPEAMENTO DAS RESIDÊNCIAS, PET-SAÚDE E PRO-SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL

- 1) Instrumento de mapeamento Residências
- 2) Instrumento de mapeamento PET-SAÚDE e PRO-SAÚDE
- 3) Listagem de retornos dos instrumentos preenchidos

**MAPEAMENTO DA INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NAS RESIDÊNCIAS
MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE – GT SAÚDE ABEPSS
(versão adaptada para aplicação na região sul I)**

1. CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

1.1 Nome do programa: _____

1.2 Ênfase de formação do programa: _____

1.3 Instituição de ensino: _____

1.4 Contatos da instituição de ensino e coordenação do programa:

1.5 Ano de criação do programa: _____

1.6 Nº de tutores de Serviço Social: _____

1.7 Nomes e contatos dos tutores de Serviço Social:

1.8 Nº de preceptores de Serviço Social: _____

Nomes e contatos dos preceptores de Serviço Social:

1.9 Nº de residentes de Serviço Social cursando o programa em 2011: _____

1.10 Nº de vagas anuais do programa para o Serviço Social: _____

1.11 Fonte de financiamento das bolsas dos residentes: _____

1.12 Há oferta de bolsas para os preceptores e tutores? _____

1.13 Se sim, listar fonte de financiamento: _____

1.14 Descreva como se dá a distribuição da carga horária semanal dos residentes:

1.15 Como se dá a relação do programa de residência com instituições que compõem a política de formação em saúde (gestão do SUS, controle social e setor educação)?

OBS: Considerar a instância de gestão na qual a formação em serviço é desenvolvida (rede municipal e/ou estadual de saúde), o setor educação (universidades no caso do programa estar vinculado a uma instituição de ensino superior) e o controle social (conselhos, comissões gestoras, entre outras).

2. FORMAÇÃO EM SERVIÇO

2.1 Em que serviços de saúde ocorrem as atividades práticas de formação dos assistentes sociais residentes?

OBS: Nos programas em que há a realização de estágios especializados no segundo da residência, considerar os serviços em que estes são desenvolvidos.

2.2 Quais as principais atividades desenvolvidas pelos residentes assistentes sociais na formação em serviço?

OBS: Considerar as ações assistenciais, as ações de planejamento e ações relacionadas ao controle social.

2.3 Há realização de supervisão de estágio da graduação pelos assistentes sociais residentes? Se sim, de que forma é desenvolvida a supervisão?

3. FORMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA

3.1 Como se organiza no programa a formação teórico prática?

OBS: considerar disciplinas e ementas, carga horária, composição multiprofissional ou voltados para cada área profissional que integra o programa

4. ATIVIDADES DE PESQUISA

4.1 Como ocorrem as atividades de pesquisa no programa de residência?

4.2 Há atualmente projetos de pesquisa sendo desenvolvidos? Quais?

4.3 Como os trabalhos de conclusão são desenvolvidos? Como se dá a disponibilidade de acesso às produções realizadas pelos residentes do programa?

5. DIRETRIZES PEDAGÓGICAS E PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

5.1 Quais são os principais objetivos do programa de residência?

OBS: Considerar projeto político-pedagógico e regulamentos do programa

5.2 Quais são as principais diretrizes norteadoras do processo de formação do programa de residência?

OBS: Considerar projeto político-pedagógico e regulamentos do programa

5.3 Considerando o processo de formação no programa, como este se articula a formação generalista em saúde e com o debate em torno da reforma sanitária?

5.4 Como se dá integração multiprofissional no programa?

OBS: Considerar o âmbito da formação no serviços, formação teórico-prática (disciplinas) e atividades de pesquisa

5.5 Como ocorre a relação entre tutor, preceptor e residentes?

6. PROCESSOS DE AVALIAÇÃO

6.1 Como ocorrem os processos de avaliação no programa?

OBS: Considerar processos de avaliação dos processos de ensino-aprendizagem entre residentes, tutores e preceptores e processos de avaliação do programa.

6.2 É possível identificar lacunas na formação desenvolvida no programa de residência? Se sim, quais lacunas?

6.3 Que propostas poderiam ser apontadas para a superação destas lacunas?

6.4 É possível identificar impactos dos processos de privatização da saúde na formação em residência? De que forma?

**MAPEAMENTO DA INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NOS PROGRAMAS
MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE – GT SAÚDE ABEPSS
PET E PRÓ-SAÚDE
(versão adaptada para aplicação na região sul I)**

Nome do programa: _____

Modalidades do programa: _____

Obs: Listar as modalidades dos programas, tais como Saúde da Família, Saúde Mental, Vigilância em Saúde.

Instituição de ensino: _____

Ano de criação do programa: _____

Nº de tutores de Serviço Social: _____

Nomes e contatos dos tutores de Serviço Social:

Nº de preceptores de Serviço Social: _____

Nomes e contatos dos preceptores de Serviço Social:

Nº de bolsistas de Serviço Social em 2011: _____

Nº de vagas anuais para o Serviço Social: _____

Cursos da área da saúde envolvidos no programa:

Em que serviços de saúde ocorrem as atividades do programa?

Como ocorre a integração ensino-serviço no programa?

OBS: Considerar a relação da instituição de ensino com a rede de serviços e gestão

Como ocorre a relação entre tutor, preceptor e bolsistas?

Quais as principais atividades desenvolvidas pelos bolsistas de serviço social?

OBS: Considerar atividades nos serviços de saúde, atividades de pesquisa e outras atividades relevantes

Há realização de estágio obrigatório de Serviço Social junto aos programas? Se sim, como este ocorre?

Como se dá integração multiprofissional no programa?

OBS: Considerar o âmbito das atividades nos serviços, nas pesquisas, nas tutorias, nas disciplinas na graduação e articulação entre os cursos envolvidos

Considerando o processo de formação, como este se articula com a formação generalista em saúde e com o debate em torno da reforma sanitária?

É possível identificar lacunas na formação desenvolvida no programa? Se sim, quais lacunas?

Que propostas poderiam ser apontadas para a superação destas lacunas?

É possível identificar impactos dos processos de privatização da saúde na formação desenvolvida no programa? De que forma?

**LISTAGEM DE RETORNO DOS INSTRUMENTOS
PREENCHIDOS
(DEZEMBRO DE 2011)**

Residências Multiprofissionais

1. Escola de Saúde Pública – ênfase atenção básica em saúde coletiva, gestão em saúde, atenção a rede hospitalar
2. Grupo Hospitalar Conceição – saúde da família e comunidade, saúde mental, Onco-hematologia, paciente crítico
3. Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Saúde da Criança, Onco-hematologia, Adulto Crítico, Controle de Infecção Hospitalar
4. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – Urgência, saúde da criança e do adolescente
5. Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Atenção Básica-Estratégia Saúde da Família,

PET-SAÚDE e Pró-saúde

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - UFRGS
2. Universidade Federal do do Rio Grande do Sul - PUCRS
3. Centro Universitário Franciscano - UNIFRA