



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



TITULO: PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE – PET-SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA DE CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, BAHIA, BRASIL.

EJE: Incorporação curricular da extensão - As práticas de extensão nas carreiras universitárias

AUTORES: Iraildes Andrade Juliano, Aline Mota de Almeida, Rubens Edson Alves Pereira e Daniela Nunes Caribé Guimarães

REFERÊNCIA INSTITUCIONAL: Universidade Estadual de Fera de Santana - UEFS

CONTACTOS: iajuliano@uol.com.br

RESUMEN

Discutiremos a experiência da UEFS na implementação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde da Família, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana-BA. O Programa é vinculado às Pró-Reitorias de Ensino de Graduação e de Extensão e articulado ao Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional na Área de Saúde – Pró-Saúde II. Trata-se de uma proposta de inovação curricular criada pelos Ministérios da Saúde e da Educação, destinada a fomentar Grupos de Aprendizagem Tutorial em áreas estratégicas para o Sistema de Único de Saúde – SUS, tendo como pressuposto a educação pelo trabalho. O Programa caracteriza-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, dirigidos aos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde. O PET-Saúde busca, a partir de experiências teórico-práticas na Estratégia Saúde da Família, propiciar o desenvolvimento de atividades acadêmicas no âmbito da Atenção Primária, orientadas pelos princípios da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e da integração ensino-serviço-comunidade. Foram implantados 11 grupos de aprendizagem tutorial nas Unidades de Saúde da Família, com a participação de 11 docentes da área de saúde (tutores), 66 Profissionais das Equipes de Saúde da Família (Preceptores), 132 estudantes bolsistas dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina, Odontologia, Farmácia, Educação Física e Ciências Biológicas, e cerca de 30 estudantes voluntários. Dentre as atividades desenvolvidas destacamos: a implantação do Núcleo de Excelência Clínica Aplicada à Atenção Básica - NECAAB, realização de seminários sobre elaboração de projetos de pesquisa, oficinas de planejamento em saúde e de avaliação, capacitação pedagógica dos preceptores, mostras de trabalhos científicos, várias ações de promoção da saúde junto a grupos vulneráveis, dentre outras. É nesse cenário fértil de saberes e práticas que os atores petianos encontram as bases para o exercício da competência coletiva e da interdisciplinaridade no desenvolvimento das atividades vinculadas ao ensino, à pesquisa e à extensão. O PET-Saúde da Família tem proporcionado uma ampla diversificação de cenários de aprendizagem, uma maior integração com os serviços primários de saúde, incremento das ações de educação permanente em saúde, valorização dos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família, aumento da produção do conhecimento na área de atenção primária em saúde e estabelecimento de vínculo com a comunidade. O Programa vem se constituindo numa ferramenta estratégica de curricularização da extensão nos Cursos da Área de Saúde ofertados pela UEFS, além de promover o fortalecimento da integração da educação com o mundo do trabalho em saúde.



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



Introdução

A Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS é uma instituição pública de ensino superior, localizada do município de Feira de Santana, no estado da Bahia, região nordeste do Brasil, o qual possui uma população de 542.476 habitantes¹. O Brasil é uma republica federativa com população estimada de 190.732.694 em 2010, sendo o quinto país mais populoso do planeta, com extensão territorial de 8,5 milhões de quilômetros quadrados, correspondendo a 47% da America do Sul².

No exercício da sua missão, a UEFS desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão e vem, há trinta e cinco anos, contribuindo para o desenvolvimento sustentável da região do semiárido baiano. Atualmente são ofertados vinte e sete cursos de graduação e vários cursos de pós-graduação lato e stricto sensu, em diversas áreas do conhecimento. Na área das profissões da saúde³ a UEFS oferece seis cursos de graduação: Bacharelado em Enfermagem, Medicina, Odontologia e Farmácia, licenciatura em Educação Física e licenciatura e bacharelado em Ciências Biológicas. A partir de 2012 será ofertado o curso de Psicologia.

Discutiremos nesse trabalho, a experiência da UEFS na implementação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde da Família⁴, construído em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana-BA. O Programa é vinculado às Pró-Reitorias de Ensino de Graduação e de Extensão e está articulado ao Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde⁵, outra proposta estratégica dos Ministérios da Saúde e da Educação, em cooperação com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que promove ampla integração entre as instituições formadoras e os serviços de saúde, visando corrigir o descompasso entre a orientação da formação dos profissionais de saúde e os princípios, as diretrizes e as necessidades do Sistema Único de Saúde – SUS brasileiro. Nesse sentido, o Pró-Saúde desenvolve suas atividades em três eixos: Orientação Teórica, Cenários de Prática e Orientação Pedagógica, além de promover uma ampla inserção dos estudantes no cenário real de práticas que é a Rede SUS, com ênfase na atenção primária, desde o início da sua trajetória formativa, sendo considerada a maior e mais consistente iniciativa de mudança de ensino em curso no mundo⁵.

A UEFS é uma das instituições de ensino superior do Estado que integra a Rede Pró-Saúde Bahia, articulada pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), através da Superintendência de Recursos Humanos e Escola Estadual de Saúde Pública (EESP) por



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



meio da Coordenação de Integração da Educação e Trabalho na Saúde (CIET). Assim, o PET-Saúde tem mantido estreita articulação com a Comissão Gestora Local do Pró-Saúde II UEFS cujos membros integram também o referido Programa⁴.

No contexto da implementação do Pró-Saúde, portanto, é que se insere a dinâmica do PET-Saúde. Trata-se de uma proposta de inovação curricular criada em 2008 pelos Ministérios da Saúde e da Educação, destinada a fomentar grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o Sistema de Único de Saúde – SUS, tendo como pressuposto a educação pelo trabalho⁶.

O PET Saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro

A saúde no Brasil sofreu fortes mudanças nas décadas de oitenta e noventa, com a criação de um sistema universal, o Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, ainda são muitos os entraves para a consolidação do **SUS** enquanto sistema de saúde vigente, amparado na Constituição Federal (CF) de 1988⁷ e regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde (LOS) Lei nº 8.080/90 e 8.142/90⁸

Em 1988, a Constituição brasileira reconheceu a saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado e estabeleceu a base para a criação do SUS, que se fundamenta nos princípios da universalidade, integralidade e participação social, sendo que esse reconhecimento constitucional do direito à saúde só foi possível após longa luta política e graças a atuação do Movimento pela Reforma Sanitária².

Após 21 anos o governo brasileiro finalmente regulamentou a LOS 8.080/90, mediante publicação do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o qual dispõe sobre a organização do **SUS**, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada. As **Regiões de Saúde** devem conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde. As regiões se configuram em **Redes de Atenção à Saúde**, enquanto conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde⁹.



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



Contudo, o sistema hegemônico traz a atenção à saúde centrada na assistência curativa, hospitalar e superespecializada, na vertente de interesses econômicos e corporativos, e dessa forma, a substituição desse sistema pelo sistema universal, que busca modelos de atenção que valorizem a integralidade, o cuidado humanizado e a promoção da saúde depende do perfil de formação e da prática dos profissionais de saúde¹⁰.

A Constituição Federal do Brasil de 1988 estabelece no artigo 200, inciso III, que ao SUS compete “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”⁷. A LOS 8.080/1990, por sua vez, define que uma política para os trabalhadores da saúde deverá ter como objetivo organizar um sistema de formação em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal, e destaca os serviços de saúde como campos para o ensino e a pesquisa, ou seja, cenários estratégicos de ensino-aprendizagem⁸.

Uma das responsabilidades do Ministério da Saúde com a Educação na Saúde, apontada no documento que estabelece as diretrizes do Pacto pela Saúde (mecanismo de consolidação do SUS no país) é articular e propor políticas de indução de mudanças na graduação das profissões de saúde, reafirmando o preceito constitucional mencionado anteriormente⁵.

A realidade da formação na área de saúde no Brasil, a despeito dos avanços registrados no país nos últimos anos, ainda se constitui num enorme desafio para os dirigentes das Instituições de Ensino Superior - IES e os gestores da área, uma vez que

[...] a orientação predominante na formação ainda é alheia à organização setorial e ao debate crítico sobre o cuidado na saúde, apresentando pouca ou nenhuma relação com a realidade social e epidemiológica da população.

Além disso, defronta-se com modelos curriculares fragmentados, não inseridos nos serviços públicos de saúde, divididos em ciclos básicos e profissionais, em geral pouco integrados e dependentes de alta tecnologia. Quanto ao enfoque pedagógico, freqüentemente limita-se às metodologias tradicionais baseadas na transmissão de conhecimentos, que não privilegiam a formação crítica do estudante, inserindo-o tardiamente no mundo do trabalho. A abordagem interdisciplinar e o trabalho em equipes multiprofissionais, raramente são explorados pelas instituições formadoras na graduação, o que se reproduz nas equipes de saúde, resultando na ação isolada de cada profissional e na sobreposição das ações de cuidado e sua fragmentação⁵. (p.8)



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



Como referem Gonzalez & Almeida¹⁰ (p. 758), “O desafio está na quebra deste continuísmo de fragmentação e na inclusão da integralidade e da humanização das práticas ainda durante a formação”.

No contexto da educação superior a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394, de 20/12/1996¹¹, ao preconizar a flexibilização abriu novas perspectivas ao conferir às IES graus de liberdade que possibilitam a implementação de desenhos curriculares inovadores, adequados às realidades regionais das instituições formadoras. A extinção do currículo mínimo e a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) representou um grande avanço, pelo fato de induzir uma maior articulação das IES com a sociedade, e por concretizar a relevância social da ação acadêmica. Na área da Saúde, em particular, as DCNs reforçam a necessidade de orientar a formação profissional em seu trabalho no âmbito do SUS⁵.

No intuito de cumprir o mandamento constitucional e de contribuir para a implementação das diretrizes curriculares nacionais na área de saúde, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS), e o Ministério da Educação, por intermédio da Secretaria de Educação Superior (SESu), publicaram a Portaria Interministerial 1.802, de 26/08/2008, instituindo o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde), inspirado no Programa de Educação Tutorial (PET) do Ministério da Educação, fundamentado nas leis nº 11.129/2005 e nº 11.180/2005. O PET Saúde é uma das ações previstas no Programa do Governo Federal “Mais Saúde – Direito de Todos 2008-2011”, no eixo referente à força de trabalho em saúde⁶.

Posteriormente o MS/MEC publicaram o Edital nº 12, de 3 de setembro de 2008, convocando as IES, em parceria com as secretarias de saúde, a apresentarem propostas para implementação do PET Saúde. Em janeiro de 2009, o MS homologou o resultado do processo de seleção dos projetos que se candidataram ao PET Saúde (Portarias Conjuntas nº 3/2009 e nº 4/2009). Foram selecionados 84 projetos de 66 IES (85% já participantes do Pró-Saúde), e 71 secretarias de saúde de todas as regiões do país⁶. Em 2011 foram selecionados 111 projetos com 484 grupos PET- Saúde da Família, sendo 7 de IES públicas do estado da Bahia¹²

O projeto da UEFS, elaborado em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde Feira de Santana (Divisão de Atenção Básica/Coordenação da ESF) foi uma das propostas aprovadas em 2009 e 2010^{4,13}.



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



PET Saúde da Família: fortalecendo a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão

As atividades do PET Saúde foram iniciadas na UEFS em abril de 2009, mediante a estruturação de 7 (sete) grupos de aprendizagem tutorial na Rede de Saúde da Família de Feira de Santana. Cada grupo tutorial é formado por 1 tutor, 6 preceptores, 12 estudantes bolsistas e, no máximo, 18 estudantes voluntários dos cursos da área de saúde ofertados pela UEFS¹³.

Em 2009 a UEFS concorreu a novo edital PET Saúde MS/SGTES (Edital nº 18, de 16/09/2009) e obteve a aprovação de 10 (dez) grupos de aprendizagem tutorial, ampliado posteriormente para 11 (onze) grupos, em março de 2011, após criteriosa avaliação pelo MS/SGTES das atividades desenvolvidas no período 2009-2010^{4,14}.

Na UEFS o programa foi institucionalizado no âmbito através das Pró-Reitorias de Graduação (Resolução Consepe nº 051/2011)¹⁵ e de Extensão, (Resoluções Consepe nº 105/2009 e nº 124/2010)^{16,17}, no contexto do processo de curricularização das atividades de extensão, ora em movimento no âmbito institucional, indo ao encontro das diretrizes e metas do Plano Nacional de Extensão – PNEExt¹⁸, o qual propõe a incorporação, até 2015 de, ao menos, 10% do total de horas curriculares de formação acadêmica em programas e projetos de extensão fora dos espaços de sala de aula. O referido plano foi elaborado pelo Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (Forproext), em parceria com o MEC, e foi encaminhado para a executiva nacional do Fórum com vistas à posterior aprovação ministerial. Nesse sentido, a Extensão é considerada como a atividade acadêmica que articula o Ensino e a Pesquisa e viabiliza a relação entre universidade e sociedade¹⁸.

O Fórum de Pró-Reitores de Graduação das Universidades Brasileiras (Forgrad)¹⁹, encontra-se também alinhado às perspectivas do PNEExt, ao defender em seus documentos deliberativos que a articulação do ensino, pesquisa e extensão na graduação deve ser o princípio de todo processo formativo, e ao pautar o tema da curricularização da extensão nos encontros regionais e nacional promovidos anualmente. No bojo desse processo, o PET Saúde propõe-se a desenvolver, de forma indissociável, ações de ensino, pesquisa e extensão com foco em áreas estratégicas do SUS.

Em março de 2010 foi publicada nova Portaria Interministerial (MS/MEC) reestruturando o PET Saúde e abrindo a possibilidade da criação de grupos PET temáticos



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



(Portaria Conjunta nº 421/2010). De acordo com o Art. 4º da referida portaria, são objetivos do PET Saúde²⁰.

- I- possibilitar que o Ministério da Saúde cumpra seu papel constitucional de ordenador da formação de profissionais de saúde por meio da indução e do apoio ao desenvolvimento dos processos formativos necessários em todo o País, de acordo com características sociais e regionais;
- II- estimular a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, preconizado pelo Ministério da Educação;
- III- desenvolver atividades acadêmicas em padrões de qualidade de excelência, mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar;
- IV - contribuir para a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde;
- V- contribuir para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do País;
- VI - sensibilizar e preparar profissionais de saúde para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira;
- VII - induzir o provimento e favorecer a fixação de profissionais de saúde capazes de promover a qualificação da atenção à saúde em todo o território nacional; e
- VIII - fomentar a articulação ensino-serviço-comunidade na área da saúde.

Concomitantemente foi publicada a Portaria Conjunta nº 2/2010 (MS/SGTES-SAS), instituindo, no âmbito do PET Saúde, o PET Saúde da Família^{21,22}.

O PET Saúde caracteriza-se, portanto, como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, dirigidos aos estudantes dos cursos de graduação e de pós-graduação na área da saúde de acordo com as necessidades do SUS, tendo em perspectiva a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino²¹

O Programa busca, a partir de experiências teórico-práticas na Estratégia Saúde da Família – ESF (implantada no país desde 1994), propiciar o desenvolvimento de atividades acadêmicas no âmbito da atenção básica, orientadas pelos princípios da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, e da integração ensino-serviço-comunidade²¹.

A atenção básica ou atenção primária em saúde, locus privilegiado de atuação do PET-Saúde da Família, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



individual ou coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigida a populações de territórios delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinâmica existente no território em que vivem essas populações^{5, 22}. Configura-se como uma das principais portas de entrada do usuário no SUS^{9, 22}.

O PET Saúde da Família⁴ tem como objetivos gerais, dentre outros, promover a formação acadêmica dos discentes de graduação em cursos da área de saúde, a partir de experiências teórico-práticas na atenção básica, com enfoque na Estratégia Saúde da Família, bem como, articular com a Comissão Gestora Local do Pró-Saúde II UEFS, visando fortalecer o processo de indução de mudanças curriculares e a implementação das DCNs dos cursos de graduação da área da saúde.

O quadro 1, abaixo, apresenta uma breve caracterização dos cursos de graduação da área de saúde vinculados ao PET-Saúde da Família (1.362 alunos matriculados). O Curso de Enfermagem é o mais antigo, tendo iniciado as suas atividades em 1976. Todos os cursos já foram reconhecidos pelo Conselho Estadual de Educação da Bahia (CEE-BA).

Quadro 01 - Caracterização dos Cursos de Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Educação Física, Medicina e Ciências Biológicas da UEFS. Prograd, agosto de 2011.

CURSOS	ANO DE IMPLANTAÇÃO	VAGAS ANUAIS	DURAÇÃO/CH	Nº DE ALUNOS MATRICULADOS
Enfermagem	1976	80	9 semestres 4.130 h	321
Odontologia	1985	60	9 semestres 4.125 h	254
Ciências Biológicas (L – B)	1998	80	9 semestres 3.435	202
Farmácia	1999	30	10 semestres 4.165 h	106
Educação Física	1996	80	8 semestres 3.445	302
Medicina	2002	30	12 Semestres 9.740 h	177
Nº TOTAL				1.362

Fonte: Prograd/Coordenação de Graduação / Divisão de Assuntos Acadêmicos (2011).

Diversos componentes curriculares dos cursos da área de saúde (15) estão envolvidos no PET Saúde da Família, quais sejam: Enfermagem em Saúde Coletiva; Gerência de



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



Enfermagem em Serviços de Saúde; Estágio Supervisionado I; Práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade – PIESC I; II; III e IV; Introdução à Assistência Farmacêutica; Farmácia Social; Odontologia Preventiva e Social I, II e III; Educação Física Aplicada à Saúde Coletiva; Seminário de Pesquisa – C; e Saúde da Família⁴. Todos os planos de ensino abordam conteúdos relacionados à área de saúde pública/saúde coletiva.

O Programa busca pautar o desenvolvimento das suas atividades com base nos seguintes princípios e diretrizes: integração educação-trabalho-comunidade; interdisciplinariedade; indissociabilidade entre o ensino - pesquisa – extensão; auto-avaliação; exercício da competência coletiva e gestão colegiada e participativa. Para a sua operacionalização foi constituído, no âmbito do Departamento de Saúde, o Núcleo de Excelência Clínica Aplicada à Atenção Básica – NECAAB, formalizado e reestruturado através de Portarias do Reitor (751/2009 e 847/2011) e composto por 34 representantes dos grupos PET-Saúde da UEFS (tutores, gestores da UEFS e da SMS, preceptores e monitores (bolsistas e voluntários)¹⁴.

A constituição e funcionamento do NECAAB, como contrapartida ao Programa PET Saúde, é condição essencial para a continuidade do financiamento, pelo Ministério da Saúde, das bolsas de iniciação ao trabalho. O Núcleo possui as seguintes atribuições²³.

- I - Coordenar a inserção dos estudantes dos cursos de graduação da área de saúde da UEFS na rede pública de Atenção à Saúde de Feira de Santana;
- II - Incentivar projetos de mudanças curriculares que promovam a inserção dos estudantes na rede pública de Atenção à Saúde de, em estreita articulação com a Comissão Gestora Local do PRÓ-Saúde II UEFS;
- III - Desenvolver ações para a capacitação dos preceptores de serviços vinculados aos grupos PET-Saúde;
- IV - Incentivar e produzir pesquisa voltada para a qualificação da atenção à saúde;
- V - Colaborar na revisão e utilização de protocolos adequados à Atenção Básica/Vigilância em Saúde/Saúde Mental, em consonância com as necessidades do SUS;
- VI - Incentivar e capacitar tutores acadêmicos para a orientação docente de ensino e pesquisa voltada para a atenção básica/saúde coletiva;
- VII - Apoiar os processos de avaliação dos Grupos PET-Saúde.

Dentre as atividades de extensão realizadas pelo NECAAB, destacamos: seminários sobre elaboração de projetos de pesquisa, metodologia da pesquisa em saúde,



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



normalização de trabalhos científicos, conferência sobre ética e bioética, oficinas de planejamento em saúde e de avaliação, capacitação pedagógica dos preceptores, mostras de trabalhos científicos, cursos de atualização na área de saúde e implementação de projetos articulados às Linhas de Cuidado da ESF e aos Programas e Núcleos de pesquisa e extensão¹⁴.

Os participantes do PET Saúde da Família: tutores, preceptores e monitores

Atualmente o PET Saúde da Família conta com a participação de 11 docentes da área de saúde (tutores acadêmicos), 66 Profissionais das Equipes de Saúde da Família (preceptores), 132 estudantes bolsistas e 24 estudantes voluntários dos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina, Odontologia, Farmácia, Educação Física e Ciências Biológicas¹⁴, conforme disposto no Quadro 2, a seguir.

Quadro 2 - Distribuição de tutores por curso, bolsistas de iniciação ao trabalho e estudantes voluntários dos 11 grupos PET Saúde da Família. UEFS, agosto / 2011

CURSOS	TUTORES	Nº DE ESTUDANTES BOLSISTAS	Nº DE ESTUDANTES VOLUNTÁRIOS
Enfermagem	04	43	11
Odontologia	03	27	7
Educação Física	-	20	2
Medicina	01	19	-
Farmácia	02	15	-
Ciências Biológicas	01	08	-
TOTAL	11	132	20

Fonte: UEFS / Prograd – Coordenação do PET-Saúde da Família (2011).

O Curso de Enfermagem (43) e de Odontologia (27) são os que possuem maior quantitativo de estudantes bolsistas envolvidos no PET Saúde da Família, tendo em vista a sua histórica inserção na rede local de serviços de saúde, desde o início das suas ofertas.

Do total de tutores acadêmicos (11), 54,5% (06) são mestres e 45,5% (05) doutores, em sua maioria (72,7%) em regime de trabalho de dedicação exclusiva (08) e apenas 27,3% em regime de 40 horas (03)⁴. Essa composição do quadro de tutores é imprescindível para a qualificação do trabalho tutorial considerando a necessidade de articulação das ações de ensino, pesquisa e extensão na rede de saúde da família. Exige-se do tutor uma atuação acadêmica pautada na atenção primária e na defesa do SUS; envolvimento em atividades ligadas à melhoria da qualidade de ensino na área de saúde e conhecimento e identificação com a filosofia e os objetivos do programa. Para ser tutor acadêmico no PET Saúde da Família é necessário preencher os seguintes requisitos⁴:



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



- a) pertencer ao quadro permanente da UEFS, contratado sob regime de tempo integral ou de Dedicção Exclusiva (DE);
- b) não acumular outro tipo de bolsa, a não ser em situações permitidas pelos órgãos de fomento;
- c) ter no mínimo titulação de mestre;
- d) ter atuação efetiva na docência em cursos de graduação e/ou pós-graduação na área de saúde, com experiência mínima de um (01) ano;
- e) desenvolver atividades didáticas relacionadas à Estratégia Saúde da Família há pelo menos um (01) ano;
- f) possuir experiência acadêmica na orientação de estudantes em atividades de pesquisa e extensão nos cursos de graduação e/ou pós-graduação da área de saúde, por no mínimo um (01) ano;e,
- g) ter disponibilidade de carga horária semanal mínima de 8 horas para as atividades do programa, sem prejuízo de suas atividades acadêmicas.

A tutoria é considerada, portanto, como a função de supervisão docente-assistencial, exercida em campo, dirigida aos profissionais da saúde com vínculo universitário, que exerçam papel de orientadores de referência para os profissionais e/ou estudantes da área da saúde²⁰.

O quadro 3, a seguir, apresenta a distribuição dos profissionais de saúde (66) vinculados à Estratégia de Saúde da Família - ESF que atuam como preceptor no PET-Saúde. A enfermeira é a categoria profissional de maior representação no programa (46,96%), seguida do médico (21,2%) e do cirurgião-dentista (16,7%)^{4,14}.

Quadro 3 - Distribuição dos profissionais de saúde vinculados à ESF que atuam como Preceptores no PET Saúde da Família (2010-2011). UEFS, Agosto/2011

CATEGORIA PROFISSIONAL	Nº	%
Enfermeira	31	46,96
Médico	14	21,2
Cirurgião Dentista	11	16,7
Farmacêutico	02	3,03
Profº Educação Física	04	6,06
Terapeuta Ocupacional	02	3,03
Nutricionista	01	1,51
Psicóloga	01	1,51
TOTAL	66	100

Fonte: UEFS / Prograd – Coordenação do PET-Saúde da Família (2011).

Destacamos no PET Saúde, a inserção de profissionais vinculados aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), o que permite a composição de uma equipe interdisciplinar que enriquece o processo de orientação e acompanhamento dos estudantes



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



nos grupos tutoriais. A aliança do PET Saúde com as Equipes dos NASF tem propiciado novas experiências de trabalho multiprofissional e atuação coletiva, em especial na realização de ginástica laboral e de atividades físicas com grupos de idosos, adolescentes, gestantes, hipertensos e diabéticos.

Para a seleção de preceptores foram estabelecidos como critérios⁴:

- a) profissionais de saúde vinculados à Secretaria Municipal de Saúde - FS, que atuam na ESF e inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- b) designados pelo gestor municipal de saúde;
- c) com disponibilidade de carga horária semanal mínima de 8 horas para as atividades do programa, sem prejuízo de suas atividades assistenciais;
- d) que não acumule qualquer outro tipo de bolsa, a não ser em situações permitidas pelos órgãos de fomento;
- e) com experiência mínima de três anos em área de atuação ou título de especialista em Saúde da Família ou em Medicina de Família e Comunidade ou com Residência em Medicina de Família e Comunidade e áreas afins credenciadas junto à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM);
- f) que deem acompanhamento de atividades práticas/estágios dos cursos de graduação na área de saúde da UEFS nas Unidades de Saúde da Família.

Para atuar no PET-Saúde o profissional deve ter, portanto, um perfil diferenciado, visão interdisciplinar que envolva pesquisa, ensino e extensão, conhecimento sobre o projeto pedagógico dos cursos de graduação da área de saúde; reconhecimento da importância da integração ensino-serviço, com vistas à melhoria da qualidade de ensino com repercussão na atenção à saúde do indivíduo, família e grupos da comunidade; valorização do trabalho em equipe, inclusive com a participação dos usuários das USF; e conhecimento e identificação com a filosofia e os objetivos do programa.

Para assegurar a constituição desse perfil e qualificar a função de preceptoria, o NECAAB promove regularmente oficinas de capacitação pedagógica, as quais têm se configurado como espaços de reflexões e trocas de experiências¹⁴. A preceptoria constitui-se, dessa forma, em função de supervisão por área específica de atuação ou de especialidade profissional, dirigida aos profissionais de saúde²⁰.

Os estudantes monitores (bolsistas e voluntários) que atuam no PET Saúde da Família são selecionados através de edital público e têm como atribuições⁴: a) zelar pela qualidade



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



acadêmica do Programa; b) participar de todas as atividades programadas de ensino, pesquisa e extensão sob orientação de professor tutor e preceptor; c) manter bom rendimento no curso de graduação; d) disponibilizar 10 (dez) horas semanais para atuação no programa, sendo 8 horas na USF; e) publicar ou apresentar, em evento de natureza científica, pelo menos um trabalho acadêmico por ano, individualmente ou em grupo, fazendo referência à sua condição de bolsista; e) cumprir as exigências estabelecidas no PET Saúde da Família, constantes do Art. 6º, § 2º, da Portaria Conjunta nº 2/2010²¹.

A monitoria estudantil corresponde ao desenvolvimento de vivências em serviço e atividades de pesquisa, sob orientação do tutor e do preceptor, visando à produção e à disseminação de conhecimento relevante na área da saúde e às atividades de iniciação ao trabalho. Constitui-se assim, em função facilitadora da comunicação docente/discente na graduação e pós-graduação²⁰.

Cada participante vinculado ao programa (tutor, preceptor e monitor) recebe uma bolsa mensal, de acordo com o tipo de participação, financiada pelo Ministério da Saúde, e tem como referência valores pagos pelo Centro Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)^{20, 24}, conforme discriminação no quadro 4 abaixo, que sintetiza o investimento em dois anos de vigência do projeto.

Quadro 4 - Distribuição de Bolsas do PET Saúde da Família abril/2010 - março/2012 e respectiva previsão orçamentária (2010-2011). UEFS, Prograd, Agosto/2011

MODALIDADE DE BOLSA	QUANT.	VALOR INDIVIDUAL	TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL	TOTAL 2010/2012
Tutoria Acadêmica**	11	1.045,89	R\$ 11.504,79	R\$138.057,48	R\$ 276.114,96
Alunos bolsistas (IC)*	132	360,00	R\$ 47.520,00	R\$ 570.240,00	R\$1.140.480,00
Tutor Coordenador	01	1.045,89	R\$ 1.045,89	R\$ 12.550,68	R\$ 25.101,36
Total UEFS	131	-	R\$ 60.070,68	R\$ 720.848,16	R\$1.441.695,36
Total SMS/Preceptoria**	66	1.045,89	R\$69.028,74	R\$ 828.344,88	R\$1.656.689,76
TOTAL	210	-	R\$110.258,19	R\$1.323.098,28	R\$2.646.196,56

Nota: *Anexo III da RN-017/2006 CNPQ. **Bolsa nível DTI-3, RN-022/2006 CNPQ.

Cabe ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) operacionalizar os repasses financeiros, em parceria com o Banco do Brasil, por meio de depósitos efetuados diretamente na conta dos beneficiários²⁴.

Para gerenciamento do programa o Ministério da Saúde estruturou um Sistema de Informação Gerencial do PET Saúde (SIGPET) com vistas ao cadastramento dos



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



participantes, atualização dos dados, registro das atividades desenvolvidas e autorização mensal das respectivas folhas de pagamento das bolsas (Portarias nº 422²⁵ e 04/2010²⁴). Estas atribuições são de responsabilidade da coordenação do programa que é assumida, desde a sua implantação, por uma docente (enfermeira) vinculada ao Departamento de Saúde.

PET Saúde da Família UEFS e a qualificação da atenção básica em saúde

O município de Feira de Santana assinou, em 2007, o Termo de Compromisso de Gestão (Pacto de Gestão) assumindo, desde então, a gestão plena da saúde. É considerado um pólo de referência da Macrorregião Centro-Leste do estado da Bahia devido à estrutura da sua rede de serviços de saúde, a qual é composta por 154 Unidades de Saúde, sendo 112 municipais, 04 estaduais, 02 filantrópicas e 36 privadas. A Rede de Serviços de Atenção Básica encontra-se estruturada com **79 Unidades de Saúde da Família (USF)**, compostas por **83 Equipes de Saúde da Família** e **31 Equipes de Saúde Bucal - ESB** (modalidade I). Conta ainda com 15 UBS tradicionais e **32 Equipes de Agentes Comunitários de Saúde - EACS**, totalizando 993 ACS. Em 2008, foram implantadas oito equipes de **NASF I**²⁶. A cobertura da população em relação à ESF é de 50,20%, enquanto no estado da Bahia é de 59,1% e, no país, a cobertura é de 53,04% (junho/2011) com 31.981 equipes de SF implantadas em 5.282 municípios²⁷.

O quadro 5, a seguir, apresenta a relação das 27 (vinte e sete) Unidades de Saúde da Família – USF de Feira de Santana (zona urbana e rural) que estão vinculadas ao PET Saúde.

Quadro 5 - Unidades de Saúde da Família de Feira de Santana-BA vinculadas ao PET Saúde da Família. UEFS, Prograd, agosto/2011

UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA VINCULADAS AO PET SAÚDE		
Alto do Papagaio	Feira X – I, II, III, IV e V	Parque Lagoa Subaé
Asa Branca	George Américo II e IV	Rosário
Campo do Gado Novo	Humildes I	São Cristóvão
Campo Limpo I, II, III, e IV	Matinha	São José I e II
Gabriela I e II	Novo Horizonte	Sobradinho II
Feira VI	Parque Brasil	

Fonte: Projeto PET-Saúde da Família (2010-2011)⁴

Nesse rico cenário, fértil de saberes e práticas, de encontros e desencontros, os atores “petianos” da UEFS encontram a base para o exercício da competência coletiva e da interdisciplinaridade no desenvolvimento das atividades vinculadas ao ensino, à pesquisa e



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



à extensão. São 230 integrantes dos 11 grupos de aprendizagem tutorial implementando diversas atividades na Rede de Saúde da Família de Feira de Santana⁴.

A promoção da saúde vem se constituindo como uma das principais ações desenvolvidas pelo programa, enquanto estratégia de articulação transversal que visa promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais. Os usuários são compreendidos como sujeitos portadores de saberes e práticas populares e são respeitados em sua autonomia, e assim também é possível propiciar aos estudantes a possibilidade de dialogar com a comunidade acerca dos seus problemas e necessidades de saúde.

Nessa perspectiva, o programa adota uma metodologia problematizadora no intuito de possibilitar a apreensão da realidade social com vistas à sua transformação (ação-reflexão-ação), através das seguintes etapas: observação da realidade; pontos-chave; teorização; hipóteses de solução e aplicação à realidade (prática)²⁸

Compreende-se, dessa forma, que esse enfoque problematizador envolve²⁹

- reconhecimento da atividade e interatividade do homem em seus processos de conhecer, explicar e intervir no mundo;
- construção de propostas de formação e atuação que tomem a prática como objeto de reflexão e produção de conhecimento;
- apropriação de referenciais teórico-metodológicos numa dimensão reflexiva que tem no questionamento e na busca sistemática de respostas, pilares fundamentais;
- reconhecimento da perspectiva interdisciplinar como pressuposto nuclear, demandando atitudes que construam abertura para novas parcerias e posturas de questionamento e intervenção na realidade (p. 236).

Após o diagnóstico realizado pelos grupos tutoriais (processo de territorialização), o qual alimenta o planejamento das ações a serem desenvolvidas nas USF, estas são sistematizadas, conforme os eixos descritos no quadro 6, e se desdobram sob a forma de feiras de saúde, encontros, ações de impacto, salas de espera, visitas técnicas, oficinas e projetos de intervenção¹⁴.

**Quadro 6 – Eixos de ação do PET Saúde da Família
UEFS, Prograd, agosto/2011**

EIXOS DE AÇÃO DO PET SAÚDE DA FAMÍLIA



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



1. Redução da Mortalidade Materno-Infantil
2. Prevenção e Controle da Hipertensão e Diabetes
3. Prevenção e Controle da Dengue
4. Prevenção e Controle da Influenza A – H1N1
5. Promoção da Saúde da Criança e do Adolescente
6. Promoção da Saúde Bucal
7. Promoção da Saúde do Homem
8. Promoção da Saúde do Idoso
9. Promoção da Saúde Trabalhador
10. Atenção Farmacêutica
11. Ações de Vigilância Ambiental
12. Outras ações de Vigilância em Saúde
13. Ações de Educação Permanente em Saúde
14. Fortalecimento do Controle Social em Saúde
15. Planejamento e Gerenciamento em Saúde
16. Desenvolvimento de novas práticas e experiências pedagógicas

Fonte: Roteiro do Relatório semestral do PET-SF

Cada grupo tutorial busca dar ênfase às atividades de ensino, extensão e, em especial, às atividades do plano de pesquisa com base nas linhas delineadas para o programa: Linhas do Cuidado na Atenção Básica, Planejamento e Gestão em Saúde, Educação Permanente em Saúde, Participação e Controle Social em Saúde e Vigilância à Saúde⁴. Nesse sentido, o programa desenvolve um plano integrado de pesquisa intitulado: “Linhas do Cuidado na Estratégia de Saúde da Família: uma abordagem interdisciplinar e de articulação Educação-Trabalho-Comunidade no SUS, com ênfase na integralidade”. Toma como questão norteadora: **Como vem sendo desenvolvidas as Linhas do Cuidado na Estratégia de Saúde da Família no município de Feira de Santana–BA, na perspectiva da integralidade, da educação permanente e da interdisciplinaridade, e como se dá a integração educação-trabalho-comunidade no âmbito da atenção básica?** E como objetivo geral: analisar o desenvolvimento das Linhas do Cuidado na Estratégia Saúde da Família no município de Feira de Santana-BA, tomando por referência os pressupostos da integralidade, interdisciplinaridade e da integração educação-trabalho-comunidade⁴.

A vasta produção técnico-científica dos grupos tutoriais resulta numa variedade de estudos bibliográficos; estudos de casos clínicos; relatos de experiência e projetos de intervenção, de acordo com as necessidades de saúde e problemas diagnosticados nas USF e respectivas áreas de abrangências, campos privilegiados desses estudos. São realizadas investigações de natureza quanti e qualitativa, sendo considerados potenciais sujeitos dos estudos os gestores, trabalhadores de saúde e usuários da ESF. Os projetos de



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



pesquisa envolvendo seres humanos são submetidos à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS³⁰.

Acreditamos que dessa forma o PET Saúde contribui para a consolidação de uma formação crítico-reflexiva nos cursos de graduação ofertados pela UEFS, uma vez que se propõe a formar um profissional de saúde “orientado para a indagação, para a reflexão na ação, capaz de problematizar” e de “evitar o verbalismo, o congelamento do real, o formalismo, a adaptação às estruturas e a compartimentalização do saber”³¹.

Monitoramento e avaliação do PET Saúde da Família

Em conformidade com a legislação vigente do Programa, o monitoramento e a avaliação dos grupos PET Saúde, pelo MS são fundamentados nos seguintes indicadores/diretrizes:

- I - Relatório técnico semestral e final das atividades dos grupos PET-Saúde;
- II - Participação dos alunos dos grupos em atividades, projetos e programas de ensino, pesquisa e extensão, no âmbito do PET-Saúde;
- III - Desenvolvimento de novas práticas e experiências pedagógicas, contribuindo para a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde;
- IV - Produção de conhecimento relevante em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde;
- V - Projetos que contemplem a interdisciplinaridade, a atuação multiprofissional e a integração ensino-serviço;
- VI – Projetos que contemplem a interação com a comunidade;
- VII - Alinhamento das atividades dos grupos PET-Saúde a políticas públicas e de desenvolvimento na sua área de atuação (PRÓ-SAÚDE, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Programa TELESSAÚDE Brasil, UnASUS, entre outras);
- VIII - Publicações e participações em eventos acadêmicos de professores tutores, preceptores e estudantes;
- IX - Resultados dos processos avaliativos do Ministério da Educação, considerando o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES; e
- X – Inserção de informações atualizadas no Sistema de Informações Gerenciais do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – SIG-PET-Saúde pelos coordenadores dos projetos (no que se refere aos dados cadastrais dos participantes, autorizações mensais de pagamento das bolsas e registros da execução técnica de atividades desenvolvidas).

O processo de acompanhamento e avaliação do PET-Saúde da Família está ancorado na modalidade de aferição da sua eficácia (realização dos objetivos), eficiência (utilização produtiva dos recursos recebidos) e efetividade (aplicação adequada de



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



instrumentos e procedimentos). Alguns indicadores, como a participação e envolvimento dos “*petianos*” no desenvolvimento das ações, a qualidade dos estudos e debates, a mobilização empreendida pelo grupo e a interface com as atividades interdisciplinares são também consideradas importantes referências avaliativas⁴.

Nesse sentido, várias estratégias e instrumentos foram implementados pela coordenação do programa e NECAAB^{4,14}: instalação de uma comissão de acompanhamento e avaliação (tutores e preceptores e bolsistas integrantes do NECAAB), elaboração de uma matriz de indicadores de avaliação, oficinas semestrais de avaliação, relatórios semestral e anual, instrumentos de auto-avaliação e de gestão acadêmica do Programa.

Considerações Finais

Os resultados obtidos nos permitem afirmar que o PET Saúde da Família é uma potente estratégia de inovação curricular, que reorienta a formação ao transformar os cenários dos serviços de saúde em espaços de cidadania e de produção social da saúde, onde os atores em situação – profissionais de saúde, estudantes e usuários, dialogam e se constituem enquanto sujeitos, contribuindo para tornar a produção do cuidado em saúde mais humanizada e integral. Assim, o programa consolida a rede de integração Educação-Trabalho-Comunidade³², diversifica os cenários de ensino-aprendizagem, valoriza os profissionais e fortalece a Estratégia de Saúde da Família, promove uma maior integração com os serviços primários de saúde, o incremento nas ações de promoção da saúde e de educação permanente em saúde, aumenta a produção do conhecimento na área de saúde coletiva, além do estabelecimento de vínculo com a comunidade.

A aprovação de dois novos grupos PET Saúde temáticos para a UEFS, Vigilância em Saúde em 2010 (3 grupos tutoriais) e Saúde Mental, Crack, Álcool e outras Drogas em 2011 (2 grupos tutoriais), vem contribuindo significativamente para estreitar ainda mais as relações da Universidade com os serviços e os profissionais de saúde, e para qualificar a Rede de Atenção à Saúde de Feira de Santana, através da realização de atividades conjuntas, promovidas pelo NECAAB. O Programa vem se constituindo, portanto, numa ferramenta estratégica de incorporação curricular da extensão nos cursos da área de saúde ofertados pela UEFS, vez que se propõe a adequar o perfil da formação às necessidades do SUS, além de promover o fortalecimento da integração entre o mundo da educação e o mundo do trabalho em saúde.

REFERÊNCIAS



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



1. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Dados do Censo 2010**. DOU do dia 04/11/2010. [Disponível em: http://www.censo2010.ibge.gov.br/dados_divulgados/index.php?uf=29]. Acesso em: 28 de agosto de 2011.
2. PAIM, J. S. *et al.* Saúde no Brasil. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**. Maio de 2011. p. 11-31.
3. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 218, de 6 de março de 1997**. Reconhece como profissionais de saúde de nível superior as seguintes categorias: (...).
4. UEFS. Pró-Reitoria de Ensino de Graduação. Departamento de Saúde. Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana – Divisão de Atenção Básica. **Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde da Família UEFS (2010-2011)**. 2010, 52p.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde**: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 86 p.: il.
6. HADDAD, A. E. *et al.* Programa de Educação pelo trabalho para a saúde – PET-Saúde. **Cadernos ABEM**, v. 5, out. 2009.
7. BRASIL. Congresso Nacional. Presidência da República. **Constituição Federal de 1988**, de 05 de outubro de 1988. [Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/principal.htm] Acesso em: 29 de agosto de 2011a.
8. BRASIL. República Federativa do. **Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990.
9. BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
10. GONZÁLEZ, A.D; ALMEIDA, M.J. de. Integralidade da saúde – norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(3):757-762, 2010.
11. BRASIL. República Federativa do. Congresso Nacional. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. SGTES – **Portaria nº 01, de 5 de fevereiro de 2010**. Homologa o resultado do processo de seleção dos Projetos que se candidataram ao PET-Saúde 2010/2011.
13. UEFS. Pró-Reitoria de Ensino de Graduação. Departamento de Saúde. Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana – Divisão de Atenção Básica. **Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde da Família UEFS (2009)**. 35p.
14. UEFS. Prograd/Proex. **Relatório semestral do PET Saúde da Família (2010-2011)**. Prograd/Proex. Departamento de Saúde. Maio de 2011.
15. UEFS. Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão. **Resolução nº 051/2011**. Aprova o cadastramento do PET-Saúde da Família na Pró-Reitoria de Graduação. 2010.



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



16. UEFS. Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão. **Resolução nº 145/2009**. Institui o PET Saúde UEFS 2009-2010 em parceria com a SMS de Feira de Santana-BA. 2009.
17. UEFS. Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão. **Resolução nº 124/2010, de 17 de junho de 2010**. Aprova o Programa de Extensão Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET Saúde da Família da UEFS. 2010.
18. FORPROEX. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. **Plano Nacional de Extensão Universitária** (proposta). 2011
19. FORGRAD. Fórum de Pró-Reitores de Graduação das Universidades Brasileiras. **Carta de Porto Alegre**. [Disponível em: <http://www.forgrad.com.br>]. Acesso em 20 de agosto de 2011.
20. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 421 de 03/03/2010, que institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde, e dá outras providências. **DOU nº 43**, Seção 1, sexta-feira, 5 de março de 2010.
21. BRASIL. Ministério da Saúde – SAS/SGTES. Ministério da Educação – SESu. Portaria Conjunta nº 2, de 3/03/2010, Institui no âmbito do PET Saúde, o PET Saúde da Família. **DOU nº 43**, Seção 1, sexta-feira, 5 de março de 2010. [Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1597] Acesso em: 25 de agosto de 2011.
22. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. **DOU da União nº 61**, de 29 de março de 2006.
23. NECAAB. Núcleo de Excelência Clínica Aplicada à Atenção Básica. Departamento de Saúde. **Regimento Interno** (minuta). 2011.
24. BRASIL. Ministério da Saúde – SAS/SGTES. Ministério da Educação – Secretaria de Educação Superior (SESu). Portaria nº 4, de 29 de Março de 2010 - Estabelece orientações e diretrizes para a concessão de bolsas de iniciação ao trabalho, tutoria acadêmica e preceptoria para a execução do PET-Saúde [...]. **DOU nº 60**, Seção 1, terça-feira, 30 de março de 2010.
25. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 422 de 03/03/2010, que estabelece diretrizes técnico-administrativas para execução do PET Saúde, instituído no âmbito do MS e MEC. **DOU nº 43**, Seção 1, sexta-feira, 5 de março de 2010.
26. FEIRA DE SANTANA. Bahia. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de Gestão da Atenção Básica**. 2010.
27. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil. DAB. Departamento de Atenção Básica. Ministério da Saúde. **Cobertura da Estratégia de Saúde da Família**. [Disponível em: http://dab.saude.gov.br/historico_cobertura_sf.php]. Acesso em: 29 de agosto de 2011.
28. BERBEL. Neusi Aparecida Navas. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface – Comunic, Saúde, Educ.** v.2, n.2, 1998.
29. BATISTA, Nildo *et all*. Enfoque problematizador na formação de profissionais de saúde. **Rev. Saúde Pública**, 2005; (39:2):231-7.
30. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução do CNS nº 196/96**. Aprova os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos. 1996.



31. SORDI, M. R.L. de; BAGNATO, M.H.S. Subsídios para uma formação profissional crítico-reflexiva na área de saúde: o desafio da virada do século. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v. 6 – nº 2 – p. 83-88, 1998.
32. ALBUQUERQUE, Verônica Santos *et all.* A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. *Rev. Bras. de Educação Médica*, 32 (3): 356 – 362; 2008.