

A IMPLANTAÇÃO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE COLETIVA

IMPLEMENTATION OF SUPERVISED IN COLLECTIVE HEALTH

Maria Angela Conceição Martins, Marta de Lima Castro, Alba Regina Silva Medeiros
Universidade Federal de Mato Grosso – Instituto de Saúde Coletiva

RESUMO

Trata-se de relato de experiência acerca do processo de implantação do Estágio Supervisionado Obrigatório na graduação em Saúde Coletiva. A partir da descrição da implantação do estágio supervisionado obrigatório dos sétimos e oitavos semestres, pautados no Regimento do Estágio e no Plano Político Pedagógico do Curso, foram estabelecidas as seguintes categorias de análise: comissão de práticas e estágio, objetivos, cenários e produtos do estágio. Observou-se que o estágio propicia o fortalecimento do saber em sua prática a partir dos conteúdos curriculares acumulados durante o curso e torna nítida a relevância dos conhecimentos acerca dos pilares da saúde coletiva: ciências sociais, epidemiologia, política, planejamento e gestão. Problematizar a realidade mostrou-se estratégia potente para fortalecer as relações entre as equipes e os estagiários e buscar alternativas coletivas frente aos problemas encontrados. A presença do estagiário nos equipamentos sociais, nas unidades de saúde e nas esferas de gestão municipal e estadual pode ainda, fomentar ao egresso do curso possibilidades de que este profissional seja inserido quer seja na área finalística (unidades de saúde), quer seja na área meio (unidades de gestão).

Palavras-chave: Estágio. Saúde Coletiva. Graduação

ABSTRACT

The present report describes the experience about the process of implementation of the Mandatory Supervised Internship during the under graduation in Collective Health. Based on the description of the implementation of the Mandatory Supervised Internship for seventh and eighth semesters, guided in the Terms of Internship and in the Course Political and Educational Plan, the analysis categories were defined as follows: commission of practice and internship, goals, scenario and products of internship. It was verified the internship improves the practice knowledge through the curricular content acquired during the course and it sharpens the relevance of their knowledge on the public health pillars: social sciences, epidemiology, politics, planning and management. Problematizing the reality was shown as a forceful strategy to strengthen the relation between the teams and the interns and to search for collective alternatives before the problems encountered. The intern's presence in social and healthcare facilities, and in the municipal and state spheres may also promote the egress of the course, enabling this professional to be incorporated whether at the finalistic area (healthcare facilities), or at the intermediate area (management units.)

Keywords: Stage. Collective Health. Graduation.

INTRODUÇÃO

O Estágio, enquanto recurso pedagógico de um modo geral propõe a reflexão da práxis junto aos docentes, discentes, trabalhadores e a própria comunidade onde se insere. (Re) significar a teoria a partir da vivência da prática, faz toda a diferença ao futuro profissional em qualquer área ou setor. Na saúde coletiva, onde o arcabouço teórico é robusto e a prática bastante complexa do ponto de vista de sua relevância, dos atores envolvidos (gestores, trabalhadores e usuários) e de seu cenário, torna-se imprescindível que o campo da prática possa propiciar um caráter crítico reflexivo que instrumentalize o egresso do curso para se fazer protagonista das mudanças que o “campo” expresso em seu cotidiano (CORREIA, 2008).

Necessário e relevante explicitar o caráter da saúde coletiva e saúde pública a qual nos reportamos e que segundo Campos (2000) advém do campo da saúde como matriz, ou seja, a saúde coletiva, como movimento intelectual e moral; uma concentração nuclear de saberes e práticas. Nesse sentido, o papel da saúde coletiva seria a de influenciar a transformação de saberes e práticas de outros agentes, estimulando mudanças do modelo de atenção à saúde e na lógica de funcionamento dos serviços de saúde e a saúde pública esta intimamente ligada ao exercício profissional como prática social. Apesar disso, ressalta a inevitável existência de certa sobreposição de limites entre as disciplinas e dos campos de prática.

Segundo Carvalho & Ceccim (2006) o adequado ensino em Saúde Coletiva deve ocorrer com a implicação dos estudantes com seu objeto de trabalho. As práticas dentre as diversas possibilidades postas nesse campo, que vão desde as práticas do cuidado individual e coletivo até as práticas de solidariedade e construção da cidadania, caracterizam esse campo como um espaço de reflexão, estudo e formulação. Sendo assim As Diretrizes Curriculares Nacionais que delineiam os contornos do ensino em saúde no país contemplam que as mesmas devem estar de acordo com o sistema de saúde vigente, dando enfoque para o processo de aprendizado contínuo e integrado com a prática. A prática deve ser direcionada no sentido de dar autonomia aos sujeitos propiciando um benefício mútuo tanto aos que estão em processo de aprendizagem como aos profissionais dos serviços (CECCIM, 2008).

Para o professor e estagiário não cabe somente deter o conhecimento científico, ou boa parte deles, mas, também, é preciso que a formação se dê por meio “de realização de projetos, de trocas de experiências, de investigações sobre a própria

prática, de reflexões sobre experiências passadas e presentes e do próprio saber popular” (REIS e FIORENTINI, 2007).

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) em Saúde Coletiva vem propiciar a vivência dos graduandos na rotina dos diversos serviços em saúde possibilitando a articulação entre ensino, realidade social e saúde regional. Bem como, a articulação desse futuro profissional com os demais profissionais do serviço, propicia o encontro com as demais áreas da saúde promovendo uma discussão interdisciplinar focada na intervenção junto às questões de saúde das populações em suas realidades sociais e econômicas, a partir do que é preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e das Diretrizes Curriculares Nacionais em saúde (UFMT, 2009).

Sendo assim, deve constituir-se como espaço e tempo de reflexão sobre as questões teóricas vindas da aproximação com a realidade, visando sensibilizar e preparar os futuros profissionais para o enfrentamento das diferentes realidades de vida e necessidades em saúde da população e fomentando a atuação interdisciplinar e inter setorial e que respeite os princípios do SUS.

METODOLOGIA

O estágio supervisionado obrigatório na graduação em saúde coletiva, da Universidade Federal de Mato Grosso, no Departamento de Saúde Coletiva, ocorre nos sétimos e oitavos semestres da graduação (penúltimo e último período do curso), com carga horária total de 400hs/aula tendo seu início no ano de 2013.

Esse relato de experiência utilizou a técnica de análise documental a partir dos relatórios (não publicados) apresentados no final do estágio de 2013 (1º e 2º semestre do curso) do Regulamento Interno do Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva contido do Plano Político Pedagógico do Curso (UFMT, 2010), além da descrição do cenário de práticas.

Para análise dos dados encontrados utilizou-se de técnicas de pesquisa qualitativa que após leitura flutuante do material resultou nas seguintes categorias de análise: Comissão de Práticas e Estágio, objetivos, cenários e produtos do estágio.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A COMISSÃO DE PRÁTICAS E ESTÁGIO:

A concepção da proposta metodológica para o Estágio em Saúde Coletiva foi fruto de trabalho da Coordenação do Curso de Graduação, Comissão de Práticas e Estágio, formada por docentes das áreas de Epidemiologia, Ciências Sociais e Humanas e Políticas, Planejamento e Gestão além de representantes dos discentes técnicos administrativos e Núcleo de Desenvolvimento em Saúde.

A Comissão de Práticas e Estágio produziu várias reuniões de estudo que culminaram no Projeto de Estágio em Saúde Coletiva aprovado posteriormente no Colegiado de Departamento do Instituto de Saúde Coletiva.

A problematização foi adotada como referência, enquanto abordagem metodológica, que pauta o dinamismo e a integração dos diversos saberes durante as atividades acadêmicas, em consonância com as Diretrizes da Educação para os cursos da área de saúde e Diretrizes da Atenção primária á saúde do Ministério da Saúde. Ressalta-se avanço significativo oportunizado com a elaboração das Diretrizes da Educação para a saúde, pautando, sobretudo, a possibilidade da construção de projetos políticos pedagógicos em consonância com o Sistema único de Saúde. Assim sendo torna-se possível o foco de atuação do estágio a partir do âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, desenvolvida por meio do exercício de práticas de gestão participativa e democrática, trabalho em equipe e dirigidas a populações de territórios definidos considerando a complexidade existente no território em que vivem essas populações (LAVRAS, 2011).

Nessa perspectiva os discentes são estimulados a contemplar a realidade e partir dessa reflexão, buscar as explicações e elencar ações que sejam capazes de intervir e/ou cooperarem uma determinada situação, visando modificá-la, dessa forma o foco da aprendizagem desloca-se do docente para o próprio discente (BERBEL, 1998).

Nesse cenário o futuro sanitarista, formado em outro paradigma, diferente da formação biologicista dos cursos de saúde, articula ciências humanas e sociais, ciências exatas e os conhecimentos próprios do campo de atuação na esfera coletivo e populacional, além de sua inserção no âmbito do ensino e pesquisa.

OBJETIVOS DO ESTÁGIO:

De forma geral, o estágio supervisionado visa aproximar os discentes das reais situações de trabalho que os mesmos vivenciarão no futuro profissional. Mais especificamente o estágio na graduação em saúde coletiva busca atender alguns objetivos específicos descritos de acordo com o projeto político pedagógico do curso (UFMT, 2009):

- Compreender a política de saúde, no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações e as especificidades regionais;
- Identificar das necessidades sociais de saúde da população, seus condicionantes e determinantes para programar ações de educação e promoção de saúde, prevenção e reabilitação, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, trabalho e adoecimento;
- Reconhecer as influências do ambiente sobre o processo saúde-doença;
- Utilizar dos Sistemas de Informação em Saúde para coleta de dados e informação para subsidiar a tomada de decisão;
- Reconhecer e compreender as estratégias de Vigilância em Saúde;
- Contribuir nas análises, planejamento, organização e avaliação nos serviços de saúde públicos ou privados, segundo a normatização vigente;
- Reconhecer e compreender a Gestão e Processo do Trabalho nos serviços de saúde públicos ou privados;
- Fomentar a educação permanente em saúde;
- Identificar as instâncias de Controle Social no âmbito dos serviços de saúde e participar em atividades desenvolvidas nestes espaços e inclusão social, respeitando a diversidade.

Dessa forma, para contemplar as metas estabelecidas no Regulamento Interno do Estágio e as expectativas da Gestão dos sistemas e serviços de saúde a receberem os estagiários, buscou-se dentro das possibilidades de convênios estabelecidos entre a UFMT e o município de Cuiabá, possíveis cenários para o campo do estágio.

CENÁRIOS DO ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA

A aproximação para abertura de campo foi feita pela Direção do Instituto de Saúde Coletiva, Coordenação do Curso e Coordenação do Estágio, que buscou junto às instituições conveniadas com a UFMT a possibilidade de campo de estágio ao graduando em saúde coletiva de forma que atendesse as habilidades e competências ao futuro profissional. Obedecendo inicialmente a esse critério a Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá foi a esfera de administração pública eleita para inserção dos estagiários, que em seu 7º semestre estiveram desenvolvendo suas atividades no território da Regional Oeste da capital, mais especificamente nas três Unidades de Saúde da Família, uma Policlínica e um Centro de Especialidade Odontológicas (CEO), bem como nos equipamentos sociais da área de abrangência dos bairros Santa Isabel e Verdão, localizados na região oeste da capital.

De acordo com as diretrizes do Curso, a Atenção Primária é o foco principal para o desenvolvimento do Estágio do 7º semestre, sendo a ordenadora da rede de atenção à saúde, que demanda serviços a todos os outros níveis de complexidade: Secundário, Terciário e de Alta Complexidade, onde os estagiários tiveram a oportunidade de vivenciar a gestão e organização dos serviços.

Além do setor saúde, os estagiários conheceram os equipamentos sociais da região oeste em que estagiaram com intuito de promover redes entre os serviços e conseqüentemente propiciar o fomento da intersetorialidade entre as políticas, tais como: Escolas, Creches, Feira de abastecimento de frutas e verduras, Base Comunitária da Polícia Militar, (Centro de Referência e Assistência Social (CRAS), Associação de moradores de bairros e Conselhos Tutelares.

O oitavo semestre da graduação contabiliza 240hs, realizadas nas áreas meio da saúde do município ou estado, sendo estas sempre elencadas a partir da existência de convênio firmado entre a Secretaria Municipal, Estadual de Saúde e a UFMT.

Nas duas primeiras turmas de estágio supervisionado os campos de estágio do oitavo semestre foram: Assessoria de Planejamento e Gestão (Asplan) da SMS/Cuiabá, Diretoria de Atenção Primária (DAP) da SMS/Cuiabá, Diretoria de Vigilância em Saúde (Divisa) da SMS/Cuiabá e o Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana da Secretaria Estadual de Saúde de MT.

A Assessoria de Planejamento e Gestão da Secretaria Municipal de Saúde é ligada diretamente ao Gabinete do Secretário de Saúde, sendo dividida em núcleos

técnicos: Núcleo de Projetos e Convênios, Núcleo de Informação e o Núcleo de Planos Programas e Políticas. A equipe encontra-se dividida entre servidores de carreira e servidores contratados, sendo que servidores do total possuem titulação de mestre em saúde coletiva, os demais títulos de especialistas. A missão da assessoria é o planejamento estratégico da organização, seu monitoramento e avaliação.

A Diretoria de Atenção Primária (DAP) em Saúde está ligada a Secretaria de Atenção à Saúde e é responsável pela gestão das Unidades de Saúde da Família (USF), Unidades Básicas de saúde (UBS) e Centros de Saúde de Cuiabá.

O Escritório Regional de Saúde da baixada cuiabana (ERSBC) é o único campo de estágio do âmbito estadual e tem como missão o assessoramento técnico aos 11 (onze) municípios da baixada cuiabana no que diz respeito à atenção à saúde, vigilância, planejamento e regulação a partir da regionalização em saúde.

PRODUTOS DO ESTÁGIO

Dentre as principais atividades desenvolvidas pelos estagiários no sétimo semestre podemos citar: reconhecimento da unidade de saúde da família e do território; mapeamento dos fluxos e processos de trabalho na USF; levantamento da rede de serviços de saúde do território; visitas domiciliares juntos aos agentes comunitários de saúde; mapa dos equipamentos sociais na regional e suas interrelações; reuniões com a equipe de saúde, com a comunidade e diferentes equipamentos sociais; reconhecimento da situação de saúde; processos de educação permanente e planejamento local em saúde. Alguns dos Projetos de Cooperação (intervenção) elaborados e desenvolvidos foram: Oficinas de Planejamento Estratégico; Boletim Informativo dos Equipamentos de Saúde da Regional; Criação do Comitê de Segurança; Criação do Espaço para Academia Aberta da Saúde; Doação de Livros; Educação em Saúde para meninas da Escola, com o tema – Sexualidade; Educação em Saúde sobre Tabagismo com Adolescentes da rede pública de ensino, dentre outros.

Para o oitavo semestre, a princípio, um relatório caracterizou cada unidade de estágio identificando sua missão, visão e valores, sua inserção no organograma, sua força de trabalho e os principais produtos sob sua responsabilidade, em um segundo momento cada estagiário estabelecia um produto a ser desenvolvido no campo, de forma que tal produto fosse de interesse real a unidade de estágio e pudesse contemplar a teoria na vivência prática. No terceiro momento toda a experiência vivenciada foi socializada

com os demais estagiários em aula transição que deram seqüência aos produtos trabalhados ou assumiram novos produtos a partir da pactuação do plano de trabalho feito junto a equipe em que se inseriram.

Especificamente em cada local estagiado, os discentes foram co-responsáveis junto às equipes pelos seguintes produtos:

ERSBC: Participação na organização e realização da Conferência Estadual em Saúde do trabalhador, participação no Encontro de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), estudo de demanda contingenciada na Regulação em saúde, monitoramento e avaliação do Programa de Acesso e qualidade da atenção básica (PMAQ) e a implantação das Redes de Atenção à Saúde na Baixada Cuiabana;

ASPLAN: Elaboração de indicadores para a Rede Cegonha (área prioritária do Ministério da Saúde), estudo de capacidade instalada da rede de saúde do município de Cuiabá;

DAP: Elaboração de projetos para financiamento de Núcleos de Atenção à Saúde da Família (NASF), implementação e compra de equipamentos para unidades de saúde.

CONCLUSÕES/RECOMENDAÇÕES

O Estágio em Saúde Coletiva logrou êxito no que diz respeito à conscientização e valorização do Curso de Graduação, sendo de fundamental importância para a formação para o futuro profissional sanitário.

Esse tempo destinado ao estágio, iniciado no sétimo semestre e concluído no oitavo semestre serviu para além da experiência prática, a utilização do acúmulo dos conhecimentos adquiridos durante a graduação.

Os fatores que mais contribuíram positivamente foram à receptividade dos estagiários e docentes pelos gestores, trabalhadores e a comunidade; os professores em sua maioria terem experiências anteriores na rede pública de saúde; flexibilidade de horários dos docentes responsáveis para atender as demandas específicas dos estagiários.

Acredita-se que dessa forma, os mesmos possam desenvolver competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas nas diversas situações de gestão, baseadas em evidências científicas; facilitar a comunicação, liderança e articulação intra e entre as equipes, administrar e gerenciar e desenvolver a política de educação permanente.

Baseada na experiência do estágio e na potência do profissional sanitário acredita-se que este profissional possa contribuir e participar da gestão de sistemas e serviços de saúde, do levantamento, análise e programação em saúde a partir de dados epidemiológicos, congregando conhecimentos das Ciências Sociais na busca do fortalecimento da integralidade e da equidade na atenção à saúde (UFMT, 2009).

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM n. 648, de 28 de Março de 2006*. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde, 2006
- BERBEL, N.N. A Problematização e a aprendizagem baseada em problemas: Diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface — Comunicação, Saúde, Educação**, v.2n.1988.
- CAMPOS, GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000
- CORREIA, W; BONFIM. C. *Práxis* pedagógica na filosofia de Paulo Freire: um estudo dos estádios da consciência. **Trilhas Filosóficas**. Ano 1,nº1. P.55-66, 2008.
- CECCIM, RB. A emergência da educação e ensino da saúde: interseções e intersectorialidades. **Revista Ciência e Saúde**, Porto Alegre, v.1 n.1 p 9-23, jan/jun. 2008.
- CECCIM, RB. CARVALHO YM. **Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva**. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Jr. M, Carvalho YM, org. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 149-82.
- DEMARZO, Marcelo Marcos Piva et al. Diretrizes para o ensino na atenção primária à saúde na graduação em medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 143-148, Mar. 2012.
- LAVRAS, Carmem. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil **Saúde Soc. São Paulo**, v.20, n.4, p.867-874. 2011
- REIS, MET.; FIORENTINI, Dario. **Desenvolvimento profissional em saberes e Práticas um curso de licenciatura em Matemática para professores em serviço**. In: Reunião Anual da Anped, 30, Caxambu, MG. Anais da 30ª Reunião Anual da ANPED: 30 anos de pesquisa e compromisso social. Rio de Janeiro: ANPED, 2007.v.1. p. 1-17.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Saúde Coletiva. Coletiva**. Cuiabá: 2009.