



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria da Saúde

3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional

1º Encontro PET-E IP:

Integração Ensino Serviço Interprofissionalidade

Grupo Técnico Interprofissional - **GTI**
Ribeirão Preto 31/05/2019 - **São Paulo 2023**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO

3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional

2023

Dr. Eleuses Paiva

Secretário de Estado da Saúde – SES/SP

Dr. Sérgio Yoshimasa Okane

Secretário Executivo

Dr. Eudes Quintino de Oliveira Junior

Chefe de Gabinete – SES/SP

Floracy Gomes Ribeiro

Coordenadora do Grupo Técnico Interprofissional – SES/SP

Marco Antonio de Moraes

Vice Coordenador do Grupo Técnico Interprofissional – SES/SP

Natali da Silva Zancanella

Membro do Grupo Técnico Interprofissional – SES/SP

Africa Isabel de La Cruz Perez

Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – SES- SP

Celso Luiz Lopes

Departamento Regional de Saúde – DRS 13 Ribeirão Preto

Cinira Magali Fortuna

Coordenadora do Evento

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP USP

CONSELHOS REGIONAIS DA ÁREA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO 2019

Conselho Regional de Biologia - CRBio

Titular: Luiz Eloi Pereira

Suplente: Horácio Manoel Santana Teles

Conselho Regional de Biomedicina - CRBm

Titular: Roberto Martins Figueiredo

Suplente: Marcelo Abissamra Issae

Conselho Regional de Educação Física – CREF

Titular: Valquíria Aparecida de Lima,

Suplente: Erica Beatriz Lemes Pimentel Verderi

Conselho Regional de Enfermagem - COREN

Titular: Renata Andreia Pietro Pereira Viana

Suplente: James Francisco Pedro dos Santos

Conselho Regional de Farmácia – CRF

Titular: Luciana Canetto Fernandes

Suplente: Claudia Aparecida de Mello Montanari

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO

Titular: Renata Cristina Rocha

Suplente: Jonatas da Silva Souza

Conselho Regional de Fonoaudiologia – CRFa

Titular: Neusa Maria Lima Botoma

Suplente: Cibele Siqueira

Conselho Regional de Medicina Veterinária - CRMV

Titular: Mario Eduardo Pulga

Suplente: Leonardo Burlini Soares

Suplente: Anne Pierre Helzel

Conselho Regional de Nutrição - CRN

Titular: Viviani dos Santos Fontana

Suplente: Sueli Lisboa da Silva

Conselho Regional de Odontologia – CROSP

Titular: Marco Antonio Manfredini

Suplente: Cintia Rachas Ribeiro

Conselho Regional de Química – CRQ

Titular: Wagner Aparecido Contrera Lopes

Suplente: Andrea de Batista Mariano

Conselho Regional de Psicologia – CRP

Titular: Zilma Silva Dos Santos Nascimento

FICHA CATALOGRÁFICA

Preparada pelo Centro de Documentação
Coordenadoria de Controle de Doenças/SES

Reprodução autorizada pelo autor, desde que citada a fonte

São Paulo (Estado) Secretaria da Saúde. Gabinete
do Secretário. 3º seminário: a prática colaborativa
interprofissional de Ribeirão
Preto/organizadores: Floracy Gomes Ribeiro e Marco Antonio
de Moraes. - São Paulo: SES/SP, 2023.

104 p.;il.

1. Relações interprofissionais/ética. 2. Práticas
interdisciplinares/tendência. 3. Educação
interprofissional/tendências.
I. Floracy Gomes Ribeiro. II. Marco Antonio de Moraes.
III. Cinira Magali Fortuna.

SES/CCD/CD 100/23

NLM WA18

Elaborada por Renan Matheus Predasoli CRB 8/9275

Sumário

RESUMO EXECUTIVO DO RELATÓRIO DE RIBEIRÃO PRETO	6
MESA REDONDA SOBRE: "A IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO INTERPROFISSIONAL E O DESAFIO NAS SUAS DIMENSÕES DE EDUCAÇÃO, PRÁTICA E REGULAMENTAÇÃO".	8
EDUCAÇÃO	8
PRÁTICA	10
REGULAMENTAÇÃO.....	14
MESA DISCUSSÃO.....	15
OFICINA DE TRABALHO.....	17
"CONSTRUÇÃO DE UMA AGENDA DE AÇÕES PARA FORTALECER A ABORDAGEM INTERPROFISSIONAL PELA DRS 13 RIBEIRÃO PRETO."	17
GRUPO DE TRABALHO: DIMENSÃO EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL	15
GRUPO DE TRABALHO: PRÁTICA COLABORATIVA INTERPROFISSIONAL	18
GRUPO DE TRABALHO: REGULAMENTAÇÃO	19
RESUMO - AGENDA DE TRABALHO	21
ANEXOS	21
Anexo 1. Apresentação na reunião da web conferência de Alinhamento	21
Anexo 2. Currículos dos Palestrantes Manhã	34
Anexo 3. Currículos dos participantes da oficina de trabalho	37
Anexo 4. Aula de Apresentação do 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional.	41
Anexo 5. Aula sobre Educação Interprofissional.....	47
Anexo 6. Aula sobre Atuação Interprofissional na Prática.....	59
Anexo 7. Aula sobre Regulamentação Interprofissional.....	68
Anexo 8. Oficina de Trabalho	75
Anexo 9. Ferramentas da Oficina.....	78
Anexo 10. Textos Disparadores nas três dimensões: Educação, Prática e Regulamentação.	81
EDUCAÇÃO	81
PRÁTICA COLABORATIVA	87
REGULAMENTAÇÃO.....	89
Anexo 11. Programa do 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional.....	92
Anexo 12. Convite do 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional.....	94
Anexo 13. Certificado do 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional	95
Anexo 14. Fotos do 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional:	93

3º SEMINÁRIO SOBRE PRÁTICA COLABORATIVA INTERPROFISSIONAL (PCI)

RESUMO EXECUTIVO DO RELATÓRIO DE RIBEIRÃO PRETO

O Grupo Técnico Interprofissional (GTI) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) criado pela Resolução SS nº 78, de 23-6-2014 tem como um de seus objetivos a articulação de ações educativas, de promoção de saúde e gestão de qualidade da assistência à saúde no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Este seminário é fruto das recomendações do **1º Seminário sobre Prática Colaborativa Interprofissional (SPCI)** realizado em 26 de maio de 2017 no Centro de Convenções Rebouças. <http://ses.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=6531>

Este relatório traz à tona como produto esperado a **consolidação e validação final de um documento norteador e agenda de trabalho** para Região de Ribeirão Preto pela Diretoria Regional de Saúde (DRS) e Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto e Conselhos Regionais de Profissionais de Saúde.

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), assim como os Conselhos Regionais de Saúde promovem estes seminários com a finalidade de disseminar a **prática colaborativa interprofissional** em toda a rede de Saúde do Estado de São Paulo, pública e privada. Sendo assim, a visão é que os profissionais de saúde se tornem colaborativos, preparados para a prática. Para atingir essa visão para o futuro é necessário o desenvolvimento contínuo de competências interprofissionais de estudantes e profissionais de saúde, aprendendo a trabalhar juntos. Esta é uma estratégia inovadora visando cooperar com a Secretaria de Estado Saúde no desenvolvimento de políticas e programas motivadores da força de trabalho para uma atenção à saúde mais segura, altamente qualificada, acessível e centrada no paciente, em todas as fases da rede de assistência. Os Participantes do **3º Seminário sobre Prática Colaborativa Interprofissional (SPCI) aprovam o relatório de Ribeirão Preto, documento que estabelece as principais resoluções e propõe ações.** O

3º Seminário do Grupo Técnico Interprofissional da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo denominado **“A Prática Colaborativa Interprofissional”**, foi realizado no **Bloco Didático – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP/ USP)**, no dia 31 de maio de 2019, das 8h às 16h30min. Esse evento foi coordenado pelas professoras, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP USP: Cinira Magali Fortuna e Silvia Matumoto, bem como a Coordenação do Grupo Técnico Interprofissional - GTI Floracy Gomes Ribeiro e o Coordenador da oficina de Trabalho Marco Antonio de Moraes e Apoio de Natali da Silva Zancanella do Gabinete do Secretário – GS da Secretária do Estado da Saúde de São Paulo – SES-SP

Participaram ativamente da organização : os Conselhos Regionais de Saúde do Estado de São Paulo (Conselho Regional de Biologia – CRBio; Conselho Regional de Biomedicina – CRBm; Conselho Regional de Educação Física – CREF; Conselho Regional de Enfermagem – COREN; Conselho Regional de Farmácia – CRF; Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO; Conselho Regional de Fonoaudiologia – CRFa; Conselho Regional de Medicina Veterinária – CRMV; Conselho Regional de Nutrição – CRN; Conselho Regional de Odontologia – CROSP; Conselho Regional de Química – CRQ) em busca de ferramentas inovadoras a serem aplicadas para realização da prática interprofissional em nas áreas de saúde do Estado de São Paulo. Para o devido alinhamento com toda comissão organizadora foi realizada em 24/05/2019 uma Web conferência em que poderá ser vista em detalhes pelo link <http://webconferencia.saude.sp.gov.br/alinhamento240519>

No dia do evento no período da manhã, foi realizada uma mesa redonda, coordenada pela Dra Floracy Gomes Ribeiro com a presença de palestrantes com elevado conhecimento do tema, para discutir a interprofissionalidade em nas dimensões de educação, prática e regulamentação.

Para realização do Evento o Grupo de Ribeirão Preto realizou diversas reuniões para discutir a programação e realizar em conjunto **ao 3º Seminário a Prática Colaborativa Interprofissional** e o **1º Encontro PET-EIP*: Integração Ensino-Serviço e Interprofissionalidade**. A Profa. Associada **Aldaisa Cassanho Forster** coordenadora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde- **PET-**

interprofissionalidade do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – FMRP- USP coordenou estas reuniões juntamente com a Profª Drª Regina Yoneko Dakuzaku Carretta - FMRP-USP e a vice coordenadora dos Centros de Desenvolvimento e Qualificação para o SUS (**CDQs**) vinculados ao Departamento Regional de Saúde-13 (**DRS-13**) e o Núcleo de Educação Permanente e Educação (**NEPH**) da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto - SMS-RP bem como a Comissão de Integração Ensino e Serviço (**CIES**) ** para reverem a programação e definirem as apresentações e organização da oficina da tarde, todos participaram ativamente.

* PET O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) é uma política indutora que fomenta o aprendizado por vivências problematizadoras nos locais de trabalho em saúde com foco na interprofissionalidade. proposta pelos Ministérios da Saúde (MS) e Educação. Educação Interprofissional (EIP).

** São instâncias Inter setoriais e interinstitucionais permanentes, criadas para apoiar a condução e desenvolvimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. (criadas a partir da Portaria GM/MS nº.1.996 de ago./2007)

§ 2º As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde previstas no art.14 da Lei nº8,080, de 1990, e no NOB/RH- SUS. Comissões Permanentes de Integração Ensino Serviço (CIES).

MESA REDONDA SOBRE: "A IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO INTERPROFISSIONAL E O DESAFIO NAS SUAS DIMENSÕES DE EDUCAÇÃO, PRÁTICA E REGULAMENTAÇÃO".

Coordenação: Floracy Gomes Ribeiro

EDUCAÇÃO

Na **dimensão Educação** a professora da EERP Cinira Magali Fortuna apresentou o tema: **Educação Interprofissional e Práticas Colaborativas: Alguns conceitos** Fez uma retrospectiva dos desafios da Saúde e do Sistema Único de Saúde – SUS. Pontuou sobre os agravos novos e antigos, das doenças infecciosas emergentes e reemergentes e das Doenças Crônicas não Transmissíveis como obesidade, hipertensão arterial, sedentarismo, colesterol. Frisou também o envelhecimento da população, se em 2014 era 13,7% da população de idosos em 2050 será 28,9%. Também colocou a violência, drogas, fast food, alimentos geneticamente modificados como desafios de saúde. Quanto ao trabalho em saúde afirmou que não se produz sozinho, caracteriza-se pela divisão técnica e social e lida centralmente com paradoxos inerentes ao trabalho em saúde como vida e morte e é produzido em meio a forças instituídas e instituintes, fazendo-se trabalho vivo em ato. Colocou a seguinte reflexão:

Mas o que a Interprofissionalidade e prática colaborativa tem a ver com isso tudo?

Afirmou que as profissões e práticas profissionais separadas não dão conta da complexidade dos problemas da saúde. Também afirmou que há uma tradição em formarem-se separadamente os profissionais e depois de formados vão trabalhar juntos com grande dificuldade no trabalho em equipe. As categorias profissionais desconhecem as competências e fazeres das demais profissões. Há uma disputa de mercado com a reivindicação de ações de saúde.

Trouxe conceitos segundo a OMS

- *Educação interprofissional* ocorre quando duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para a efetiva colaboração e melhora dos resultados na saúde.

* *Profissional* é um termo abrangente que inclui indivíduos com conhecimento e/ou habilidades para contribuir com o bem-estar físico, mental e social de uma comunidade.

- *Prática colaborativa* na atenção à saúde ocorre quando profissionais de saúde de diferentes áreas prestam serviços com base na integralidade da saúde, envolvendo os pacientes e suas famílias, cuidadores e comunidades para atenção à saúde da mais alta qualidade em todos os níveis da rede de serviços.

* *Prática* inclui o trabalho clínico e não clínico relacionado à saúde, como diagnóstico, tratamento, vigilância, comunicação em saúde, administração e engenharia sanitária.

A educação interprofissional é um passo importante da força de trabalho de saúde "colaborativa preparada para a prática", para que esteja mais bem preparada para responder às necessidades de saúde locais.

- *Um profissional de saúde "colaborativo preparado para a prática" é aquele que aprendeu como trabalhar em uma equipe interprofissional e tem competência para este fim.*



- *A Educação Interprofissional e a Prática Colaborativa podem ser conceitos difíceis de explicar, entender e implementar. Muitos profissionais de saúde acreditam estar praticando de forma colaborativa, simplesmente porque trabalham junto com outros profissionais de saúde. Na realidade, eles podem estar simplesmente trabalhando em um grupo no qual cada indivíduo concordou em usar suas próprias habilidades para alcançar um objetivo comum. Colaboração, no entanto, não se refere somente a acordo e comunicação, **mas sim à criação de sinergia.***
- *A colaboração ocorre quando dois ou mais indivíduos com diferentes experiências profissionais e habilidades complementares interagem para criar uma **compreensão compartilhada** a qual nenhum deles teria chegado sozinho. **Quando os profissionais de saúde colaboram entre si**, existe algo a mais que não existia antes. A única maneira dos profissionais de saúde compreenderem como a colaboração se aplica à assistência de saúde é participar*

na educação interprofissional, que os capacitará para estarem preparados para a prática colaborativa.

→ Necessário horizontalizar relações, questionando a histórica hierarquia entre os profissionais e entre estes e os usuários.

PRÁTICA

EXPERIÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS NA FORMAÇÃO, NAS PRÁTICAS E NA GESTÃO

Coordenado pela Profa. Dra. Regina Yoneko Dakuzaku Carretta do Departamento de Ciências da Saúde, Docente do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional.

Tivemos as apresentações dos seguintes temas:

1. RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL;
2. PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE;
3. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO;
4. CONTRATOS ORGANIZATIVOS DE AÇÃO PÚBLICA ENSINO-SAÚDE (COAPES)-DIRETORIA DO DRS 13.

Profa. Dra. Regina Yoneko Dakuzaku Carretta

1. A EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE FMRP-USP

Modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu destinada às profissões que se relacionam com a saúde, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional. O QUE É A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL? Tem como objetivo capacitar os profissionais para o trabalho em equipe, buscando abranger o conjunto das necessidades em saúde, humanizar a assistência e promover a integralidade da atenção. Duração mínima de 2 anos com 60 horas semanais de atividades residência multiprofissional em atenção integral à saúde FMRP-USP

CONCEPÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – RMS LEI N° 11.129/05. Objetivos Formação de profissionais de área da saúde em nível de pós-graduação lato sensu/ Ênfase na Atenção Básica à Saúde/Gerenciamento de doenças crônicas/Treinamento em serviço/Prática humanizada/Ação interdisciplinar com 7 ÁREAS PROFISSIONAIS envolvidas:

Nutrição; Fonoaudiologia; Psicologia; Farmácia; Terapia Ocupacional; Fisioterapia; Odontologia.

Frisou também as áreas profissionais pré-existentes nos serviços e não envolvidas na residência: Medicina, Enfermagem, Assistente Social, Profissional de Educação Física.

Apresentou a proposta: atuar com visão integrada nos três níveis de atenção
60% Atenção primária; 20% Atenção Secundária; 20% Atenção Secundária

ESPAÇOS PARA PRÁTICAS COLABORATIVAS MATRICIAMENTO

- Territorialização (comum a dois programas de residência – multiprofissionais e medicina família)
- Módulo teórico comum e módulo teórico integrado
- Planejamento de ações
- Reunião de equipe
- Reunião de discussão de família
- Projeto Terapêutico Singular
- Consultas compartilhadas
- Visitas domiciliares
- Ações grupais

DESAFIOS E FORTALEZAS

- Formação anterior do residente
- Formação dos preceptores, tutores, equipe
- Processo de trabalho das equipes
- Tendência a agenda individual
- Grade horária
- Estrutura institucional
- Conselhos das classes profissionais
- Áreas envolvidas no programa (sete)
- Áreas profissionais pré-existentes nos serviços (medicina, enfermagem, assistência social, profissional de educação física, informática biomédica, física médica)
 - Inserção nas equipes
 - Eixos teóricos comuns
 - Mudanças ao longo da existência do programa (2010)

2. PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE

Retrospectiva da Implantação do PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE no Município de Ribeirão Preto

Apresentação: Adriana da Costa Botelho (Cirurgiã Dentista- Coordenadora Municipal do PET- Saúde Interprofissionalidade 2019/2020)

A Cirurgiã Dentista da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, falou sobre a experiência do PET-Saúde Interprofissionalidade que foi Instituído pelas Portarias 1.802, de 26 de agosto de 2008, o PET – Saúde é uma iniciativa do Ministério da Saúde com o objetivo de ampliar, promover, articular e apoiar ações e atividades de formação voltadas às mudanças das graduações na saúde e a integração ensino-serviço-comunidade articuladas à educação permanente. A Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto (SMS-RP) e a Universidade de São Paulo (USP), campus de Ribeirão Preto, atuam em parceria neste programa desde 2009. PET Saúde (2009-2010), apresentou maior resolubilidade das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF), como forma de contribuir para a qualificação da Atenção Básica, por exemplo: 67% com maior resolução dos casos e menor encaminhamento para outros pontos da rede.

Estão em um momento agora em utilizar as ferramentas da web e teleconferência, com isso conseguiram 75% dos casos diagnosticados, existem problemas, mas estão caminhando. E pretendem orientar as gestantes na Rede para isso disponibilizaram novos cursos.

3. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA- SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO

Estratégia Saúde da Família: Avanços após a Implementação da Coordenação. Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto.

Apresentado por: Carmen Sílvia Vilela Pinese - Núcleo de Educação Permanente (NEP) da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto SMS – RP e Ana Paula Raizaro (Coordenadora da Estratégia Saúde da Família de Ribeirão Preto).

DIAGNÓSTICO INICIAL DA ESF: Detectaram profissionais sem perfil, perfis muito distintos, enfermagem deslocados da equipe. Os funcionários administrativos não conhecem o funcionamento e atribuições dos profissionais ESF, Equipes de odontologia e farmácia estão em mundos diferentes. Detectaram também que o ensino não estava inserido na ESF.

AÇÃO: OFICINAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E MULTIPROFISSIONAL

Realizaram oficinas com conceitos básicos como visita domiciliar, indicadores, reunião de equipe, custeio de Antibiótico, principais doenças acometidas. As oficinas destinavam-se para públicos de 30 a 90 pessoas, também realizaram oficinas para grupo de Enfermeiros, Médicos Gerentes específicas. Propuseram a integração: odontologia, farmácia e enfermagem.

4. CONTRATOS ORGANIZATIVOS DE AÇÃO PÚBLICA ENSINO-SAÚDE (COAPES);

Apresentado por Carmen Scaglioni Carnim - Núcleo Educação Permanente e Humanização NEPH - Departamento Regional de Saúde – DRS XIII Ribeirão Preto-SP.

Abordou sobre o Contrato Organizativo de ação pública de ensino saúde 2015 em Ribeirão Preto os seguintes temas: **A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)** instituída por meio da Portaria GM/ MS nº 198/2004, teve suas diretrizes de implementação publicadas na Portaria GM/MS Nº **1.996, DE 20 DE AGOSTO DE 2007. Em 2015 o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES)** e suas diretrizes foram publicadas em conjunto pelos Ministérios da

Saúde e da Educação na Portaria Interministerial no 1.127 de 04 de agosto. Esta política, representa um marco para a formação e trabalho em saúde no País.

CIES SUS - DO NORDESTE PAULISTA A Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço do SUS – **CIES SUS**, foi instituída pelo Ministério da Saúde, na Portaria nº 1996 de 2007, que dispõe as diretrizes para implementação da **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**, para a condução regional do processo de descentralização. A CIES é uma instância intersetorial e interinstitucional permanente, e a sua composição inovadora é que deve envolver os principais atores da saúde – o quadrilátero do SUS: gestores estaduais e municipais; trabalhadores do SUS; Instituições de Ensino com cursos na área da saúde; movimentos sociais de saúde e do controle social no SUS. A CIES **Macrorregional Nordeste Paulista** tem a mesma configuração da RRAS 13, ou seja, **DRS III Araraquara, DRS V Barretos, DRS VIII Franca e DRS XIII Ribeirão Preto**, com reuniões ordinárias no DRS XIII de Ribeirão Preto, tendo a coordenação pela Diretora do DRS V de Barretos e como membros: os integrantes dos CDQs, interlocutores dos municípios, articuladores da Atenção Básica, articulador de Humanização, representantes das Instituições de Ensino Superior – IES e Hospitais das quatro regiões.

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO – NEPH

O **NEPH** através da Diretoria CDQ participa das reuniões das **Comissões Intergestores Regionais (CIR)**- que tem como papel planejar e pactuar ações para o enfrentamento dos problemas de saúde da população, nas regiões. Neste sentido O NEPH pauta a discussão da educação permanente e humanização neste fórum, onde é membro integrante. **O NEPH** é considerado estratégico no sentido de qualificar a discussão da educação permanente e humanização e gestão para o enfrentamento de problemas de natureza diversa, onde o processo de trabalho é revalorizado como centro privilegiado e aprendizagem, orientado para a melhoria da qualidade, para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços. **O NEPH do DRS XIII de Ribeirão Preto** teve início no ano de 2007 após a reorganização das Direções Regionais, tendo como membros técnicos do CDQ, trabalhadores da saúde dos municípios indicados como interlocutores, docentes das IES, Escola Técnica do SUS-CEFOP, articuladores da Atenção Básica e articuladora de Humanização.

Orientações para a implementação e sustentação do COAPES

Os Comitês Gestores Locais irão desenvolver o COAPES no território, tendo em vista o aprimoramento e a qualificação da integração ensino-serviço-comunidade como objeto do contrato. Estes Comitês Locais poderão ser vinculados às Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES), conselhos de saúde ou outros grupos já constituídos nos municípios e regiões. Esta decisão fica a cargo e critério dos próprios atores organizados em cada território. Neste contexto de diálogo e pactuação local, o papel dos gestores municipais de saúde ganha destaque. O princípio da autonomia municipal sobre a organização das Redes de Atenção à Saúde necessita ser respeitado em todo e qualquer processo de contratualização no SUS, de forma a produzir cada vez mais projetos e ações que respondam às necessidades e características de saúde singulares à região e localidade. Por este motivo, os Comitês Gestores Locais deverão ser coordenados pelas Secretarias Municipais de Saúde envolvidas. O COAPES é proposto para facilitar os processos de negociação e tomada de decisão que envolvam ações de integração ensino-serviço-comunidade. A contratualização do COAPES pretende garantir o acesso do ensino superior aos estabelecimentos de saúde como cenário de prática e direcionar esforços para que os programas de formação contemplem compromissos da educação

superior com a melhoria dos indicadores de saúde e do desenvolvimento dos trabalhadores de saúde do território. Comitês Gestores Locais irão desenvolver o COAPES no território, tendo em vista o aprimoramento e a qualificação da integração ensino-serviço-comunidade como objeto do contrato. Estes Comitês Locais poderão ser vinculados às **Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES), conselhos de saúde** ou outros grupos já constituídos nos municípios e regiões. Esta decisão fica a cargo e critério dos próprios atores organizados em cada território. O COREME e o COREMU fazem parte do Comitê Gestor Local a saber:

Resolução CNRMS nº 01, de 21/07/2015 – Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições da Comissão de Residência Multiprofissional (**COREMU**) das instituições que ofertam programas de residência em área profissional da saúde na modalidade multiprofissional e uniprofissional.

A Comissão de Residência Médica - **COREME** é uma instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM e da Comissão Estadual de Residência Médica - CEREM, estabelecida em instituição de saúde que oferece programa de residência médica para planejar, coordenar, supervisionar e avaliar os programas de medicina da instituição e os processos seletivos relacionados nos termos do Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011.

O **Núcleo de Educação Permanente e Humanização – NEPH através da Diretoria dos Centros de Desenvolvimento e Qualificação para o SUS-CDQS** participa das reuniões das CIR, assumindo a tarefa de pautar a discussão da educação permanente e humanização neste fórum, onde é membro integrante. **O Núcleo de Educação Permanente e Humanização (NEPH)** é um espaço coletivo que agrega saberes técnicos em **Educação Permanente em Saúde (EPS)**, para o desenvolvimento, qualificação, formação de trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Apóia as necessidades das realidades locais e regionais de saúde, em especial, os municípios e as Comissões Intergestores Regionais (CIRs) para garantir as diretrizes e a lógica da EPS. O NEPH e o CDQ apoiam a implementação do PET Interprofissionalidade.

REGULAMENTAÇÃO

A apresentação sobre **Regulamentação Interprofissional** foi feita pelo **Dr. Marco Antonio Manfredini** do Conselho Regional de Odontologia (CROSP) no 3º Seminário A Prática Colaborativa Interprofissional Ribeirão Preto 2019 Iniciou falando de três dizeres da Prof.^a Marina Peduzzi:

...As diferenças dos saberes e práticas profissionais, constituídas também historicamente, permitem que cada profissão contribua com sua expertise no que se refere ao reconhecimento e as respostas às necessidades de saúde, que se esperam sejam definidas de forma participativa, com usuários, famílias e comunidades...

...é importante o debate em torno da ampliação do escopo de prática das profissões da saúde, de modo que os profissionais de cada área façam tudo que foram formados para fazer e atuem com o conjunto de suas competências...

...as profissões não são estáticas e mudam à medida que mudam o perfil populacional, às necessidades de saúde e o modo de organização dos serviços e de cuidado em saúde...

Afirmou também que os profissionais de saúde devem ampliar o espaço e pensar no usuário e famílias e comunidades no cuidado em saúde no Sistema único de Saúde-SUS.

Também apresentou sobre relatos do **Prof. Fernando Aith – FMUSP** sobre *Regulamentação interprofissional: Aspectos Jurídicos* – dizendo que...*Os conselhos possuem elevada autonomia regulatória sobre as respectivas profissões, apresentando grande potencial para diferentes conflitos regulatórios entre os pares, com os cidadãos, com os ministérios, estados e municípios, os quais afetam a organização do sistema de saúde brasileiro.* Manfredini destacou o potencial para diferentes conflitos regulatórios, também afirmou que os trabalhos das Comissões Intergestoras enfrentam situações conflitantes.

Afirmou que o Prof. Aith destaca a defesa da saúde da população, Manfredini colocou 90 casos que o CROSP enfrentou com dentistas ilegais. Também afirmou que 60 % dos processos éticos são de profissionais com menos 10 anos de formados. Para reflexão a Educação a Distância (EAD) não nega sua existência, mas que devemos refletir sobre ela. Colocou que o professor apontou os Ministérios da **Saúde, do Trabalho, da Educação e do Planejamento** com competências na regulamentação das profissões de saúde, portanto o desenho institucional brasileiro é complexo e os **conflitos regulatórios** estão presentes, levando a judicialização. Disse que Fernando Aith destacou *que a regulamentação estatal sobre as profissões de saúde é fundamental para que o exercício profissional esteja adequado às necessidades de saúde da população, que é preciso integrar a regulamentação das profissões de saúde com as Políticas Públicas de Saúde.....que a autonomia dos Conselhos Profissionais é fonte de qualificação e controle do exercício profissional, mas também é fonte de conflitos, reservas de mercado, interesses corporativos.*

Fez também uma provocação para o debate colocando algumas questões como:

1. Leis que regulamentam as profissões da saúde e criam os correspondentes Conselhos profissionais, que por sua vez possuem competências normativas-regulatórias sobre as suas respectivas profissões;
2. As práticas de regulamentação como um dos componentes no nível macro da interprofissionalidade da Prof Dra. Ana Claudia Camargo Gonçalves Germani – FMUSP;
3. As Pressões corporativas internas aos Conselhos Profissionais;
4. Necessidade de definições de áreas comuns e conflitivas de atuação;
5. Dificuldade no entendimento do caráter interprofissional das práticas e do cuidado em saúde;
6. Esvaziamento da Ética na graduação Leis, resoluções e pareceres que dispõem sobre a formação dos profissionais da saúde (LDB, Diretrizes Curriculares Nacionais);
7. Educação e Saúde: Direito ou Mercadoria?
8. A CF de 1988 e a ordenação da formação de recursos humanos em saúde;
9. Metas de acesso ao ensino superior alocação de recursos do FIES;
10. Políticas Públicas de Estado e de Governo estabelecidas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS pelas gestões federal, estaduais e municipais, que preveem práticas colaborativas entre diferentes profissionais da saúde (Política Nacional de Atenção Básica, Política de Práticas Integrativas e Complementares, entre outras);

MESA DISCUSSÃO

Três aspectos para discussão:

- ✓ Educação
- ✓ Prática
- ✓ Regulamentação

Os participantes da mesa e público foram bem ativos. Abaixo podem ser vistas as principais falas dos palestrantes.

Carminha: Escola Técnica do SUS deve colocar os profissionais de odontologia e enfermagem, por exemplo, um desafio construir o saber.

Ana Paula: Expõe a dificuldade na formação de profissionais e que interprofissionalidade não é bem-vista pelas faculdades privadas.

Profa. Aldaíza da Faculdade de Medicina da USP de RP afirma que o Centro de Saúde Escola (1979) possui um trabalho tradicional em saúde pública (Medicina e Enfermagem). Afirma que na experiência de RP a saúde pública tem características específicas e que o trabalho em equipe deve ser respeitado e enfrentam dificuldades em Pesquisa e Gestão.

Profa. Regina: Aponta as falhas na formação e afirma que cada curso faz sua prática e que existe pouca integração entre docentes falta "espaço" para trocas entre diferentes equipes e que há um "espaço" grande para ser compartilhado.

Manfredini: Afirma que a Associação Brasileira de Ensino deveria trabalhar mais integrada.

Wilson: Afirma que a nova geração conseguirá, e que as políticas públicas como o PET Saúde Interprofissional que Adriana apresentou, forma um olhar para o PET bem como as normas e construto da COAPES.

Profa. Regina: Afirma que o resultado que a integração interprofissional de quem participou do PET chama atenção para o detalhe; 120 estudantes, 40 preceptores todos apresentam um **PRODUTO**.

Profa. Silvia: Afirma que deve haver um **dispor para estar junto** e que a saúde é um direito. Para ser um profissional de saúde deve-se entender que precisa do outro. Afirma que atualmente os problemas de saúde são complexos, principalmente na atenção básica; encontramos *problemas da vida*, temos normas profissionais, mas devemos olhar para o problema, que muitas vezes nem enxergam o que a pessoa precisa, a **pessoa deve estar no centro do cuidado**. Isto deve ser quebrado com conversas, **mudança das práticas**.

Moisés: Aponta a atuação do NEP e humanização na complexidade de 26 municípios, propõe discussão e vigilância. Encarar o desafio dos profissionais antigos e novos, *este conflito pode ser resolvido com conversa* para se chegar a um denominador comum: O objetivo da equipe é trabalhar junto.

Profa. Andreia: Afirma que hoje a gestão tem foco no Hospital e pouco se fala da integralidade, promoção, prevenção e reabilitação estamos diante de um desafio de alcançar as práticas da Estratégia Saúde da Família, a Atenção hospitalar, lembrando-se da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

OFICINA DE TRABALHO

“CONSTRUÇÃO DE UMA AGENDA DE AÇÕES PARA FORTALECER A ABORDAGEM INTERPROFISSIONAL PELA DRS 13 RIBEIRÃO PRETO.”

Coordenação: Marco Antonio de Moraes

FACILITADORES:

Eixo I - Educação

Grupo 1 – Regina Yoneko Dakuzaku Carretta e Karen da Silva Santos

Grupo 2 – Moisés Casagrande Junior e Aldaisa Cassanho Forster

Eixo II - Prática

Grupo 1 - Élide Rodrigues Luchesi e Silvia Matumoto

Grupo 2 - Angelina Lettiere Viana e Luana Pinho de Mesquita Lago

Eixo III - Regulamentação

Grupo 1 – Marlivia Gonçalves de Carvalho Watanabe e Vania dos Santos

Grupo 2 – Felipe Lima dos Santos e Carmen Scaglioni Carnim

MONITORES:

Educação: Brenda Kézia Lima Agostinho (FMRP-USP)

Prática: Roberto Martin Figueiredo (CRBm)

Regulamentação: Nathalia Christino Diniz Silva (CRF)

À tarde, a oficina de trabalho teve como objetivo construir uma agenda de ações para fortalecer a abordagem interprofissional para fortalecer a abordagem interprofissional na DRS13 de Ribeirão Preto.

O Produto esperado na oficina: *Consolidação e validação final o documento norteador obtido pelo consenso pelos participantes e organizadores do evento será realizado uma ampla divulgação nos meios de comunicação da SES/SP e dos Conselhos Regionais.*

As dimensões trabalhadas nas oficinas foram:

1. Educação Interprofissional
2. Prática Colaborativa Interprofissional
3. Regulamentação

GRUPO DE TRABALHO: DIMENSÃO EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Facilitadores Eixo I - Educação

Grupo 1 – Regina Yoneko Dakuzaku Carretta e Karen da Silva Santos

Grupo 2 – Moisés Casagrande Junior e Aldaisa Cassanho Forster

Coordenação do Grupo:

Relatora do Grupo:

O QUE É?

Para a realização da prática interprofissional é preciso conhecer o que cada profissional faz dentro de cada serviço, estar disposto a trabalhar junto e ter abertura para ouvir e respeitar as diferenças. Ela não está dada, ela se dá a partir dos encontros e do trabalho em **rede**. É preciso construir estas práticas conjuntamente.

Assim, diante das intensas disputas de poder, é importante aprender a negociar os papéis de cada profissional e estimular a participação do usuário, que muitas vezes fica longe do centro do cuidado.

Ainda, é preciso entender que os atores e suas práticas são *atravessados* por questões macropolíticas que atuam enquanto dificuldades às mudanças, por exemplo, pouco investimento em estrutura física, em insumos e recursos humanos nas unidades de saúde na atenção básica e pouco incentivo a equipes de apoio matricial.

POR QUE FAZER?

O trabalho em saúde na perspectiva das práticas colaborativas é o modelo que pode responder mais adequadamente à complexidade das necessidades de saúde e alcançar o cuidado integral das comunidades. As práticas colaborativas são potentes para a produção de vida, uma vez que os núcleos de saber articulados e o entendimento do campo comum interprofissional abre espaço para ampliar o cuidado em saúde.

Educação

COMO FAZER?			
Método/Estratégia	Como realizar	Pontos fortes (Vantagens, potenciais)	Pontos fracos (Desvantagens, imitações, dificuldades)
1. Criar padrões de acreditação para os programas de educação profissional.	<p>Por meio de Instituições avaliadoras das Instituições de Ensino profissional.</p> <p>Por meio dos Conselhos de regulamentação das profissões.</p>		
2. Formular currículos que incorporem as bases metodológicas da EIP	<p>Sensibilizar Comissões de Graduação nas profissões de saúde.</p> <p>Realizar fóruns de ensino de Educação Interprofissional em Saúde - EIP</p> <p>Elaborar planos Estratégicos para inserir mudanças curriculares de médio e longo prazo nas Instituições de Ensino Superior - IES em Saúde.</p>		

3. Preparar o corpo docente	Estimular plano de carreira que valorize as atividades de ensino e formação do corpo docente. Estabelecer estruturas de apoio às atividades docentes.		
Método/Estratégia	Como realizar	Pontos fortes (Vantagens, potenciais)	Pontos fracos (Desvantagens, imitações, dificuldades)
4. Incluir EIP nos Programas de Educação Permanente	Promover programas de educação permanente Estimular a participação em congressos de Ensino de graduação e avaliação docente		
5. Incorporar a EIP nas Políticas de Educação em Saúde.	Instar os Ministérios de Educação e Saúde para fomentar as IES para reverem seus planos pedagógicos incluindo a EIP .		

GRUPO DE TRABALHO: PRÁTICA COLABORATIVA INTERPROFISSIONAL

Eixo II – Prática

Grupo 1 - Élide Rodrigues Luchesi e Silvia Matumoto **Grupo 2** - Angelina Lettiere Viana e Luana Pinho de Mesquita Lago

COMO FAZER?			
Método/Estratégia	Como realizar	Pontos fortes (Vantagens, potenciais)	Pontos fracos (Desvantagens, imitações, dificuldades)
1- Ampliar a participação social	Fortalecer a participação nos conselhos gestores	Decisão compartilhada Espaço de deliberação a nível local	Frágil participação dos usuários;
2-Gestão compartilhada	Ocupar espaços de troca e promover encontros interprofissionais como: reuniões de equipe, grupos gestores etc.	Incentiva a corresponsabilização do cuidado; fomenta o protagonismo do trabalhador; possibilita exercício da negociação e pactuação; é norteada por políticas instituídas (PNEPS; PNH).	Disputa de poderes entre categorias profissionais; formação insuficiente; as agendas não são compatíveis;
3-Fortalecimento da atenção básica	Melhorar a comunicação em rede; colocar o usuário no centro do cuidado; reconhecer as práticas fragmentadas.		
4-Fortalecimento do trabalho intersetorial		Trabalho em rede	Dificuldade de comunicação
5-Fortalecimento dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família	Repensar como esta ferramenta está sendo usada atualmente, com que propósitos; reconhecer a fragmentação das práticas e incentivar o trabalho colaborativo nestas equipes articuladas com a Atenção Básica (AB)	Ferramenta implementada por políticas públicas; potente para fomentar as práticas colaborativas interprofissionais e o encontro de diferentes profissionais em torno de um projeto comum;	Difícil entendimento do papel do apoio matricial/; confusão quanto ao papel do apoio matricial no fortalecimento da AB.
6-Fortalecimento do trabalho interprofissional no âmbito hospitalar			

GRUPO DE TRABALHO: REGULAMENTAÇÃO

Eixo III - Regulamentação

Grupo 1 – Marlivia Gonçalves de Carvalho Watanabe e Vania dos Santos

Grupo 2 – Felipe Lima dos Santos e Carmen Scaglioni Carnim

O QUE É?

Ato estatal de regulamentar o exercício das diversas profissões sob responsabilidade dos diversos conselhos regionais e federais.

Desempenham papel central a ação dos conselhos para o exercício profissional

As universidades, faculdades precisam implementar as práticas interprofissionais presentes nas leis.

POR QUE FAZER?

Porque a Saúde é um bem público, de responsabilidade de todos.

A Regulamentação das diretrizes curriculares precisa ser trabalhada por todas as profissões para construir a interprofissionalidade. Formação de profissionais para atuarem com complexidade nas questões do campo da saúde.

COMO FAZER?			
Método/Estratégia	Como realizar	Pontos fortes (Vantagens, potenciais)	Pontos fracos (Desvantagens, imitações, dificuldades)
1. Articulação nacional e regional	Todos os conselhos regionais e federais precisam fazer frente neste momento a regulamentação das profissões no campo da saúde.	Construção de um movimento de interprofissionalidade.	Cenário político Baixa capacidade de mobilização Baixa interação entre os diferentes núcleos profissionais
2. Articulação local	As Profissões no espaço local de produção do cuidado precisam se reunir para produzir atuação interprofissional.	Existência das profissões nos espaços de saúde Complexidade do cuidado	Limitação da formação separada Romper com a fragmentação Aproximar os médicos

RESUMO - AGENDA DE TRABALHO

AÇÕES ESTABELECIDAS PELOS GRUPOS DE TRABALHO NAS DIMENSÕES EDUCAÇÃO, PRÁTICA COLABORATIVA E REGULAMENTAÇÃO PARA A REGIÃO DE RIBEIRÃO PRETO PELA DIRETORIA REGIONAL DE SAÚDE (DRS) 13, PROFESSORES DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO DE RIBEIRÃO PRETO E CONSELHOS REGIONAIS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

DIMENSÃO	AÇÃO PROPOSTA	RESPONSÁVEL	STATUS
Educação Interprofissional	1. Criar padrões de acreditação para os programas de educação profissional.	PROFESSORES DA USP RP	
Educação Interprofissional	2. Formular currículos que incorporem as bases metodológicas da EIP	PROFESSORES DA USP RP	
Educação Interprofissional	3. Preparar o corpo docente para interprofissionalidade	PROFESSORES DA USP RP	
Educação Interprofissional	4. Criar padrões de acreditação para os programas de educação profissional.	PROFESSORES DA USP RP	
Educação Interprofissional	5. Incluir EIP nos Programas de Educação Permanente	PROFESSORES DA USP RP	
Educação Interprofissional	6. Incorporar a EIP nas Políticas de Educação em Saúde.	PROFESSORES DA USP RP	
Prática Colaborativa Interprofissional	7. Ampliar a participação social	DRS13 RP	
Prática Colaborativa Interprofissional	8. Gestão compartilhada	DRS13 RP	
Prática Colaborativa Interprofissional	9. Fortalecimento da atenção básica	DRS13 RP	
Prática Colaborativa Interprofissional	10. Fortalecimento do trabalho intersetorial	DRS13 RP	
Prática Colaborativa Interprofissional	11. Fortalecimento dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família	DRS13 RP	
Prática Colaborativa Interprofissional	12. Fortalecimento do trabalho interprofissional no âmbito hospitalar	DRS13 RP	
Regulamentação Interprofissional	13. Articulação nacional e regional	Conselhos das Profissões de Saúde	
Regulamentação Interprofissional	14. Articulação local	Conselhos das Profissões de Saúde	

A conclusão do seminário pode assim ser resumida (conforme quadro abaixo) em ações para implantação de uma agenda de trabalho.

ANEXOS

Anexo 1. Apresentação na reunião da web conferência de Alinhamento



AGENDA

- 1. Boas-vindas e Apresentação dos Participantes**
- 2. Apresentação do Grupo Técnico Interprofissional, breve apresentação da Programação do Seminário e estratégias de mobilização.**
- 3. Apresentação da dinâmica do Seminário Sobre a mesa-redonda da manhã:**
Comentários dos palestrantes sobre a programação da manhã.
- 4. Apresentação do Roteiro da Oficina de Trabalho:**
Discussão do papel dos atores envolvidos Facilitador e Monitor
- 5. Discussão sobre o processo de validação.**

**BOAS-VINDAS E APRESENTAÇÃO
DOS PARTICIPANTES**

**SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO –GTI**



Resolução SS nº 78, de 23/06/2014

Nº 115 – DOE de 24/06/14 – Seção 1 p. 23

- Constitui o Grupo Técnico Interprofissional – GTI, visando à *articulação de ações educativas, de promoção de saúde e gestão de qualidade da assistência à saúde no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.*

Considerando...

A publicação da Organização Mundial da Saúde 2010 - Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa;

A definição da Organização Mundial de Saúde (OMS):

"saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não a simples ausência de doença". Esta definição aponta para a complexidade do tema, e a reflexão mais aprofundada sobre seu significado nos leva a considerar a necessidade de ações intersetoriais e interdisciplinares e interprofissionais no sentido de criar condições de vida saudáveis;

**Convite 3º Seminário A Prática Colaborativa
Interprofissional – Ribeirão Preto**



3º Seminário
A Prática Colaborativa
Interprofissional



Secretaria de Estado de Saúde

Convida para o evento:

**3º Seminário:
A Prática Colaborativa
Interprofissional**

Local: Bloco Didático – Faculdade de
Medicina de Ribeirão Preto da Universidade
de São Paulo (FMRP/ USP)

Data: 31/05/2019

Horário: 8:00 às 16:30h



Objetivo do Seminário em Ribeirão Preto



Sensibilizar e promover diálogo das dimensões interprofissionais (educação, prática e regulação) entre os **Profissionais da Área de Saúde**, elaborando uma agenda de ações permitindo serem parte integrante na disseminação da importância do trabalho interprofissional na DRS XIII de Ribeirão Preto com coordenação de Professores da USP de Ribeirão Preto, Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto e dos Conselhos Regionais dos Profissionais de Saúde.

PRO GRA MAÇÃO		3º Seminário A Prática Colaborativa Interprofissional
Local: Bloco Didático – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP/USP)		Data: 31/05/2015 Horário: 08:00 às 16:30h
Horários	Atividade	
8:00 - 8:30h	RECEPÇÃO E ENTREGA DE MATERIAL	
8:30 - 8:45h	ABERTURA Dr. Celso Luiz Lopes - Diretor do DRS XIII de Ribeirão Preto Dra. Floracy Gomes Ribeiro - Coordenadora do Grupo Técnico Interprofissional – GTI Profa. Cinira Magali Fortuna – Representante da Comissão Organizadora da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto.	
8:45 - 12:00h	MESA REDONDA "A importância da integração interprofissional e o desafio nas suas dimensões de educação, prática e regulação" , Coordenação - Dra. Floracy Gomes Ribeiro	
8:50 - 9:10h	Educação Interprofissional e Práticas colaborativas: Alguns conceitos – Profa. Cinira Magali Fortuna	
9:10 - 10:00h	Experiências interprofissionais exitosas na formação, nas práticas e na gestão: (Residência multiprofissional; PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE e Estratégia Saúde da Família- Secretaria Municipal da saúde de Ribeirão Preto; Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES); Diretoria Regional de Saúde – DRS 13. <ul style="list-style-type: none"> • Profª Drª Regina Yoneko Dakuzaku Carretta - FMRP-USP • Adriana da Costa Botelho - SMS - RP • Carmen Silvia Vilela Pinheiro - SMS - RP • Ana Paula Raizaro - SMS - RP • Carmen Scaglioni Carnim - DRS - CDQ. 	
10:00 - 10:15h	Intervalo	
10:20 - 10:50h	Regulação Interprofissional – Dr. Marco Antonio Manfredini (CROSP).	

Horários	Atividade
10:50 - 12:00h	Debate
12:00 - 13:30h	Intervalo (Almoço)
13:30 - 16:30h	OFICINA DE TRABALHO
	"Construção de uma agenda de ações para fortalecer a abordagem interprofissional pelo DRS de Ribeirão Preto" Coordenação da Oficina - Dr. Marco Antonio de Moraes – Diretor da Doenças Crônicas não Transmissíveis e Vice Coordenador do GTI
	FACILITADORES:
	Eixo I – Educação
	Grupo 1 – Regina Yoneko Dakuzaku Carretta e Karen da Silva Santos
	Grupo 2 – Moisés Casagrande Junior e Aldaisa Cassanho Forster
	Eixo II - Prática
	Grupo 1 – Elida Rodrigues Luchesi e Sílvia Matumoto
	Grupo 2 - Angelina Lettiere Viana e Luana Pinho de Mesquita Lago.
	Eixo III - Regulação
	Grupo 1 - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET Saúde/Interprofissionalidade
	Grupo 2 - Marco Antonio Manfredini e Carmen Scaglioni Carmin
	MONITORES:
	Educação: Zilma Silva Dos Santos Nascimento (CRP)
	Prática: Roberto Martin Figueiredo (CRBM)
	Regulação: Nathalia Christino Diniz Silva (CRF)
	Encerramento
	Comissão organizadora: Coordenação Geral: Profa. Cinira Magall Fortuna e Profa. Sílvia Matumoto Coordenação GTI: Dra. Floracy Gomes Ribeiro Coordenação da Oficina: Dr. Marco Antonio de Moraes GS/SES - Natall da Silva Zancanello

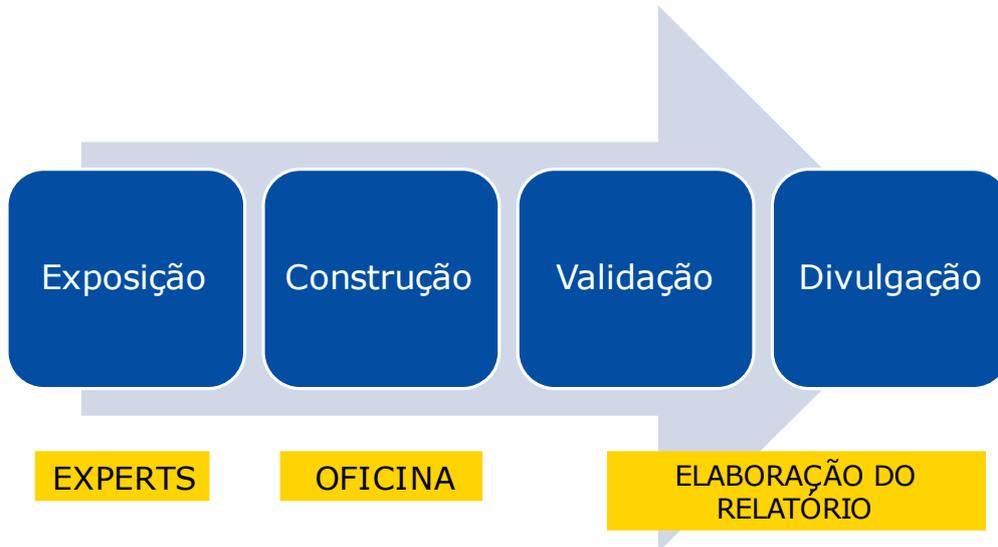
3º Seminário A Prática Colaborativa Interprofissional – Ribeirão Preto



Distribuição das Inscrições

Distribuição das Inscrições	Numero de Inscrições	Responsável	
DRS XIII de Ribeirão Preto	26	Angela Calcin / Carmen Scaglioni Carmin	} DRS = 43 vagas
Centro de Desenvolvimento e Qualificação para SUS – CDQ – SUS – DRS13	8	Carmen Scaglioni Carmin	
Comissões Permanentes de Integração Ensino Serviço (CIES)	9	Cinira Fortuna / Carmen Scaglioni Carmin	
Grupo Técnico Interprofissional – GTI – GS-SES-SP	15	Floracy Gomes Ribeiro	
Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto USP RR (10 alunos e 10 professores)	20	Cinira Fortuna	
Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE	8	Aldaisa Cassanho Forster da FMRP	
Núcleo de Educação Permanente e Humanização da Secretaria Municipal da Saúde NEPH– SMS-RP	8	Carmen Silvia Vilela e Maria Alice de Freitas Oliveira	
Total de vagas	94		

Metodologia do Seminário



Mesa Redonda

Comentários dos palestrantes sobre a programação da manhã.

No final, o coordenador apresenta uma conclusão, representando a maioria das opiniões e que é submetida à aprovação do grupo e anexada ao documento final juntamente com o trabalho da Oficina .

APRESENTAÇÃO DO ROTEIRO DA OFICINA DE TRABALHO

OFICINA DE TRABALHO



13:30 às 16:30

Coordenador:

Dr. Marco Antonio de Moraes – DCNT-SES

Objetivo Geral:

Buscar estratégias para o desenvolvimento de ações dos Conselhos Regionais das Profissões da Área da Saúde, o GTI/SES/SP; DRS XIII de Ribeirão Preto, Centro de Desenvolvimento e Qualificação para SUS – CDQ – SUS – DRS13, Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), Grupo Técnico Interprofissional – GTI – GS-SES-SP, Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto USP RP, Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE, Núcleo de Educação Permanente e Humanização da Secretaria Municipal da Saúde NEPH – SMS-RP

Produto Esperado na Oficina:



Consolidação e validação final do documento norteador obtido pelo consenso dos participantes e organizadores do evento, realizando posteriormente uma ampla divulgação nos meios de comunicação da SES/SP e dos Conselhos Regionais

Detalhamento das atividades da oficina



- 13:30 - 13:45h – Abordagem Metodológica – 15 min
- 13:45 - 15:45h – Discussão em Grupo -120 min
- 15:45 -16:30h – Plenária para Consolidação
45 min – **7 Minutos cada grupo**
- 16:30h – Encerramento 5 mim

Obs: os grupos serão formados de forma heterogênea, permitindo a mais ampla mistura profissionais e demais instituições participantes, possuindo número mais igualitário possível.

Metodologia da Oficina



Metodologia

A Metodologia da Oficina de Trabalho é operacionalizada em três momentos:

1- Construção;

2- Validação;

3- Divulgação

Construção



Forma de exequilibrar as ações da Oficina com a definição dos papéis dos atores sociais envolvidos (facilitador, coordenador, relator e participantes)

Atores	Número atores	
Coordenador da Oficina	1	Pré convidado
Facilitador	12	Pré convidado
Monitor	3	Pré convidado
Coordenador do grupo	6	Nomeado pelo facilitador e grupo
Relator	6	Nomeado pelo facilitador e grupo
Participantes	94	Envolvidos
Total	122	

15 participantes em cada grupo

Diferentes papéis do envolvidos



Facilitador: expert no tema

- ✓ Apresentar os monitores orientar a apresentação dos participantes do Grupo (nome e instituição);
- ✓ Determinar a forma de escolha do Coordenador e Relator do Grupo;
- ✓ Informar sobre o objetivo e o tema do grupo;
- ✓ Apresentar o documento norteador ao Grupo;
- ✓ Acompanhar toda a discussão do grupo sem intervir, exceto quando for: Conceitos técnicos a serem firmados.

Diferentes papéis do envolvidos



Facilitadores

Eixo I - Educação

- **Grupo 1** – Regina Yoneko Dakuzaku Carretta e Karen da Silva Santos
- **Grupo 2** – Moisés Casagrande Junior e Aldaisa Cassanho Forster

Eixo II - Prática

- **Grupo 1** - Élide Rodrigues Luchesi e Silvia Matumoto
- **Grupo 2** - Angelina Lettiere Viana e Luana Pinho de Mesquita Lago

Eixo III - Regulação

- **Grupo 1** - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET Saúde/Interprofissionalidade
- **Grupo 2** - Marco Antonio Manfredini e Carmen Scaglioni Carnim

Divulgação:



Após a validação final o documento norteador obtido pelo consenso pelos participantes e organizadores do evento será realizado uma ampla divulgação nos meios de comunicação:

1. GTI/SES/SP;
2. DRS XIII de Ribeirão Preto,
Centro de Desenvolvimento e Qualificação para SUS – CDQ – SUS – DRS13,
Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES),
3. Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto USP RP,
4. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE,
5. Núcleo de Educação Permanente e Humanização da Secretaria Municipal da Saúde NEPH – SMS-RP

Principais eixos da Prática Colaborativa Interprofissional:



- Educação;
- Prática;
- Regulação.

DISCUSSÃO SOBRE O PROCESSO DE VALIDAÇÃO

Para cada dimensão/eixo



- PARA CADA TEMA – leitura ou uma breve fala sobre a inserção do tema dentro da Prática Colaborativa Interprofissional ; promover a reflexão sobre o mesmo, com base nas seguintes questões:
- Deverá ser fomentado a discussão e estimular a verbalização das ideias em relação às questões propostas.
- Com essa dinâmica pretende-se que o grupo reflita sobre as propostas da Prática Colaborativa Interpessoal no Estado de São Paulo.
- Produto Esperado: Análise e propostas de contribuições em cada eixo temático (planilha)

Validação



Ações de Validação do 3º Seminário A Prática Colaborativa Interprofissional - Ribeirão Preto - 31/05/2019

Ações de Validação	Encaminhar Para	Datas
Coordenação Geral e coordenador da mesa fazem <i>briefing</i> da parte da manhã	Coordenação Geral GTI	14/06/2019
Documentação da oficina revisada pelos facilitadores e monitores de cada eixo	Profa. Cinira Magali Fortuna e Profa. Silvia Matumoto	14/06/2019
Revisão das Coordenadoras do Seminário Profa. Cinira Magali Fortuna e Profa. Silvia Matumoto com apoio dos palestrantes da manhã.	Coordenação Geral GTI	28/06/2019
Revisão Final do relatório Dra. Floracy Gomes Ribeiro e Dr. Marco Antonio de Moraes	Profa. Cinira Magali Fortuna e Profa. Silvia Matumoto	12/07/2019
Revisão Final do relatório Profa. Cinira Magali Fortuna e Profa. Silvia Matumoto	Coordenação Geral GTI	09/08/2019
Encaminhamento do relatório Final para Divulgação	Envio para Secretário, Membro do GTI e envolvidos no Seminário e Conselhos para Divulgação	16/08/2019



OBRIGADO

DRA. FLORACY GOMES RIBEIRO
ASSESSORIA TÉCNICA DO GABINETE DO SECRETÁRIO
fgribeiro@saude.sp.gov.br

DR. MARCO ANTONIO DE MORAES
DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE DA DCNT/CVE/SES -SP
mmoraes@saude.sp.gov.br

Anexo 2. Currículos dos Palestrantes Manhã

Floracy Gomes Ribeiro



Doutor em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Mestre em Administração Em Serviços de Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina- Pr. **Experiência:** Com experiência profissional e sólida carreira desenvolvida na área da saúde em hospitais públicos de alta complexidade, trazendo inovação, com novos modelos de gestão e tecnologia e educação permanente. Participou do Corpo Técnico do Hospital das Clínicas no Programa de Estudos Avançados em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde (PROHASA / Fundação Getúlio Vargas). **Atual:** Assessoria Técnica do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadora do Grupo Técnico de Estudo de Desospitalização (GTED) e Coordenadora do Grupo Técnico Interprofissional (GTI).

Michelle Cristina Viana da Silva



representando do Dr Celso Luiz Lopes – Diretor da Departamento Regionais de Saúde – DRS XIII

Graduação em Enfermagem (UNIVERSIDADE PAULISTA UNIP) Especialização em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTER) - Concluído. Especialização em Gestão do Futuro (Hospital Santa Tereza. Especialização em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva (UNAERP)- Cursando. Departamento Regional de Saúde DRS XIII – Início da atividade em junho 2018, como Diretora de Regulamentação.

Cinira Magali Fortuna



Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP-USP Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública também na EERP-USP. Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública nessa mesma escola. Concluiu o pós-doutorado na França em 2012 junto ao laboratório de pesquisas EMA (Escola, Mutação e Aprendizagem) aprimorando seus conhecimentos sobre a análise institucional. Trabalhou cerca de 20 anos na prestação de cuidados de enfermagem em saúde mental e saúde coletiva. Também atuou como

docente na graduação de enfermagem e medicina da Universidade de Ribeirão Preto-UNAERP. Atualmente é docente (MS5 Professora Associada) no Departamento Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Tem experiência na assistência, ensino e pesquisa em enfermagem, com ênfase em Enfermagem de Saúde Pública, atuando principalmente nas seguintes temáticas: grupo operativo trabalha em equipe, enfermagem em saúde coletiva, análise institucional processo de gestão, saúde da família e educação permanente em saúde.

Regina Yoneko Dakuzaku Carreta



Docente do curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e atualmente Vice coordenadora do curso; Participa do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Integral à Saúde da FMRP-USP como Membro do Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE) e Tutora da área de Terapia Ocupacional, na qual exerceu a coordenação durante o período de 2013-2015; Participa do PET-Saúde/Interprofissionalidade como vice coordenadora e tutora; Atua na área da Atenção Básica em Saúde, População em Vulnerabilidade Social, Território, Interprofissionalidade, Economia Solidária.

Adriana da Costa Botelho

Cirurgiã-Dentista graduada pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP); Especialização em Estratégia de Saúde da Família- Universidade Barão de Mauá Ribeirão Preto; Atuou como cirurgiã dentista dentro da Estratégia da Saúde da Família na Rede Municipal de Saúde de Ribeirão Preto; Atua na Divisão Odontológica da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto: Coordenadora do PET-Saúde Interprofissionalidade 2019/2020 pela Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto.

Carmen Sílvia Vilela Pinese



Enfermeira graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP (EERP-USP); Especialização em Gestão em Saúde no Sistema Prisional (Fundação Universidade Federal do Mato Grosso do Sul); Especialização e Mestrado em Saúde Mental (EERP-USP); Atualmente lotada no Núcleo de Educação Permanente (NEP) da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto e Penitenciária Feminina de Ribeirão Preto

Ana Paula Raizaro



**Coordenadora da Estratégia Saúde da Família DASP – SMS
Ribeirão Preto - S.P.**

Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho UNESP – Botucatu. Especialização em Saúde Pública com Ênfase em Estratégia Saúde da Família. Especialização em Formação para o Ensino Profissional em Enfermagem. Atuou na liderança de equipe de saúde na Estratégia Saúde da Família durante 7 anos. . Atuou como docente do componente curricular Integração, Ensino, Serviço e Comunidade em Saúde na FACISB, durante 3 anos. Atuou como enfermeira em Unidade de Urgência e Emergência em Ribeirão Preto por 8 anos. Atualmente trabalha como Coordenadora da Estratégia Saúde da Família do município de Ribeirão Preto.

Carmen Aparecida Scaglioni Carnim



Diretor Técnico II do Centro de Desenvolvimento e Qualificação para o SUS (CDQ) do NEPH Núcleo de Educação permanente e Humanização do DRSXIII Ribeirão Preto.

Marco Antonio Manfredini



Doutorado pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, na área de concentração de Serviços de Saúde Pública. Concluiu o Mestrado em Ciências (2006), no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Coordenadoria de Controle de Doenças-CCD, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Graduado em Odontologia (1983), pela Universidade de São Paulo e Especialista em Saúde Pública (1986) pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Especializou-se em Gestão da Clínica nas Redes de Atenção à Saúde pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês (2010). Realizou Aperfeiçoamento em Formação Didático-Pedagógica, pela Universidade Federal de São Paulo. Atualmente é Pesquisador do Centro Colaborador do Ministério da Saúde em Vigilância da Saúde Bucal da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (CECOL/USP). É coordenador de tutoria do Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Aberta do SUS da Universidade Federal de São Paulo (UnASUS- Unifesp). Representante do Conselho Regional de Odontologia no GTI.

Anexo 3. Currículos dos participantes da oficina de trabalho

Coordenador da oficina

Marco Antonio de Moraes



Enfermeiro, Doutor e Mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da USP. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde Pública pela UNICAMP, Recursos Humanos em Saúde pela FIOCRUZ-BIOMANGUINHOS – RJ e Administração Hospitalar pela UNAERP; **Atualmente:** Diretor Técnico de Saúde e Enfermeiro Sanitarista da Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis da Secretaria de Estado da Saúde; Vice Coordenador do Grupo Técnico Interprofissional da SES/SP. Presidente do Conselho

Deliberativo da Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho – ANENT; Professor de Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho no Centro Universitário São Camilo,

FACILITADORES:

Aldaisa Cassanho Forster



Médica, formada na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), docente do Departamento de Medicina Social da mesma faculdade, coordenadora do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde – interprofissionalidade (PET Saúde/IP, em desenvolvimento pela Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto e Campus da USP de Ribeirão Preto, 2019-2021.

Karen da Silva Santos



2014 Graduação em Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Bolsista Aprender com cultura e extensão e bolsa PIBIC Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo 2016 Master (Mestrado) *en Diversité, cultures et formation* Bolsa de Excelência – *Bourse d'Excellence* Universidade de Limoges, França, 2017 Mestrado em Ciências – Enfermagem em Saúde Pública - Bolsa CNPq Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo. Em curso Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Participa do Grupo de Pesquisa NUPESCO (Núcleo de Pesquisas e Estudos em Saúde Coletiva: Profª Maria Cecília Puntel de Almeida EERP/USP). Participa do GEPAI (Grupo de Estudos em Análise Institucional) coordenado pela Profª Drª Cinira Magali Fortuna da EERP/USP. Membro do grupo de estudos (diretório CNPq) Análise Institucional e Saúde Coletiva da UNICAMP, coordenado pela Profª Drª Solange L'abbate. Voluntária do MORHAN (Movimento de Reintegração das pessoas Atingidas pela Hanseníase) núcleo Ribeirão Preto desde 2011. Atua principalmente nas seguintes linhas de pesquisa: hanseníase, saúde pública, epidemiologia, análise institucional, imunização e educação.

Angelina Lettiere



Graduada no Curso de Bacharel em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP (2007). Especialista em Enfermagem no Cuidado Pré-Natal pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP (2010). Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP (2011). Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP (2015). Atualmente é Professor Doutor MS - 3 no Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). É membro do NUPESCO - Núcleo de Pesquisa e Estudos em Saúde Coletiva Profa. Dra. Maria Cecília Puntel de Almeida. Experiência na área de enfermagem, com ênfase em Enfermagem em Saúde Pública, atuando principalmente nos seguintes temas: enfermagem em saúde coletiva, atenção primária em saúde e doenças crônicas não transmissíveis.

MONITORES:

Brenda Kézia Lima Agostinho



Graduanda do último ano do bacharelado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Desenvolveu e concluiu em 2017 o projeto de iniciação Científica intitulado "O apoio social, a qualidade de vida e a percepção de idosas praticantes de um programa de treinamento físico" - PUB. Orientado pela Profª Drª Angelita Maria Stabile do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Atualmente desenvolve a pesquisa de iniciação científica intitulada: "O papel do reflexo inflamatório na tolerância à endotoxina" - FAPESP. Orientado pelo Profª Drª Luiz Guilherme de Siqueira Branco do Departamento de Fisiologia da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Nathália Christino Diniz Silva

Coordenadora do Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Possui graduação em Farmácia e especialização lato sensu em Farmacologia clínica pelas Faculdades Oswaldo Cruz

Ana Paula Raizaro

Coordenadora da Estratégia Saúde da Família- DASP – SMS Ribeirão Preto - S.P. Possui graduação em Enfermagem pela UNESP - Botucatu, (2003). Especialização em Saúde Pública com Ênfase em Estratégia Saúde da Família (2010) e Especialização em Formação para o Ensino Profissional em Enfermagem (2010). Atuou como enfermeira na Estratégia Saúde da Família durante 12 anos. Atuou como docente do componente curricular Integração, Ensino, Serviço e Comunidade em Saúde na Faculdade de Medicina de Barretos, durante 3 anos. Atuou como enfermeira em Unidade de Urgência e Emergência em Ribeirão Preto por 8 anos. Atualmente trabalha como Coordenadora da Estratégia Saúde da Família do município de Ribeirão Preto.

Roberto Martins Figueiredo (Dr Bactéria)



REPRESENTANTE TITULAR DO CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA.

Atualmente: Conselheiro do Conselho Regional de Biomedicina Diretor da Microbiotecnica Laboratório - <https://www.microbiotecnica.com.br/> **Títulos:** Graduação em Biomedicina pela - Organização Santo-amarense de Educação e Cultura - OSEC - atualmente Universidade Santo Amaro – UNISA –Especialista em Saúde Pública pelo Centro Universitário São Camilo – 1985.Especialista em Marketing pela Fundação Getúlio Vargas- 1986.**Áreas Atuações** Dicas de microbiologia em canais de comunicação como televisão e Rádios; Consultor em microbiologia da emissora de televisão e rádio da Jovem Pan; Possui cinco livros publicados; Palestrante em diversos meios de comunicação e universidades brasileiras.

Anexo 4. Aula de Apresentação do 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional

3º Seminário

A Prática Colaborativa

Interprofissional



Secretaria de Estado de Saúde

Convida para o evento:

**3º Seminário:
A Prática Colaborativa
Interprofissional**

**1º Encontro PET - EIP: Integração
ensino- Serviço e
interprofissionalidade**

Local: Bloco Didático- Faculdade de Medicina de
Ribeirão Preto da Universidade
de São Paulo (MRP/ USP)

Data: 31/05/2019

Horário: 8:00 às 16:30h



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

 **GRUPO TÉCNICO
INTERPROFISSIONAL**



Comissão organizadora:

Coordenação Geral: Profa. Cinira Magali Fortuna e Profa. Silvia Matumoto

Coordenação GTI: Dra. Floracy Gomes Ribeiro

Coordenação da Oficina: Dr. Marco Antonio de Moraes

GS/SES - Natali da Silva Zancanella

Conselhos Participantes



1. Conselho Regional de Biologia - CRB
 2. Conselho Regional de Biomedicina - CRBm
 3. Conselho Regional de Educação Física - CREF
 4. Conselho Regional de Enfermagem - COREN
 5. Conselho Regional de Farmácia - CRF
 6. Conselho Regional de Fisioterapia Ocupacional - CREFITO
 7. Conselho Regional de Fonoaudiologia - CRFa
 8. Conselho Regional de Medicina Veterinária - CRMV
 9. Conselho Regional de Nutrição - CRN
 10. Conselho Regional de Odontologia - CRO
 11. Conselho Regional de Psicologia - CRP
-

Instituições envolvidas no evento



1. DRS XIII de Ribeirão Preto
2. Centro de Desenvolvimento e Qualificação para SUS – CDQ – SUS – DRS13
3. Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES)
4. Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto USP RP
5. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE
6. Núcleo de Educação Permanente e Humanização da Secretaria Municipal da Saúde NEPH – SMS-RP

Objetivo do Seminário em Ribeirão Preto



Sensibilizar e promover diálogo das dimensões interprofissionais (educação, prática e regulação) entre os **Profissionais da Área de Saúde**, elaborando uma agenda de ações permitindo serem parte integrante na disseminação da importância do trabalho interprofissional na DRS XIII de Ribeirão Preto com coordenação de Professores da USP de Ribeirão Preto, Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto e dos Conselhos Regionais dos Profissionais de Saúde.

PRO GRA MAÇÃO		3º Seminário A Prática Colaborativa Interprofissional
Local: Bloco Didático – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP/ USP)		Data: 31/05/2015 Horário: 08:00 às 16:30h
Horários	Atividade	
8:00 8:30h	RECEPÇÃO E ENTREGA DE MATERIAL	
8:30 8:45h	ABERTURA Dr. Celso Luiz Lopes - Diretor do DRS XIII de Ribeirão Preto Dra. Florycy Gomes Ribeiro - Coordenadora do Grupo Técnico Interprofissional – GTI Profa. Clíria Magali Fortuna – Representante da Comissão Organizadora da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto	
8:45 12:00h	MESA REDONDA "A importância da integração interprofissional e o desafio nas suas dimensões de educação, prática e regulação". Coordenação – Dra. Florycy Gomes Ribeiro	
8:50 9:10h	Educação Interprofissional e Práticas colaborativas: Alguns conceitos – Profa. Clíria Magali Fortuna	
9:10 10:00h	Experiências interprofissionais exitosas na formação, nas práticas e na gestão: (Residência multiprofissional; PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE e Estratégia Saúde da Família - Secretaria Municipal da saúde de Ribeirão Preto; Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES); Diretoria Regional de Saúde – DRS 13. <ul style="list-style-type: none"> • Profª Drª Regina Yoneko Dakuzaku Carretta - FMRP-USP • Adriana da Costa Botelho - SMS - RP • Carmen Sílvia Vilela Pinoso - SMS - RP • Ana Paula Raizano - SMS - RP • Carmen Scaglioni Carnim - DRS-CDQ. 	
10:00 10:15h	Intervalo	
10:20 10:50h	Regulação Interprofissional – Dr. Marco Antonio Manfredini (CROSP).	

Horários	Atividade
10:50 12:00h	Debate
12:00 13:30h	Intervalo (Almoço)
13:30 16:30h	OFICINA DE TRABALHO "Construção de uma agenda de ações para fortalecer a abordagem interprofissional pelo DRS de Ribeirão Preto" Coordenação da Oficina - Dr. Marco Antonio de Moraes – Diretor da Doenças Crônicas não Transmissíveis e Vice Coordenador do GTI FACILITADORES: Eixo I - Educação Grupo 1 – Regina Yoneko Dakuzaku Carretta e Karen da Silva Santos Grupo 2 – Moisés Casagrande Junior e Aldaisa Cassanho Forster Eixo II - Prática Grupo 1 - Éilda Rodrigues Luchesi e Sílvia Matumoto Grupo 2 - Angelina Lettiere Viana e Luana Pinho de Mesquita Lago Eixo III - Regulação Grupo 1 - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET Saúde/Interprofissionalidade Grupo 2 - Marco Antonio Manfredini e Carmen Scaglioni Carnim MONITORES: Educação: Zilma Silva Dos Santos Nascimento (CRP) Prática: Roberto Martin Figueiredo (CRBm) Regulação: Nathalia Christino Diniz Silva (CRF)
16:30h	Encerramento

DETALHAMENTO DA OFICINA:

Abordagem Metodológica:
13:30 às 13:45h

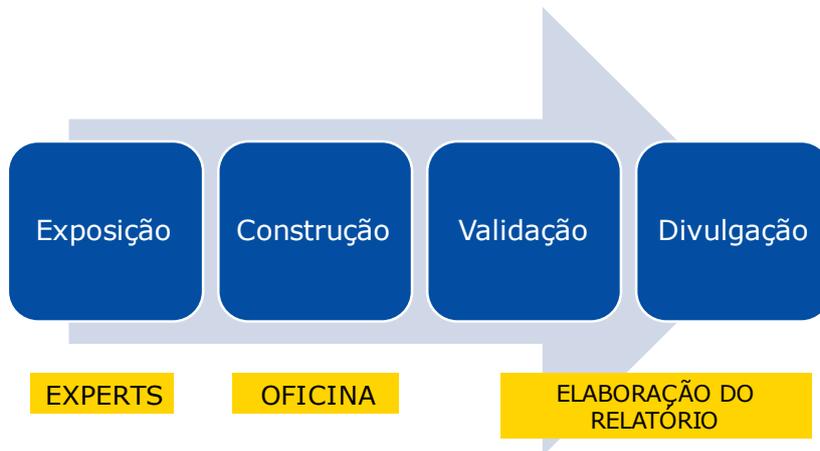
Discussão em Grupo:
13:45 às 15:45h

Apresentação em plenária:
15:45 às 16:30h

Comissão organizadora:
Coordenação Geral: Profa. Clíria Magali Fortuna e Profa. Sílvia Matumoto
Coordenação GTI: Dra. Florycy Gomes Ribeiro
Coordenação da Oficina: Dr. Marco Antonio de Moraes
GS/SES - Natalli da Silva Zancanella




Metodologia do Seminário



Objetivo da Mesa redonda:

1. Conhecer as tendências da integração interprofissional
2. Conhecer a importância e o desafio nas suas dimensões
 1. educação,
 2. prática e
 3. regulação e
3. *debater como estas dimensões ocorrem e estratégias efetivas para implementação*

Mesa Redonda



8:30 – 12:00h

“A importância da integração interprofissional e o desafio nas suas dimensões de educação, prática e regulação”

Tema	Palestrante	Tempo de apresentação
Educação Interprofissionais Práticas colaborativas: Alguns conceitos	Profa. Cinira Magali Fortuna	20 minutos
Prática: Experiências interprofissionais exitosas na formação, nas práticas e na gestão:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Profª Drª Regina Yoneko Dakuzaku Carretta - FMRP-USP 2. Adriana da Costa Botelho- SMS - RP 3. Carmen Sílvia Vilela Pinese - SMS - RP 4. Ana Paula Raizaro- SMS - RP 5. Carmen Scaglioni Carnim- DRS -CDQ. 	10 minutos (cada palestrante)
Intervalo	10:00 – 10:15	15 min
Regulação Interprofissional	Dr. Marco Antonio Manfredini (CROSP).	30 minutos
Debate	Todos	80 minutos



OBRIGADO

DRA. FLORACY GOMES RIBEIRO
ASSESSORIA TÉCNICA DO GABINETE DO SECRETÁRIO
fgribeiro@saude.sp.gov.br

DR. MARCO ANTONIO DE MORAES
DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE DA DCNT/CVE/SES -SP
mmoraes@saude.sp.gov.br

Anexo 5. Aula sobre Educação Interprofissional

3º Seminário do GTI: A Prática Colaborativa Interprofissional
1º Encontro PET-EIP: integração ensino-serviço e Interprofissionalidade

Educação Interprofissional e Práticas colaborativas:
Alguns conceitos



Profª Drª Cinira Magali Fortuna

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

Interprofissionalidade na saúde: Aproximações ao tema



No BRASIL: Saúde e o SUS são direitos que não nos foram dados e precisam ser implementados e defendidos nas práticas de serviços de saúde, nas praticas de gestão, de pesquisa e formação de profissionais

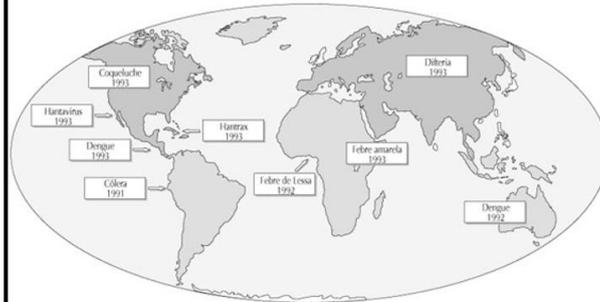


Podemos pensar que temos desafios importantes para a saúde



Agravos novos e antigos...

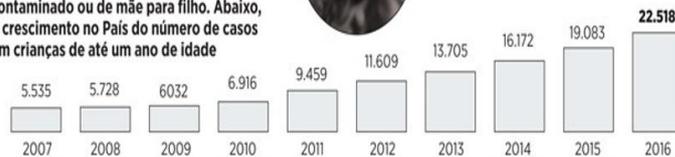
Figura 25
Doenças infecciosas emergentes e reemergentes dos anos 90



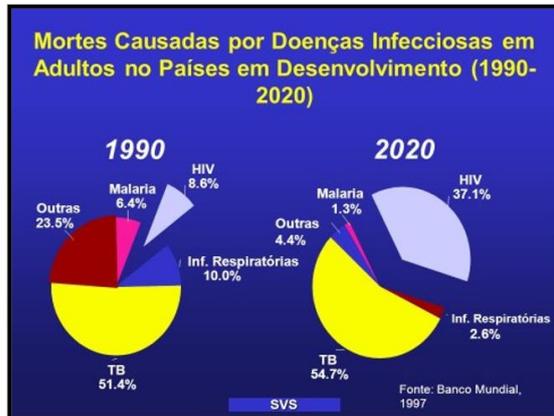
Fonte: Centers for Disease Control and Prevention.

ESCALADA SEM FREIO

A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida sexualmente, por sangue contaminado ou de mãe para filho. Abaixo, o crescimento no País do número de casos em crianças de até um ano de idade



Podemos pensar que temos desafios importantes para manter conquistas e de fato exercer direitos



Doenças Emergentes e Reemergentes no Brasil

- Variação epidemiológica da AIDS
- Picos epidêmicos e esporádicos de cólera no Nordeste e outras localidades
- Concentração do *Aedes aegypti* em regiões metropolitanas
- Malária periurbana e em novos assentamentos na Amazônia
- Urbanização das leishmanioses
- Epidemias de leptospirose



até 2030
50% de crescimento de doenças crônicas devido ao aumento da expectativa de vida e de fatores de risco como obesidade, sedentarismo e estresse.

Obesidade – Inclusive a Infantil

Sedentarismo – falta de atividade física

Colesterol e Triglicerídeos alto

Hipertensão

ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS DEGENERATIVAS

STRESS

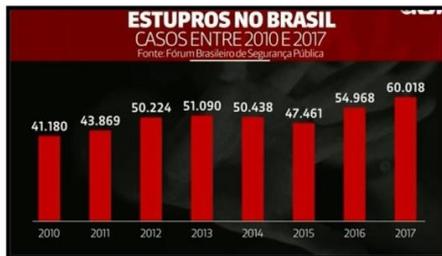
Envelhecimento populacional



Ainda Desafios

A violência, seja qual for a maneira como ela se manifesta, é sempre uma derrota

Jean-Paul Sartre



Ainda Desafios



Ainda Desafios



Ainda Desafios



Ainda Desafios



Não se produz sozinho

Caracteriza-se pela divisão técnica e social

Lida centralmente com paradoxos inerentes ao trabalho em saúde como vida e morte

Trabalho em Saúde

Produz um BEM SIMBÓLICO

Produção e consumo se dão ao mesmo tempo

O trabalhador possui um alto grau de autonomia

É produzido em meio a forças instituídas e instituintes, fazendo-se trabalho vivo em ato

**ENTRE ENCONTROS E DESENCONTOS OS TRABALHADORES
OPERAM OS SERVIÇOS DE SAÚDE QUE PRESCINDE DE
MUDANÇAS**



**Saúde: múltiplas
complexidades**



" Nessa passagem de milênio, uma das tarefas intelectuais mais instigantes será a de fundamentar uma concepção e uma prática vinculada à ideia de saúde, saúde como modo inédito de andar a vida, doença como forma recusada pela vida, saúde como alegria, gozo estético, prazer, axé (energia), solidariedade, qualidade de vida (e de morte), felicidade, enfim".
Jairnilson Silva Paim.

Vocês podem estar se perguntando...



Mas o que a interprofissionalidade e prática colaborativa tem a ver com isso tudo?

- ▶ As profissões e práticas profissionais separadas não dão conta da complexidade dos problemas da saúde.
- ▶ Há uma tradição em formar-se separadamente os profissionais e após formados não trabalhar juntos. Há grande dificuldade no trabalho em equipe. As categorias profissionais desconhecem as competências e fazeres das demais profissões.
- ▶ Há uma disputa de mercado com a reivindicação de ações de saúde para a constituição de práticas privatizadas por diversas profissões.

Segundo a OMS (2010)

- ▶ **Educação interprofissional** ocorre quando duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para a efetiva colaboração e melhora dos resultados na saúde.
 - * Profissional é um termo abrangente que inclui indivíduos com conhecimento e/ou habilidades para contribuir com o bem-estar físico, mental e social de uma comunidade.
- ▶ **Prática colaborativa** na atenção à saúde ocorre quando profissionais de saúde de diferentes áreas prestam serviços com base na integralidade da saúde, envolvendo os pacientes e suas famílias, cuidadores e comunidades para atenção à saúde da mais alta qualidade em todos os níveis da rede de serviços.
 - * Prática inclui o trabalho clínico e não clínico relacionado à saúde, como diagnóstico, tratamento, vigilância, comunicação em saúde, administração e engenharia sanitária. (p.13)

Educação interprofissional

- ▶ A educação interprofissional é um passo importante da força de trabalho de saúde “colaborativa preparada para a prática”, para que esteja mais bem preparada para responder às necessidades de saúde locais.
- ▶ Um profissional de saúde “colaborativo preparado para a prática” é aquele que aprendeu como trabalhar em uma equipe interprofissional e tem competência para este fim



Educação interprofissional e a prática colaborativa

- ▶ A educação interprofissional e a prática colaborativa podem ser conceitos difíceis de explicar, entender e implementar. Muitos profissionais de saúde acreditam estar praticando de forma colaborativa, simplesmente porque trabalham junto com outros profissionais de saúde. Na realidade, eles podem estar simplesmente trabalhando em um grupo no qual cada indivíduo concordou em usar suas próprias habilidades para alcançar um objetivo comum. Colaboração, no entanto, não se refere somente a acordo e comunicação, mas sim à criação de sinergia.



- ▶ A colaboração ocorre quando dois ou mais indivíduos com diferentes experiências profissionais e habilidades complementares interagem para criar uma compreensão compartilhada a qual nenhum deles teria chegado sozinho. Quando os profissionais de saúde colaboram entre si, existe algo a mais que não existia antes. A única maneira dos profissionais de saúde compreenderem como a colaboração se aplica à assistência de saúde é participar na educação interprofissional, que os capacitará para estarem preparados para a prática colaborativa.

→ Necessário horizontalizar relações, questionando a histórica hierarquia entre os profissionais e entre estes e os usuários.



Muito obrigadaa !!!!

fortuna@eerp.usp.br

Anexo 6. Aula sobre Atuação Interprofissional na Prática

3º Seminário
A Prática Colaborativa
Interprofissional




**Experiências interprofissionais na formação,
nas práticas e na gestão**

**A Experiência do Programa de
Residência Multiprofissional em
Atenção Integral à Saúde
FMRP - USP**

Profa Dra. Regina Yoneko Dakuzaku Carretta



- Modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu destinada às profissões que se relacionam com a saúde, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação técnica e profissional

O QUE É A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL ?

- Tem como objetivo capacitar os profissionais para o trabalho em equipe, buscando abranger o conjunto das necessidades em saúde, humanizar a assistência e promover a integralidade da atenção.
- Duração mínima de 2 anos com 60 horas semanais de atividades.

CONCEPÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL -
RMS LEI N° 11.129/05

Instituição Proponente: FMRP

Comissão de Cultura e Extensão
Universitária - CCEX FMRP-USP

COREMU - USP

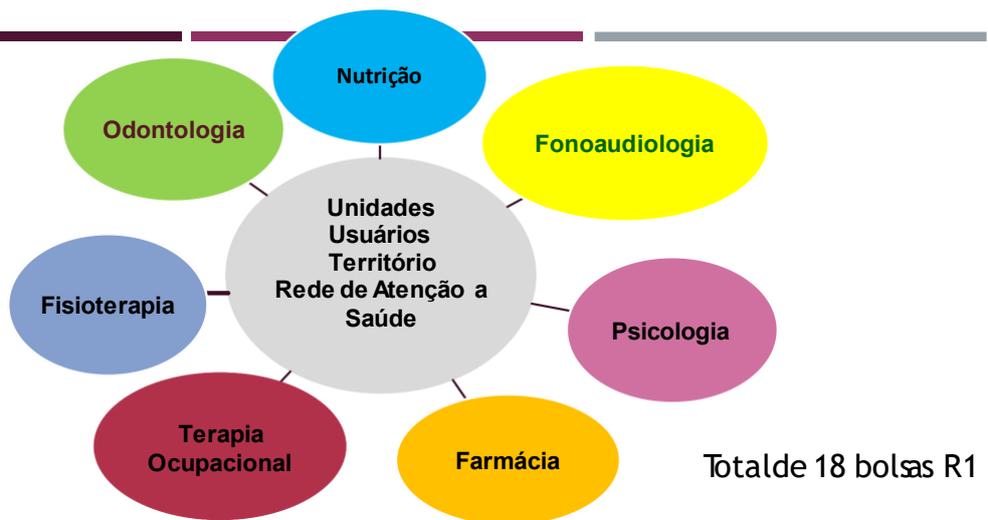
Instituição Executora: HC FMRP
Pactuado com a Secretaria de Saúde RP

Núcleo Docente Assistencial Estruturante -
NDAE

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE FMRP-USP

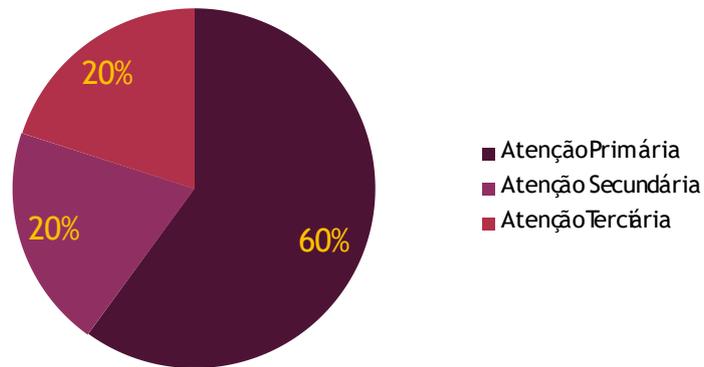
- Formação de profissionais de área da saúde em nível de pós-graduação do sensu
- Ênfase na Atenção Básica à Saúde
- Gerenciamento de doenças crônicas
- Treinamento em serviço
- Prática humanizada
- Ação interdisciplinar

OBJETIVOS



ÁREAS PROFISSIONAIS

Cenários de prática



PROPOSTA: ATUAR COM VISÃO INTEGRADA NOS TRÊS NÍVEIS DE ATENÇÃO

- Territorialização (em uma ou duas modalidades de residência - multie ou familiar)
- Módulo teórico comum e módulo teórico integrado
- Planejamento de ações
- Reunião de equipe
- Reunião de discussão de família
- Projeto Terapêutico Singular
- Consultas compartilhadas
- Visitas domiciliares
- Ações grupais

Matriciamento

ESPAÇOS PARA PRÁTICAS COLABORATIVAS

- Formação anterior do residente
- Formação dos preceptores, tutores, equipe
- Processo de trabalho das equipes
- Tendência a agenda individual
- Grade horária
- Estrutura institucional
- Conselhos das classes profissionais
- ...

DESAFIOS E FORTALEZAS

- Áreas envolvidas no programa (sete)
- Áreas profissionais pré-existent nos serviços (medicina, enfermagem, assistência social, educador físico, informática, biomédica, física, médica)
- Inserção nas equipes
- Eixos teóricos comuns
- Mudanças ao longo da existência do programa (2010)
- ...

DESAFIOS E FORTALEZAS

3º Seminário

A Prática Colaborativa

Interprofissional



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

Obrigada!!!

Profa Dra. Regina Yoneko Dakuzaku Carretta

reginadc@fmrp.usp.br



Ana Paula Raizaro -SMS-RP

Estratégia de Saúde da Família SMS – Ribeirão Preto



Diagnóstico inicial:

- Profissionais sem perfis de Saúde da Família
- **ACS** efetivados e concursados (perfis MUITO diferentes);
- Auxiliares/Técnicos de enfermagem “deslocados” das equipes (setorizados);
- Administrativos – não conhecem o funcionamento da **ESF**, seus profissionais e as respectivas atribuições;
- Equipe de odontologia - separada da unidade (mundos diferentes);
- Equipe de Farmácia – separada da unidade;
- Ensino não está inserido no Serviço



O que fizemos e estamos fazendo:

→ **Oficinas de Saúde da Família Multiprofissional:**

- Visita domiciliar
- Indicadores de Saúde e seus objetivos
- Indicadores de Saúde por Unidade
- Reunião de Equipe
- Acidentes Escorpionicos
- Atribuições dos profissionais
- Custeio da Atenção Básica
- Dengue
- Georreferenciamento e **SISWEB**
- Programa Saúde do Escolar
- Saúde da Mulher
- Sífilis congênita
- Junho – resultados até agora e motivacional

- Oficinas Enfermeiros:

- Construção de uma cartilha – orientações de trabalho para os **ACSS**
- Mapeamento e territorialização
- Cadastramento
- Visitas domiciliares – roteiros
- Anotações das visitas

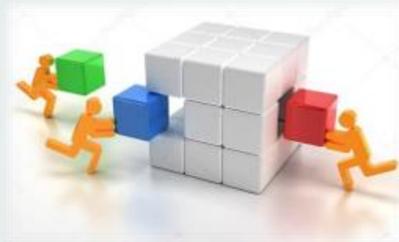
- Oficinas Médicos:

- Reunião Equipe
- Visita Domiciliar
- Próxima: Grupos

- Oficinas Gerentes:

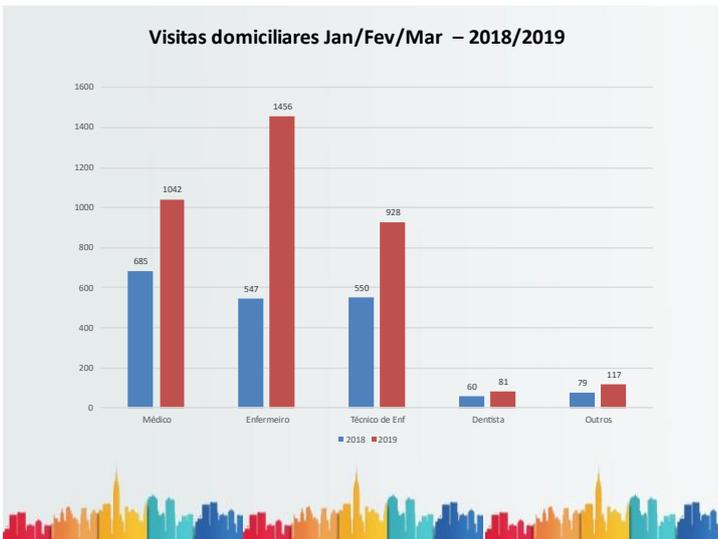
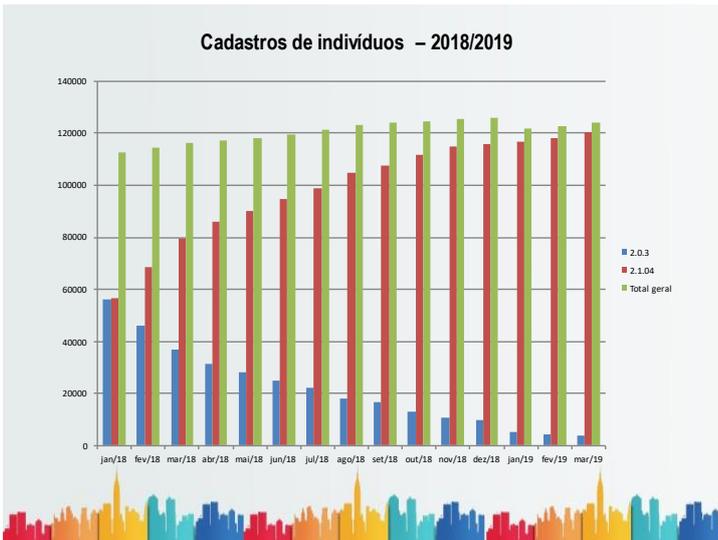
- Conhecimento e discussão atribuições profissionais
- Agendas novo formato (RE, VD, Grupos, Consultas)
- **PNAB 2017**
- Áreas de abrangência
- **SISPACTO**
- Utilização das tabelas dinâmicas – Avaliar indicadores, produção...

- Padronização de impressos para todas as Unidades **SF** (linguagem única).
- Orientações *in loco* nas Unidades de Saúde;
- Visitas domiciliares com os **ACSS**;
- Articulações com os diversos Programas;
- Aproximação com a Medicina do Trabalho e RH;



- 22 % cobertura **ESF** no município → 56% indivíduos cadastrados
- 1ª Meta → **SISPACTO 2019: 70% de indivíduos cadastrados**





Sozinho você pode muito, mas trabalhando em equipe você pode tudo!



Muito obrigada!



Anexo 7. Aula sobre Regulamentação Interprofissional



Regulação Interprofissional

Marco Antonio Manfredini
3º Seminário A Prática Colaborativa Interprofissional
Ribeirão Preto
2019



Interprofissionalidade





...As diferenças dos saberes e práticas profissionais, constituídas também historicamente, permitem que **cada profissão contribua com sua expertise** no que se refere ao **reconhecimento e as respostas às necessidades de saúde**, que se esperam sejam definidas de forma **participativa, com usuários, famílias e comunidades...**

PEDUZZI, Marina. O SUS é interprofissional. *Interface (Botucatu)* [online]. 2016, vol.20, n.56 [cited 2018-09-03], pp.199-201. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100199&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1414-3283. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0383>.



...é importante o debate em torno da **ampliação do escopo de prática das profissões da saúde**, de modo que os profissionais de cada área façam tudo que foram formados para fazer e atuem com o conjunto de suas competências...

PEDUZZI, Marina. O SUS é interprofissional. *Interface (Botucatu)* [online]. 2016, vol.20, n.56 [cited 2018-09-03], pp.199-201. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100199&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1414-3283. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0383>.

...as **profissões não são estáticas** e mudam à medida que mudam o perfil populacional, as necessidades de saúde e o modo de organização dos serviços e de **cuidado em saúde**...

PEDUZZI, Marina. SUS é interprofissional. *Interface (Botucatu)* [online]. 2016, vol.20, n.56 [citado em 18-09-2018], pp.199-201. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100199&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1414-3283. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-7622015.0383>.





Regulação interprofissional: Aspectos Jurídicos Prof. Fernando Aith – FMUSP

...Os conselhos possuem elevada autonomia regulatória sobre as respectivas profissões, apresentando **grande potencial para diferentes conflitos regulatórios** entre os pares, com os cidadãos, com os ministérios, estados e municípios, os quais afetam a organização do sistema de saúde brasileiro.

O professor apontou os Ministérios da Saúde, do Trabalho, da Educação e do Planejamento com **competências na regulação das profissões de saúde**, portanto o **desenho institucional brasileiro é complexo** e os conflitos regulatórios estão presentes, levando a **judicialização**.

1º Seminário:
A Prática Colaborativa
Interprofissional 25/05/2017



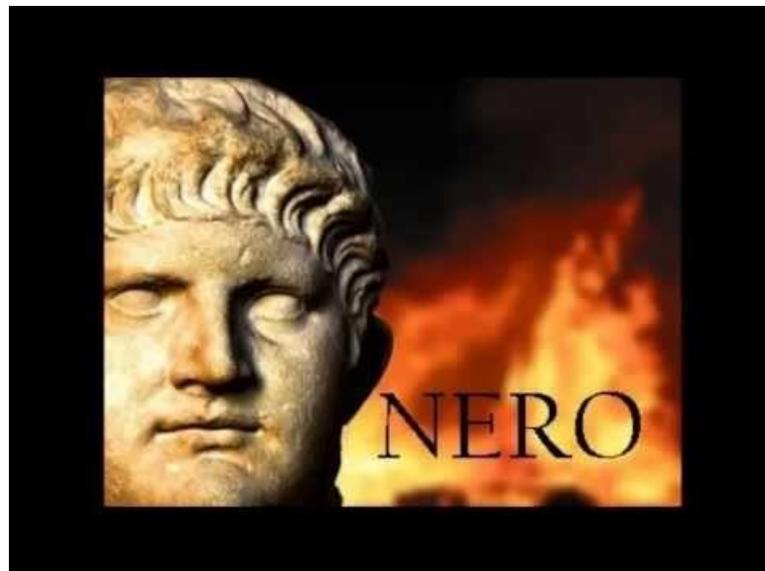
O professor destacou que a regulação estatal sobre as profissões de saúde é fundamental para que o **exercício profissional esteja adequado às necessidades de saúde da população**, que é preciso integrar a **regulação das profissões de saúde com as Políticas Públicas de Saúde...**

...que a autonomia dos Conselhos Profissionais é fonte de qualificação e controle do exercício profissional, mas também é **fonte de conflitos, reservas de mercado, interesses corporativos.**



Downloads/RelatorioGTI-final_Floracy_2017%20(4).pdf

Provocações para o debate



Leis que regulamentam as profissões da saúde e criam os correspondentes Conselhos profissionais, que por sua vez possuem competências normativas-regulatórias sobre as suas respectivas profissões

As práticas de regulação como um dos componentes no nível de profissionalidade. Dra. Ana Claudia Camargo Gonçalves - FMUSP

Reflexões para o debate

Pressões corporativas internas aos Conselhos Profissionais

Definições de áreas comuns e conflitivas de atuação

Dificuldade no entendimento do caráter interprofissional das práticas e do cuidado em saúde

Esvaziamento da Ética na graduação

*Leis, resoluções e pareceres que dispõem
sobre a formação dos profissionais da saúde
(LDB, Diretrizes Curriculares Nacionais);*

Reflexões para o debate

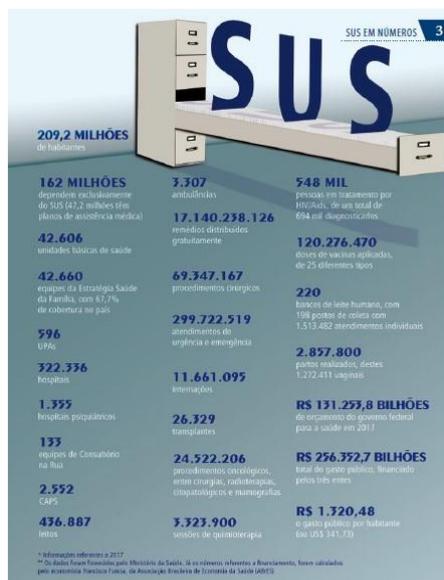
Educação e Saúde: Direito ou Mercadoria?

A CF de 1988 e a ordenação da formação de recursos
humanos em saúde

Metas de acesso ao ensino superior

Alocação de recursos do FIES

Políticas Públicas de Estado e de Governo estabelecidas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS pelas gestões federal, estaduais e municipais, que preveem práticas colaborativas entre diferentes profissionais da saúde (Política Nacional de Atenção Básica, Política de Práticas Integrativas e Complementares, entre outras)



Revista Poli- poliweb59 (7)

Saúde: direito ou bem de consumo?



Uma homenagem aos 30 anos do SUS



Brasil de Fato
UMA VISÃO POPULAR DO BRASIL E DO MUNDO

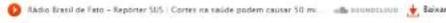
[Início](#) [Opinião](#) [Política](#) [Direitos Humanos](#) [Cultura](#) [Geral](#) [Internacional](#) [Especiais](#) [Rád](#)

[INÍCIO](#) > [PODCASTS](#) > [REPÓRTER SUS](#)

Repórter SUS | Cortes na saúde podem causar 50 mil mortes prematuras no Brasil

Repórter SUS
Bruna Cattano*, 6 de Maio de 2019 às 19:07

Ouça o áudio:





<https://www.brasildefato.com.br/2019/05/06/reporter-sus-orcamentos-na-saude-podem-causar-50-mortes-prematuras-no-brasil/>

21

Cortes de gastos na saúde devem gerar 50 mil mortes prematuras (antes dos 70 anos) até 2030 devido à redução da atenção primária no Brasil. É o que afirma um estudo do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). A pesquisa analisou os efeitos das mudanças na Estratégia Saúde da Família (ESF), programa que visa a promoção da qualidade de vida da população brasileira.

“ Cortes orçamentários têm forte impacto na saúde da população ”

Ele explica que, para fazer a análise, foram construídos modelos matemáticos para entender o impacto na população das medidas de redução de recursos na Atenção Primária à Saúde (APS) – como a Emenda Constitucional 95/2016 –, os cortes no Sistema Único de Saúde (SUS) e o desmonte do programa Mais Médicos, que devem aumentar em 8,6% as mortes causadas, principalmente, por doenças infecciosas e deficiências nutricionais.

O estudo analisou 5.507 municípios e faz uma projeção de mortes de 2017 até 2030, data limite para o cumprimento dos **Objetivos Globais para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU)**.

23

Em outro estudo a ser publicado, mostra-se que, se adicionadas as mortes de menores de cinco anos, o número deve aumentar para 100 mil óbitos, que poderiam ser evitados com Estratégia Saúde da Família.

“Alguns cortes orçamentários têm um impacto muito forte na saúde da população, então o que a gente quer mostrar é a importância de, se precisar fazer cortes, fazer de uma forma cuidadosa, protegendo a população.”, afirma.

24

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Mortality associated with alternative primary healthcare policies: a nationwide microsimulation modelling study in Brazil



Davide Rasella^{1,2*}, Thomas Hone², Luis Eugenio de Souza¹, Renato Tasca³, Sanjay Basu^{4,5,7} and Christopher Millett^{2,6}

<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12916-019-1316-7>

25

Abstract

Background: Brazil's *Estratégia Saúde da Família* (ESF) is one of the largest and most robustly evaluated primary healthcare programmes of the world, but it could be affected by fiscal austerity measures and by the possible end of the *Mais Médicos* programme (MMP)—a major intervention to increase primary care doctors in underserved areas. We forecast the impact of alternative scenarios of ESF coverage changes on under-70 mortality from ambulatory care-sensitive conditions (ACSCs) until 2030, the date for achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs).

Method: A synthetic cohort of 5507 Brazilian municipalities was created for the period 2017–2030. A municipal-level microsimulation model was developed and validated using longitudinal data and estimates from a previous retrospective study evaluating the effects of municipal ESF coverage on mortality rates. Reductions in ESF coverage, and its effects on ACSC mortality, were forecast based on two probable austerity scenarios, compared with the maintenance of the current coverage or the expansion to 100%. Fixed effects longitudinal regression models were employed to account for secular trends, demographic and socioeconomic changes, healthcare-related variables, and programme duration effects.

Results: Under austerity scenarios of decreasing ESF coverage with and without the MMP termination, mean ACSC mortality rates would be 8.60% (95% CI 7.03–10.21%; 48,546 excess premature/under-70 deaths along 2017–2030) and 5.80% (95% CI 4.23–7.35%; 27,685 excess premature deaths) higher respectively in 2030 compared to maintaining the current ESF coverage.

Comparing decreasing ESF coverage and MMP termination with achieving 100% ESF coverage (Universal Health Coverage scenario) in 2030, mortality rates would be 11.12% higher (95% CI 9.47–12.76%; 83,937 premature deaths). Reductions in ESF coverage would have stronger effects on mortality from infectious diseases and nutritional deficiencies and would disproportionately impact poorer municipalities, with the concentration index for ACSC mortality 11.77% higher (95% CI 0.31–22.32%) and also ending historical declines in racial health inequalities between white and black/pardo Brazilians.

Conclusions: Reductions in primary healthcare coverage due to austerity measures are likely to be responsible for many avoidable deaths and may preclude achievement of SDGs for health and inequality in Brazil and in other low- and middle-income countries.

Keywords: Primary care, Health system financing, Brazil, Mortality, Microsimulation

Onde nascem os herdeiros da Coroa Britânica?



Charing Cross Hospital
Hammer-smith Hospital
Queen Charlotte's & Chelsea Hospital
St Mary's Hospital
Western Eye Hospital

Imperial College Healthcare **NHS**
NHS Trust

Entry level | Text size | A A
Search >

Home Patients Visitors Our services GPs Research Media Working with us About us

St Mary's
Getting here
Contact us
The Linda Wing
Our services
Shops and facilities
Spiritual and religious facilities
Help and support



Sustentabilidade dos Conselhos em risco

- Emenda do deputado federal Tiago Mitraud à MP 873
- Projeto de lei 1885/19 do deputado federal José Medeiros



Meus contatos

Marco Antonio
Manfredini

manfra@uol.com.br

11 991687080

11 35495575



Anexo 8. Oficina de Trabalho



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 Grupo Técnico Interprofissional- GTI
 Fone: 3066-8437
 email: fgribeiro@saude.sp.gov.br ou nzancanella@saude.sp.gov.br



3º SEMINÁRIO: “APRÁTICA COLABORATIVA INTERPROFISSIONAL”
Oficina de Trabalho: Período da tarde – 13:30 às 16:30 horas
Data: 31 de Maio de 2019
Ribeirão Preto

ROTEIRO DA OFICINA DE TRABALHO

- **Coordenação da Oficina:**

- Dr. Marco Antonio de Moraes

- **Objetivo Geral:** Construir uma agenda de ações para e disseminar e fortalecer a abordagem interprofissional *DRS de Ribeirão Preto com apoio de Professores da USP de Ribeirão Preto e dos Conselhos Regionais dos Profissionais de Saúde.*

- **Metodologia**

A Metodologia da Oficina de Trabalho é operacionalizada em três momentos:

- 1- **Construção:** Forma de equilibrar as ações da Oficina com a definição dos papéis dos atores sociais envolvidos (facilitador, coordenador, relator e participantes)

- **Facilitador:** expert no tema

Apresentar os monitores orientar a apresentação dos participantes do Grupo (nome e instituição);

Determinar a forma de escolha do Coordenador e Relator do Grupo;

Informar sobre o objetivo e o tema do grupo

Apresentar o documento norteador ao Grupo

Acompanhar toda a discussão do grupo sem intervir, exceto quando for: Conceitos técnicos a serem firmados.

Monitor:

Apoiar o Facilitador;

Manter a harmonia no Grupo;

Providenciar material de apoio.

- **Coordenador interno do Grupo:**

. Cronometrar o tempo das atividades do grupo;

. Ajudar nas discussões do Grupo;

. Impedir que o grupo fuja de seus objetivos.

- **Relator:**

. Escrever as principais decisões do grupo;

. Relatar as decisões do grupo em apresentação na plenária.

- Participantes:

. Discutir sobre as estratégias para o desenvolvimento das ações da DRS, Conselhos da área da saúde em relação a Prática Colaborativa Interpessoal na região com apoio de professores da USP de RP.

Após a discussão em grupo o relator apresenta em plenária o documento definido na oficina.

2- Validação: Após a construção do produto pelos participantes do grupo no dia do Seminário será feita uma **validação inicial pelos facilitadores e monitores** com devolução em até **14/06/2019**, e posteriormente uma **validação pela(s) Coordenadora(s) Geral do evento** (Professoras Cinira Magali Fortuna e Profa. Sílvia Masumoto) com prazo de devolução até dia **28/06/2019** e por último a **validação final pelo GTI e relatório completo do evento até 16/08/2019**.

3- Divulgação: Após a validação final o documento norteador obtido pelo consenso pelos participantes e organizadores do evento será realizado uma ampla divulgação nos meios de comunicação da SES/SP, pelos Conselhos Regionais de Profissionais da área da Saúde do Estado de São Paulo, e pelo GTI/SP.

- Na elucidação da Metodologia deverá:

- Apresentar a Temática;

-Contextualizar quem somos de onde viemos e para onde vamos à lógica da construção da Prática Colaborativa Interprofissional na DRS 13;

-Dividir os participantes em 06 Grupos de acordo com os principais eixos da Prática Colaborativa Interprofissional:

. Educação;

. Prática;

. Regulação.

-Fornecer um texto básico sobre a temática de cada eixo acima mencionado para discussão em grupo;

-Elaborar um produto final baseado nas discussões dos grupos de trabalho gerados na Oficina de Trabalho;

De acordo com os eixos discutir:

✓ O que é?

✓ Por que fazer?

✓ Como fazer? (método/estratégia, como realizar, Pontos fortes, Pontos fracos).

- PARA CADA TEMA – leitura ou uma breve fala sobre a inserção do tema dentro da Prática Colaborativa Interprofissional; promover a reflexão sobre o mesmo, com base nas seguintes questões:
 - ✓ Deverá ser fomentado a discussão e estimular a verbalização das ideias em relação às questões propostas.
 - ✓ Com essa dinâmica pretende-se que o grupo reflita sobre as propostas da Prática Colaborativa Interpessoal na DRS 13.

Produto Esperado:

Análise e propostas de contribuições em cada eixo temático (planilha)

– GRUPOS

Detalhamento das atividades da oficina

13:30 13:45 – Abordagem Metodológica

13:45- 15:45 – Discussão em Grupo

15:45 -16:30 – Plenária para Consolidação

Obs.: os grupos serão formados de forma heterogênea, permitindo a mais ampla mistura dos conselhos e demais instituições participantes, possuindo número mais igualitário possível.

Atividades Preliminares:

- ✓ Webconferência com comissão organizadora, palestrantes, facilitadores e monitores será dia **24/05/2018 às 9:00 h**

Anexo 9. Ferramentas da Oficina



Secretaria de Estado da Saúde - SP
3º Seminário do GTI: A Prática Colaborativa Interprofissional
1º Encontro PET- EIP: Integração ensino- Serviço e interprofissionalidade

DRS XIII Ribeirão Preto – 31/05/2019

Oficina de trabalho

Eixo Operacional: Formação; ou Práticas ou Regulação.



Grupo:

O que é?
Por que fazer?



Secretaria de Estado da Saúde - SP
3º Seminário do GTI: A Prática Colaborativa Interprofissional
1º Encontro PET- EIP: Integração ensino- Serviço e interprofissionalidade

DRS XIII Ribeirão Preto – 31/05/2019



Grupo:

Como fazer?			
Método/Estratégia	Como realizar	Pontos fortes (Vantagens, potenciais)	Pontos fracos (Desvantagens, imitações, dificuldades)



Secretaria de Estado da Saúde - SP
 3º Seminário do GTI: A Prática Colaborativa Interprofissional
 1º Encontro PET- EIP: Integração ensino- Serviço e interprofissionalidade

DRS XIII Ribeirão Preto – 31/05/2019



Grupo:

Como fazer?			
Método/Estratégia	Como realizar	Pontos fortes (Vantagens, potenciais)	Pontos fracos (Desvantagens, imitações, dificuldades)

Anexo 10. Textos Disparadores nas três dimensões: Educação, Prática e Regulamentação.

EDUCAÇÃO

A educação interprofissional como fundamento para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde

Prof. Dr. Marcelo Viana da Costa

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - Curso de Enfermagem

Revisado: Prof. Nildo Alves Batista - CEDESS/UNIFESP

A educação interprofissional vem ao longo dos anos mais recentes ganhando grande visibilidade ao redor do mundo (BARR *et al.*, 2005; REEVES *et al.*, 2010) como abordagem capaz de superar o modelo tradicional de formação pautado do desenvolvimento de competências específicas, que sustenta o chamado tribalismo das profissões ou silos profissionais(WELLER *et al.*, 2014; GUPTA & ARORA, 2015).

A definição de educação interprofissional em saúde, mais amplamente conhecida, defende que é a ocasião onde duas ou mais profissões da saúde aprendem com, sobre a para outra, desenvolvendo a colaboração, através de um processo de aprendizagem compartilhada, a fim de melhorar a qualidade dos serviços prestados(CAIPE, 2002).

O horizonte da educação interprofissional é o desenvolvimento de profissionais de saúde mais colaborativos, capazes de prestar uma assistência integral na resolução e enfrentamento dos problemas e necessidades de saúde. A colaboração torna-se a prática esperada entre os diferentes profissionais de saúde, o que implica outras importantes mudanças(REEVES & HEAN, 2013).

A colaboração, por sua vez, é conceituada como a ocasião em que dois ou mais profissionais de saúde atuam de forma interativa, compartilhando objetivos, reconhecendo o papel e importância do outro na complementariedade dos atos em saúde. Essa compreensão expõe a necessidade de horizontalizar relações, questionando a histórica hierarquia entre os profissionais e entre estes e os usuários. Implica, necessariamente, em (re)situar os usuários e suas necessidades de saúde na centralidade do processo(WHO, 2009; REEVES, 2010).

Dessa forma, a discussão sobre educação interprofissional – enquanto abordagem para a desenvolvimento da colaboração no trabalho em saúde – impõe também uma reflexão sobre os desafios e fatores envolvidos com sua implementação. Um primeiro ponto que precisa de destaque é que a educação interprofissional precisa se sustentar em bases sólidas como forma de assegurar a continuidade dos processos e seus resultados a curto, médio e longo prazo. Para tanto, é indispensável superar a ideia de ações isoladas, associadas a esforços pessoais ou projetos provisórios. Não que estes formatos sejam desinteressantes, mas formar profissionais mais colaborativos implica em mudanças culturais, com grandes desafios.

Nesse sentido, três dimensões da realidade precisam ser discutidas: a macro, meso e micro. O sucesso da implantação da educação interprofissional depende de um conjunto de iniciativas que precisam estar articuladas, mantendo forte relação de interdependência entre as dimensões.(OANDASAN & REEVES, 2005b).

No nível macro encontram-se as políticas de saúde e educação que reconhecem as bases teórico-conceituais e metodológicas como marcos reorientadores do processo de formação dos profissionais de saúde e do modelo assistencial. Essas políticas têm importante papel indutor de mudanças nos níveis meso e micro. No Brasil, o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde – PET-Saúde é um importante exemplo de política que disparou movimentos de reformas curriculares com foco na educação interprofissional (COSTA & BORGES, 2015; COSTA *et al.*, 2015).

Outro importante movimento disparador do nível macro foi a elaboração das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Medicina, que trouxeram a interprofissionalidade como um dos marcos capazes de transformar a lógica de futuros profissionais de saúde. Sem nenhuma dúvida foi um grande avanço para entender que o processo de formação de médicos se complementa com ações compartilhadas de aprendizagem(BRASIL, 2014).

Os movimentos da dimensão macro, por sua vez não se sustentam sem que encontrem eco nas outras duas. A meso se refere a mudanças curriculares, propostas de formação dos componentes curriculares, módulos ou disciplinas: é a educação interprofissional em saúde materializada na intencionalidade das propostas pedagógicas dos cursos e instituições.

Por fim, e tão desafiador como as anteriores está a dimensão micro, onde se destacam as fortes relações interpessoais que fundamentam o desenvolvimento das competências colaborativas. Sobre essas competências é preciso demorar um pouco mais na compreensão ou aproximação da complexidade da colaboração. A literatura tem demonstrado que os sujeitos envolvidos têm pouca clareza dos aspectos que estão envolvidos no fenômeno da colaboração.

Nesse sentido, D'Amour traz importantes contribuições teóricas para compreender ou se aproximar da complexidade da colaboração e que precisam ser problematizadas nas ações interprofissionais para o desenvolvimento dessas competências colaborativas. A autora defende que a colaboração se sustenta em quatro pilares: compartilhamento, parceria, interdependência e poder(D'AMOUR *et al.*, 2005). Cada pilar traz muitos elementos de discussão, mas a parte final desse texto pretende apenas apontar de forma rápida os aspectos que fundamentam cada pilar.

O compartilhamento é um dos pontos chave da colaboração, na medida em que alunos ou profissionais de saúde dividem objetivos, metas, bases teóricas ou conceituais no processo de formação ou na dinâmica do trabalho em saúde. É esse pilar que permite colocar o usuário na centralidade do processo, uma vez que a aprendizagem ou as práticas se coadunam em torno da oferta de cuidados mais integrais e resolutivos(D'AMOUR E OANDASAN, 2005).

A parceria implica que dois ou mais atores se juntam numa participação/atuação colaborativa. Esse conceito tem uma relação mais forte com a atuação propriamente dita. Essa parceria aponta por sua vez comunicação efetiva, confiança e respeito mútuo. Nessa parceria um profissional sempre valoriza e reconhece a importância do outro(D'AMOUR *et al.*, 2005; D'AMOUR E OANDASAN, 2005).

O último e talvez mais espinhoso pilar da colaboração é o poder. Os anteriores somente são possíveis quando há um equilíbrio nas relações de poder, uma vez que o reconhecimento de padrões diferenciados de reconhecimento e valorização profissionais estão associados com as barreiras de comunicação e dificuldades nas relações interpessoais e interprofissionais. Equalizar poderes é um importante caminho para que haja o empoderamento de cada membro da equipe ou aluno de diferentes profissões na tomada de decisões, na aprendizagem colaborativa e para a efetiva comunicação(BAKER *et al.*, 2011).

Olhar ou conhecer esses pilares esclarecem fortemente a educação interprofissional e o poder das proposições utilizadas em sua definição: aprender com o outro – para compartilhar e efetivar a parceria; sobre - para falar sobre si e o outro com a clareza da necessidade da complementariedade; e para -equalizar poderes para assegurar relações interprofissionais e interpessoais fluidas e sólidas.

A educação interprofissional, a partir dessa discussão demonstra sua potência para o cenário brasileiro, considerando os fundamentos do Sistema Único de Saúde, os acúmulos históricos sobre a reorientação da formação profissional em saúde e o desejo por uma atenção à saúde mais coerente com a complexidade e a dinamicidade das necessidades das pessoas.

REFERÊNCIAS

- BAKER, L. *et al.* Relationships of power: implications for interprofessional education. *Journal of Interprofessional Care*, v. 25, n. 2, p. 98-104, 2011.
- BARR, H. *et al.* *Effective Interprofessional Education: argument, assumption & evidence.* London: Blackwell, 2005.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília-DF: Diário Oficial da União: 8-11 p. 2014.
- CAIPE. Centre for the Advancement of Interprofessional Education. United Kingdom, 2002.
- COSTA, M. V. D.; BORGES, F. A. O Pró-PET-Saúde frente aos desafios do processo de formação profissional em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, p. 753-763, 2015.
- COSTA, M. V. D. *et al.* Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, p. 709-720, 2015.

D'AMOUR, D. et al. The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. *Journal of interprofessional care*, v. 19, n. sup1, p. 116-131, 2005. ISSN 1356-1820.

D'AMOUR, D.; OANDASAN, I. Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: an emerging concept. *J Interprof Care*, v. 19 Suppl 1, p. 8-20, May 2005.

GUPTA, R.; ARORA, V. M. Merging the health system and education silos to better educate future physicians. *JAMA*, v. 314, n. 22, p. 2349-2350, 2015.

OANDASAN, I.; REEVES, S. Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context. *Journal of Interprofessional Care*, v. 19, p. 21-38, 2005a.

_____. Key elements of interprofessional education. Part 2: Factors, processes and outcomes. *Journal of Interprofessional Care*, v. 19, p. 39-48, 2005b.

Department of Human Resources for Health Geneva, Switzerland. 2009

REEVES, S. The need to problematize interprofessional education and practice activities. *Journal of Interprofessional Care*, v. 24, n. 4, p. 333-335, 2010.

REEVES, S.; HEAN, S. Why we need theory to help us better understand the nature of interprofessional education, practice and care. *Journal of Interprofessional Care*, v. 27, n. 1, p. 1-3, 2013.

REEVES, S. et al. The effectiveness of interprofessional education: Key findings from a new systematic review. *Journal of Interprofessional Care*, v. 24, n. 3, p. 230-241, 2010.

WHO. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. World Health Organization

PRÁTICA COLABORATIVA

Prática interprofissional colaborativa

Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva, Universidade Federal de São Carlos Marina Peduzzi, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

A prática interprofissional colaborativa é o processo no qual profissionais de diferentes áreas trabalham juntos, em equipes integradas, com objetivos comuns em prol da qualidade da atenção à saúde. A colaboração ocorre tanto no contexto de trabalho de uma equipe como entre diferentes equipes de um serviço, entre diferentes serviços da rede de atenção à saúde e em instâncias intersetoriais que contribuem para incorporação de formas mais integradas de organização (D'Amour et al., 2008). Segundo recente revisão de literatura sobre o tema, o termo prática interprofissional colaborativa é utilizado para descrever os elementos da colaboração implementados na prática dos serviços e o termo trabalho em equipes refere um nível mais profundo de trabalho interprofissional com interdependência das ações (Morgan et al, 2015). Os princípios da prática colaborativa são a interdependência e complementaridade das ações profissionais, integração das ações, confiança mútua, respeito, reconhecimento dos papéis/atribuições profissionais, comunicação com abertura para tomar decisões compartilhadas, co-responsabilização e foco da atenção nas necessidades dos usuários (D'Amour et al., 2008; Reeves et al, 2010). Contudo, algumas barreiras para a colaboração precisam ser reconhecidas, como: as relações de poder entre os profissionais devido gênero, status social, estereótipos, valores culturais, individualismo, competitividade, pouco conhecimento sobre as atribuições de outras profissões, hipervalorização da especialização profissional, profissionalização que estimula comportamentos corporativos, segregação em territórios profissionais e estruturas organizacionais hierarquizadas (Martín-Rodríguez et al., 2008). É importante lembrar que a colaboração será necessária frente à problemas complexos que requerem articulação da expertise de diferentes profissionais em busca de melhores resultados no cuidado, cuja centralidade está nas necessidades de saúde dos usuários. Também destaca-se que a transição demográfica e epidemiológica requer crescente colaboração entre profissionais e rede de serviços. Estudos recentes apontam que a colaboração interprofissional contribui para a qualidade da atenção à saúde, melhoria de resultados clínicos, segurança do paciente, satisfação no trabalho, redução de custos, incorporação de mudanças no processo de trabalho e na gestão dos serviços (D'Amour et al., 2008, Martín-Rodríguez et al., 2008, Reeves et al., 2016). De maneira geral se espera que o trabalho em equipe e a prática interprofissional colaborativa produzam,

simultaneamente, contribuições em duas direções: no cuidado e atenção a saúde dos pacientes/usuários, famílias e comunidades e também na satisfação dos profissionais no trabalho. Tanto na melhora do acesso e dos resultados da atenção à saúde, como na satisfação dos profissionais, o trabalho interprofissional colaborativo encontra seu eixo central ao colocar o foco nas necessidades de saúde de usuários/pacientes, famílias e comunidade e seu principal meio de implementação na comunicação e interação entre profissionais e usuários/pacientes e entre profissionais.

Referências D'Amour D., Goulet L., Labadie, J. F., Martín-Rodríguez L. S., Pineault R. A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations. *BMC Health Services Research*. 2008; 8:188-201.

Martín-Rodríguez L. S., Beaulieu M.D., D'Amour D., Ferrada-Videla M. The determinants of successful collaboration: a review of theoretical and empirical studies. *Journal of Interprofessional Care*. 2005; Sup (1): 132-47.

Morgan S., Pullon S., McKinlay E. Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies*. 2015;52:1217-30.

Reeves S., Espin S., Zwarenstein, M. *Interprofessional Teamwork for Health and Social Care*. University of Westminster, UK. Available in: <http://www.researchgate.net/publication/273794153>

Reeves S., Fletcher S., Barr H., Birch I., Boet S., Davies N., McFadyen A., Rivera J., Kitto S. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide Medical Teacher. 2016; (39). Available in: <http://dx.doi.org/10.3109/0142159X.2016.1173663>

REGULAMENTAÇÃO

OFICINA DE TRABALHO: CONSTRUÇÃO DE UMA AGENDA DE AÇÕES PARA FORTALECER A ABORDAGEM INTERPROFISSIONAL ENTRE OS CONSELHOS DAS PROFISSÕES DE SAÚDE NO GRUPO TÉCNICO INTERPROFISSIONAL – GTI – DIMENSÃO REGULAMENTAÇÃO

Dra. Ana Cláudia Germani – FMUSP

Revisado: Prof. Dr. Fernando Mussa Abujamra Aith – FMUSP

Inicialmente, é importante destacar o foco do trabalho do seminário: a prática colaborativa interprofissional, que segundo a Organização Mundial de Saúde “ocorre quando profissionais de saúde de diferentes áreas prestam serviços com base na integralidade da saúde, envolvendo os pacientes e suas famílias, cuidadores e comunidades para atenção à saúde de qualidade em todos os níveis da rede de serviços (grifo nosso)”.

Nesta perspectiva, D´Amour (2005) insere as práticas de regulamentação como um dos componentes no nível macro da interprofissionalidade, ou seja, aspectos sistêmicos, envolvendo questões políticas, socioeconômicas, culturais¹ que são essenciais para que a interação efetiva entre profissionais aconteça.

Para a Oficina, o conceito de regulamentação a ser trabalhado envolve três dimensões que se inter-relacionam: regulamentação do exercício profissional; regulamentação da formação de profissões de saúde (graduação e pós-graduação) e; regulamentação das políticas públicas de saúde.

Como ponto de partida, adota-se o conceito de regulamentação proposto por Aith et al (2017 –prelo), a saber:

“função estatal de titularidade comum aos três Poderes do Estado – Legislativo, Executivo e Judiciário – que reúne em seu conteúdo uma gama diversificada de atividades voltadas a intervir na sociedade, seja emitindo normas jurídicas legais e infralegais, seja assumindo integralmente determinadas responsabilidades sociais, para seu exercício de forma direta, seja induzindo a sociedade para que desenvolva ações em busca dos objetivos do Estado, seja impondo aos particulares sanções voltadas à preservação do interesse público”.

Os outros dois níveis – micro e meso - propostos pela autora serão trabalhados pelos eixos educação e prática profissional.

Nesta direção, é válido ilustrar a gama de atividades normativas três segmentos complementares:

1- Leis que regulamentam as profissões da saúde e criam os correspondentes Conselhos profissionais e resoluções normativas dos Conselhos Profissionais, que possuem competências normativas-regulatórias sobre o exercício profissional de suas respectivas profissões;

2 - Leis, resoluções e pareceres que dispõem sobre a formação dos profissionais da saúde (LDB, Diretrizes Curriculares Nacionais);

3 - Leis, Decretos, Portarias e Resoluções normativas que estabelecem Políticas Públicas de Estado e de Governo de Saúde - SUS, editadas pelas gestões federal, estaduais e municipais, que preveem práticas

colaborativas entre diferentes profissionais da saúde (Política Nacional de Atenção Básica, Política de Práticas Integrativas e Complementares, entre outras)

Cabe assinalar que cada um dos conjuntos de normativas mencionados é bastante heterogêneo se considerarmos os diferentes Ministérios envolvidos, as 14 profissões da saúde que contam, cada qual, com um Conselho Profissional regulador e, ainda, a complexidade federativa brasileira.

Além da necessidade de identificação das particularidades e do desenvolvimento de pontos de interface entre cada dimensão da regulamentação, um segundo desafio a ser enfrentado refere-se à harmonização entre a miríade legislativa e normativa que versa sobre a formação e o exercício profissional no campo da saúde, em especial no âmbito das políticas estratégicas do SUS.

A construção de uma agenda de ações voltadas ao aperfeiçoamento do arcabouço regulatório é decisiva para as práticas colaborativas (e para a educação interprofissional).

Bibliografia

1_ OMS. Marco para a ação na educação interprofissional e práticas colaborativas.2012. 64 p. Disponível em: http://new.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco_para_acao.pdf%20

2- D´Amour D, Oandasan I. Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education:an emerging concept. Journal of Interprofessional Care. 2005. S1:8-20.

3 - Aith F, Germani ACCG, Germani G, Balbinot R. Regulamentação do exercício de profissões de saúde no Brasil: fragmentação e complexidade do modelo regulatório e desafios para seu aperfeiçoamento. Revista de Direito Sanitário.Prelo.

Anexo 11. Programa do 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional

PRO GRA MAÇÃO

3º Seminário

A Prática Colaborativa

Interprofissional

1º Encontro PET-EIP:

integração ensino-serviço e

Interprofissionalidade

Local: Bloco Didático – Faculdade de
Medicina de Ribeirão Preto da Universidade
de São Paulo (FMRP/ USP)

Data:
31/05/2019

Horário:
08:00 às 16:30h

Horários	Atividade
8:00 8:30h	RECEPÇÃO E ENTREGA DE MATERIAL
8:30 8:45h	ABERTURA Dr. Celso Luiz Lopes - Diretor do DRS XIII de Ribeirão Preto Dra. Floracy Gomes Ribeiro - Coordenadora do Grupo Técnico Interprofissional – GTI Profa. Cinira Magali Fortuna – Representante da Comissão Organizadora da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto.
8:45 12:00h	MESA REDONDA “A importância da integração interprofissional e o desafio nas suas dimensões de educação, prática e regulação”. Coordenação - Dra. Floracy Gomes Ribeiro
8:50 9:10h	Educação Interprofissional e Práticas colaborativas: Alguns conceitos – Profa. Cinira Magali Fortuna
9:10 10:00h	Experiências interprofissionais exitosas na formação, nas práticas e na gestão: (Residência multiprofissional; PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE e Estratégia Saúde da Família- Secretaria Municipal da saúde de Ribeirão Preto; Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES); Diretoria Regional de Saúde – DRS 13. <ul style="list-style-type: none"> • Profª Drª Regina Yoneko Dakuzaku Carretta - FMRP-USP • Adriana da Costa Botelho - SMS - RP • Carmen Sílvia Vilela Pinese - SMS - RP • Ana Paula Raizaro - SMS - RP • Carmen Scaglioni Carnim - DRS -CDQ.
10:00 10:15h	Intervalo
10:20 10:50h	Regulação Interprofissional – Dr. Marco Antonio Manfredini (CROSP).

Horários

10:50	12:00h
12:00	13:30h
13:30	16:30h

DETALHAMENTO DA OFICINA:

Abordagem Metodológica:
13:30 às 13:45h

Discussão em Grupo:
13:45 às 15:45h

Apresentação em plenária:
15:45 às 16:30h

16:30h

Atividade**Debate****Intervalo (Almoço)****OFICINA DE TRABALHO**

“Construção de uma agenda de ações para fortalecer a abordagem interprofissional pelo DRS de Ribeirão Preto”
Coordenação da Oficina - Dr. Marco Antonio de Moraes – Diretor da Doenças Crônicas não Transmissíveis e Vice Coordenador do GTI

FACILITADORES:

Eixo I - Educação

Grupo 1 – Regina Yoneko Dakuzaku Carretta e Karen da Silva Santos**Grupo 2** – Moisés Casagrande Junior e Aldaisa Cassanho Forster

Eixo II - Prática

Grupo 1 - Élide Rodrigues Luchesi e Silvia Matumoto**Grupo 2** - Angelina Lettiere Viana e Luana Pinho de Mesquita Lago

Eixo III - Regulação

Grupo 1 – Marlivia Gonçalves de Carvalho Watanabe e Vania dos Santos**Grupo 2** – Felipe Lima dos Santos e Carmen Scaglioni Carnim**MONITORES:****Educação:** Brenda Kézia Lima Agostinho (FMRP-USP)**Prática:** Roberto Martin Figueiredo (CRBm)**Regulação:** Nathalia Christino Diniz Silva (CRF)**Encerramento**

Comissão organizadora:

Coordenação Geral: Profa. Cinira Magali

Fortuna e Profa. Silvia Matumoto

Coordenação GTI: Dra. Floracy Gomes Ribeiro

Coordenação da Oficina: Dr. Marco Antonio de Moraes

GS/SES - Natali da Silva Zancanella

Anexo 12. Convite do 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional

3º Seminário

A Prática Colaborativa

Interprofissional



Secretaria de Estado de Saúde

Convida para o evento:

**3º Seminário:
A Prática Colaborativa
Interprofissional**

Local: Bloco Didático – Faculdade de
Medicina de Ribeirão Preto da Universidade
de São Paulo (FMRP/ USP)

Data: 31/05/2019

Horário: 8:00 às 16:30h



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

 **GRUPO TÉCNICO**
INTERPROFISSIONAL

Anexo 13. Certificado do 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional



Anexo 14. Fotos do 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional:



FOTO 1 – Local do Evento – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto



FOTO 2 – Escola de Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto.



FOTO 3 – Mesa de Abertura 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional no Bloco Didático da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto. Da esquerda para Direita: Michelle Cristina Viana da Silva representando do Dr Celso Luiz Lopes – Diretor do Departamento Regionais de Saúde – DRS XIII; Profa. Cinira Magali Fortuna – Representante da Comissão Organizadora da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto e Dra. Floracy Gomes Ribeiro - Coordenadora do Grupo Técnico Interprofissional GTI.

MESA REDONDA – Manhã

“A importância da integração interprofissional e o desafio nas suas dimensões de educação, prática e regulamentação”.

Coordenação - Dra. Floracy Gomes Ribeiro



FOTO 4- Profa. Cinira Magali Fortuna da Coordenação Geral do Evento em sua palestra: *Educação Interprofissional e Práticas colaborativas: Alguns conceitos.*

EXPERIÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS EXITOSAS NA FORMAÇÃO, NAS PRÁTICAS E NA GESTÃO:

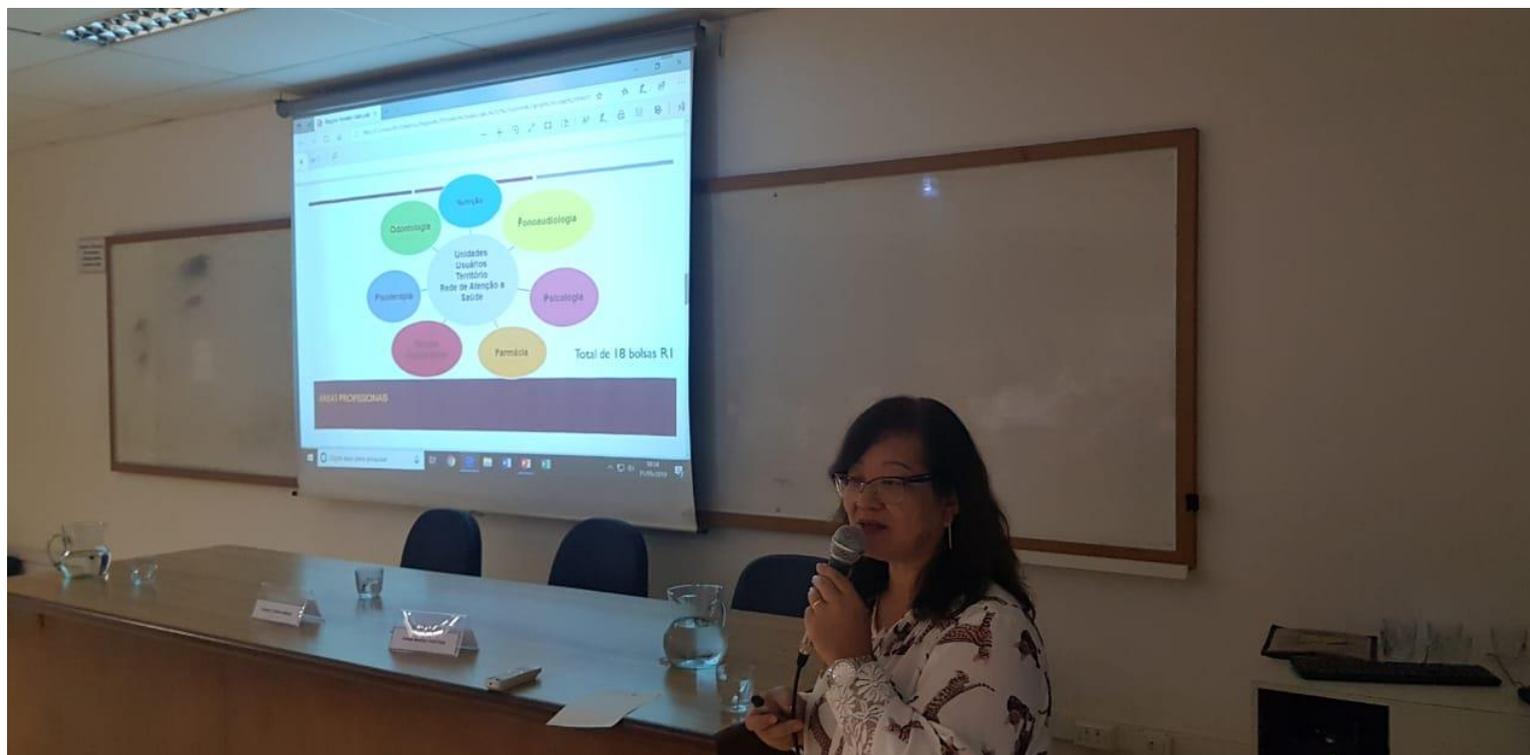


Foto 5. Prof Dra Regina Yoneko Dakuzaku Carretta falando sobre sua experiência em coordenar a *Residência multiprofissional*.

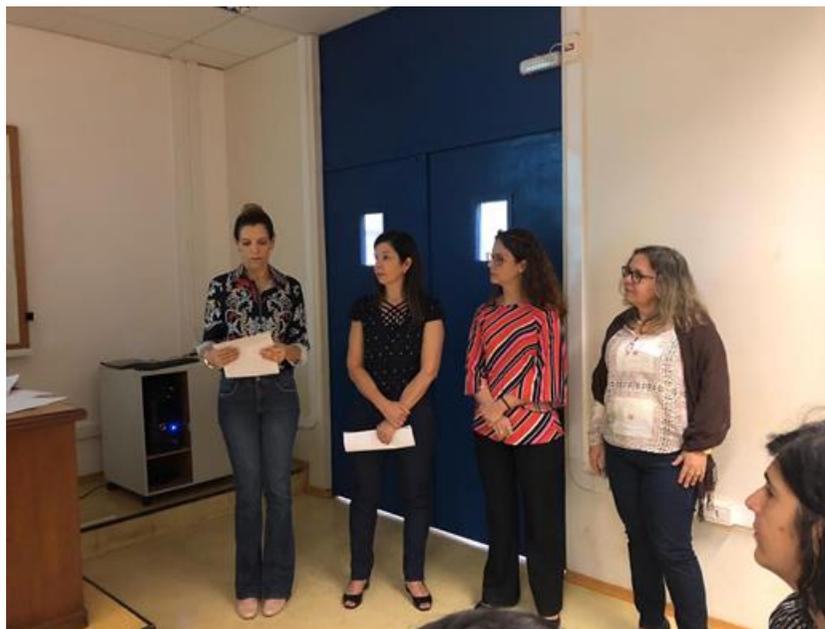


Foto 6 - Adriana da Costa Botelho - fazendo uma Retrospectiva da Implantação do PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE no Município de Ribeirão Preto



Foto 7 - Carmen Sílvia Vilela Pinese do Núcleo de Educação Permanente (NEP) da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto SMS – RP



FOTO 8 - Ana Paula Raizaro - SMS – RP falando sobre Estratégia Saúde da Família- Secretaria Municipal da saúde de Ribeirão Preto.



FOTO 9- Carmen Scaglioni Carnim da Diretoria Regional de Saúde – DRS 13 falando sobre Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES).



FOTO 10 - Marco Manfredini do Conselho Regional de Odontologia e membro do GTI-SESSP falando da Regulamentação Interprofissional



FOTO 11- Marco Antonio de Moraes (em pé) – Vice Coordenador do GTI – SESSP e coordenador da oficina de trabalho.



FOTO 11 – Todos os envolvidos no **3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional de Ribeirão Preto**.



Foto 12 – Profissionais de Saúde no 3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional de Ribeirão Preto



Foto 13 – Residentes multiprofissionais que cooperaram para realização do **3º Seminário: A Prática Colaborativa Interprofissional de Ribeirão Preto**



Foto 14- Ao término do Seminário o grupo todo se reuniu para uma foto em frente ao Bloco Didático local do Evento.