



Comissão Intergestores Tripartite - CIT

Brasília, 25/11/2010

Política Nacional de Gestão da Educação na Saúde Avanços e Desafios

Avaliação Pró-Saúde e PET Saúde

Avaliação Telessaúde Brasil

DEGES/SGTES
Ministério da Saúde

SGTES: Construindo um Cenário de Múltiplas Oportunidades

Ações Estruturantes, com foco nos profissionais do SUS:

“in service”

- Educação Permanente (Portaria n. 1996/2007)
- Telessaúde Brasil
- Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)

Mudanças na Graduação: Pró-Saúde – “pre-service”

- PET Saúde
- Participação na Avaliação e Supervisão da Educação Superior em Saúde (SINAES) – ordenação da formação
- Formação e Capacitação Docente

Pós-Graduação: Residências, Mestrado Profissional, Doutorado e Pós-Doc (Ensino na Saúde)

Educação Profissional

- Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS)
- Programa de formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS)



Telessaúde Brasil no Modelo de Atenção do SUS



DEGES/SGTES
Ministério da Saúde

Ministério
da Saúde

Mapa situacional, Agosto de 2010

- Ponto Projeto Piloto
- Ponto Extra
- Ponto Projeto Piloto e Extra
- Em processo de implantação

9 Núcleos - Projeto Piloto

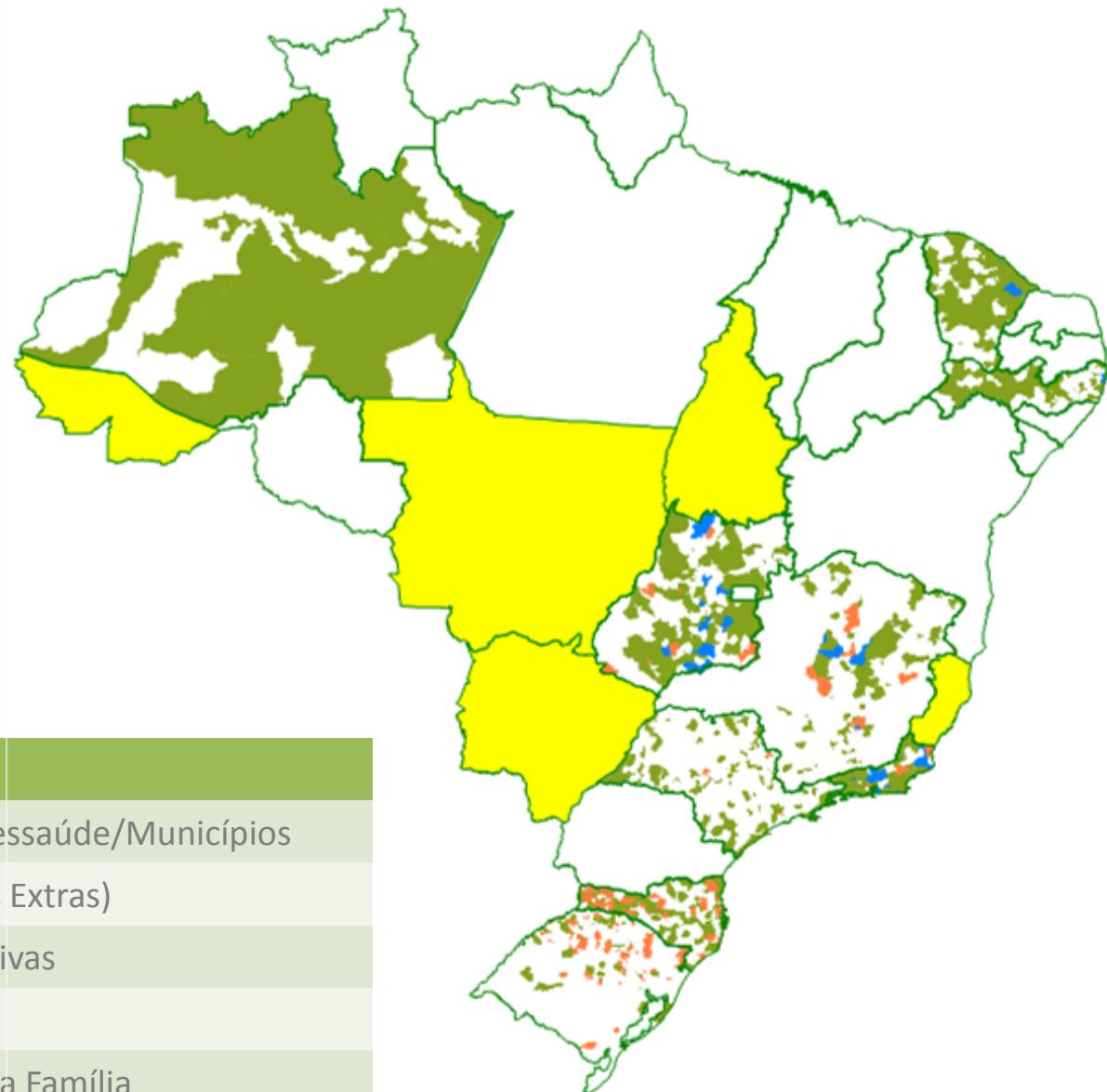
1.200/912 Total pontos de Telessaúde/Municípios

(361/201) (Pontos/Municípios Extras)

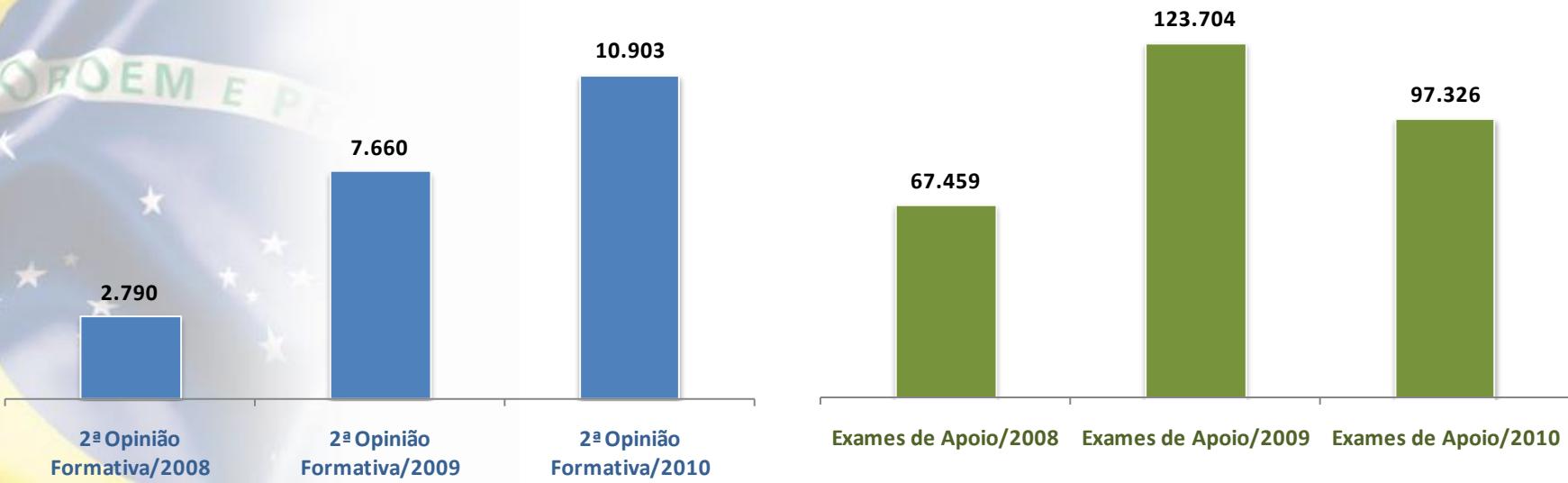
21.353 2ª Opiniões Formativas

288.489 Exames de Apoio

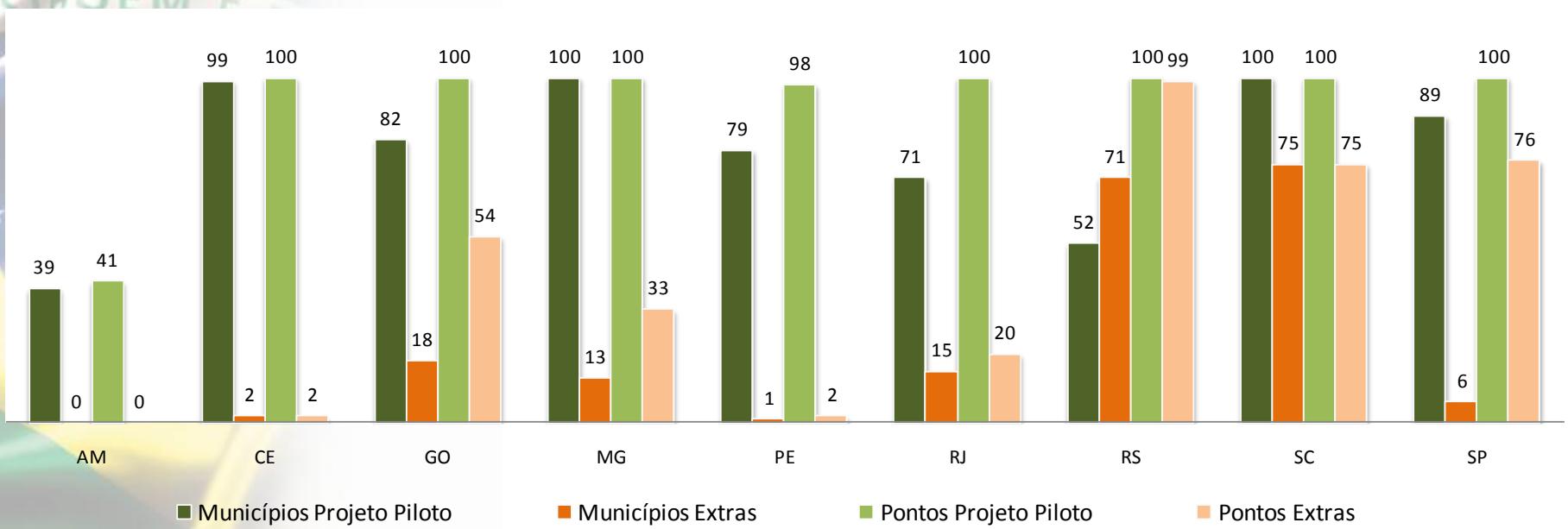
5.900 Equipes de Saúde da Família



Evolução das atividades, por ano, até agosto 2010.



Número de Municípios e Pontos do Projeto Piloto e Pontos Extras do Programa Telessaúde Brasil, por Estado, até agosto de 2010.



3 principais áreas da saúde mais requisitadas aos núcleos

AM Dermatologia, Medicina de família e Comunidade e
Cardiologia

CE Dermatologia, Neurologia e Ginecologia

GO Dermatologia, Ginecologia e Cardiologia

MG Dermatologia, Ginecologia / Obstetrícia e Cardiologia

PE Enfermagem em Saúde Coletiva, Enfermagem em
Ginecologia e Ginecologia

RJ Geriatria, Enfermagem e Nutrição

RS Enfermagem de Atenção Primária, Medicina de Família e
Comunidade e Odontologia de Atenção Primária

SC Dermatologia, Farmácia e enfermagem

SP Dermatologia, Pediatria e Enfermagem

Biblioteca Virtual em Saúde

Atenção Primária à Saúde

The screenshot shows the homepage of the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) for Primary Health Care (Atenção Primária à Saúde). The site is a part of the Programa Nacional de Telessaúde. Key features include:

- Redes:** Links to various health networks.
- Pesquisa:** A search bar where users can enter one or more keywords and select a category (e.g., Telessaúde Brasil) before performing the search.
- Destques:** A section featuring the "CBIS 2010" conference (XII Brazilian Congress of Health Informatics, October 18-22, 2010, Port of Galinhas - PE) and the "Sala de Situação em Saúde".
- Thematic Links:** Categories such as Saúde da criança, Saúde do Adolescente e Jovem, Saúde do idoso, Saúde do adulto, Saúde da mulher, Saúde do homem, Saúde bucal, Saúde mental, and Processo de trabalho na atenção primária.
- Núcleos de Telessaúde:** Links to state-based telemedicine hubs for Amazonas, Ceará, Goiás, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, and São Paulo.
- Evidências em Atenção Primária:** Links to resources on primary care, including Perguntas e Respostas da Atenção Primária, Políticas e Diretrizes do Ministério da Saúde, and various guidelines from medical societies.
- Recursos Educatuais em Atenção Primária:** Links to educational materials, such as learning objects, videoconferences, and manuals.
- Diretórios, Catálogos, Serviços:** Links to directories, catalogs, and services.

7mil visitas/mês

17mil páginas visualizadas/mês

Fonte: Google Analytics – abril a agosto/2010

Biblioteca Virtual em Saúde

Atenção Primária à Saúde



Fonte: Google Analytics – abril a agosto/2010

5 principais países que mais acessam a BVS APS
Brasil – Venezuela – Portugal – EUA – Angola

Biblioteca Virtual em Saúde

Atenção Primária à Saúde

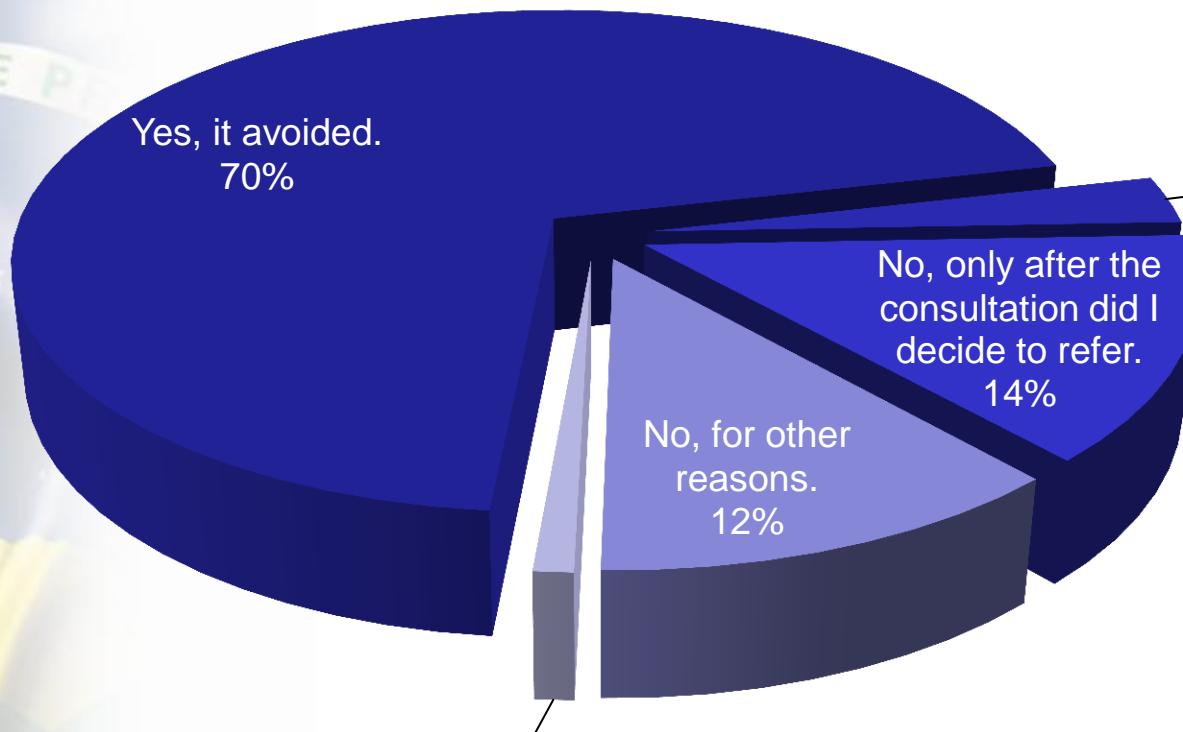


Fonte: Google Analytics – abril a agosto/2010

5 principais cidades brasileiras que acessam a BVS APS
São Paulo – Rio de Janeiro – Belo Horizonte – Recife - Fortaleza

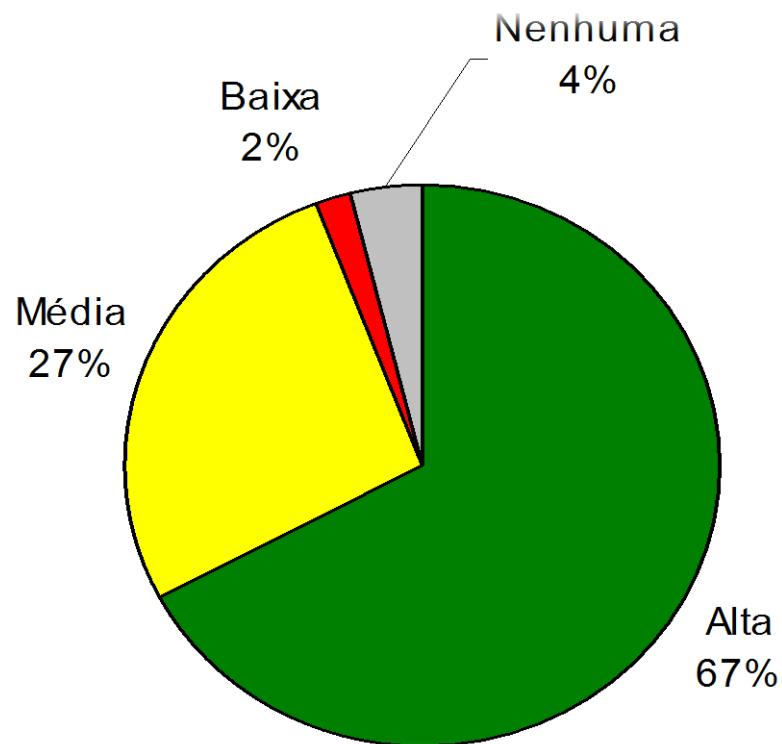
Resultados do Rio Grande do Sul (3)

Porcentagem de casos em que se evitou a referência de pacientes para outros serviços



Fixação dos profissionais

O estudo de avaliação conduzido no Núcleo de Telessaúde de Minas Gerais, vinculado ao Hospital das Clínicas, no qual foram entrevistados 105 profissionais de Equipes de Saúde da Família de 32 municípios atendidos pelo Programa, mostrou que 67% dos entrevistados considerou o acesso à capacitação no município como um fator de alta importância na sua decisão de permanecer no município remoto..



Diminuição de Custos

A avaliação piloto de 33 municípios das regiões Norte e Nordeste de Minas Gerais concluiu:

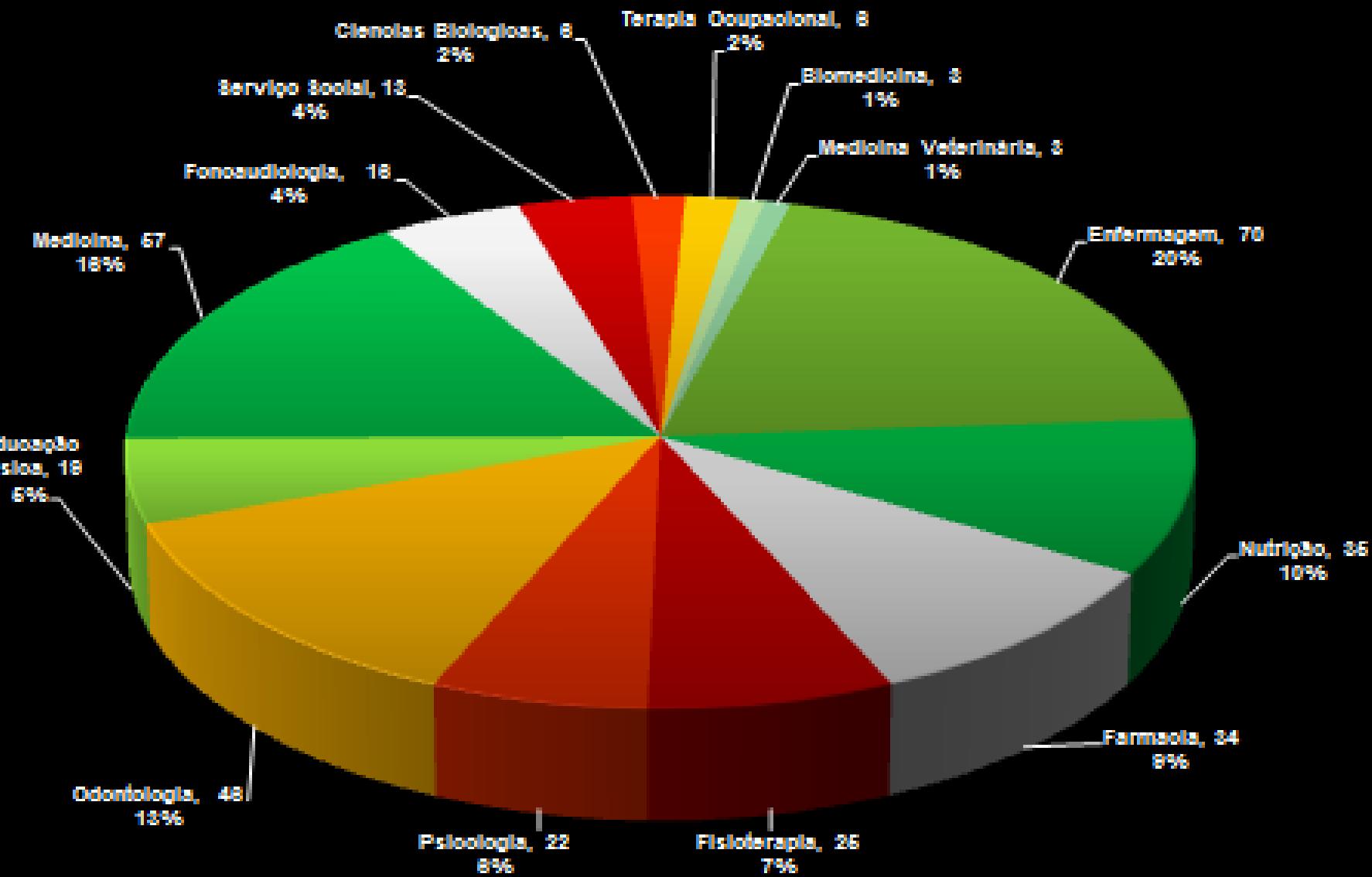
- O custo do atendimento presencial na atenção básica, por encaminhamento, foi cerca de oito vezes maior que o custo da segunda opinião a distância.
- A redução em média de 5 encaminhamentos/município/mês, ou 1,5 % dos encaminhamentos que podem ser impactados pelo sistema de telessaúde, é suficiente para cobrir os custos das atividades de telessaúde.

CIT: Avaliação após 5 anos de implementação do Pró-Saúde

Pró-Saúde

- Projetos conjuntos IES e SMS selecionados por edital
- PET Saúde
- CIGES: reorientação da formação norteando a avaliação e supervisão dos cursos de graduação
- Parecer CNS autorização e reconhecimento de cursos - necessidade social e inserção dos cursos no SUS
- Programa Nacional de Desenvolvimento Docente – Pró-Ensino na Saúde

PRÓ-SAÚDE – Número de cursos de graduação - 354



Pró-Saúde I

Tem sido acompanhado e avaliado por diferentes estratégias:

- Visitas in loco, por Comissão Assessora de Acompanhamento;
- Comissões Gestoras Locais compostas por: discentes, docentes, profissionais da rede, gestores da educação e dos serviços, representantes dos usuários do SUS;
- Seminários Regionais;
- Seminários Nacionais;
- Relatórios periódicos.

PRÓ-SAÚDE

Avaliação do Pró-Saúde I

Avaliação do Pró-Saúde I: A percepção dos atores

Metodologia:

Avaliação por triangulação de métodos

Instrumentos:

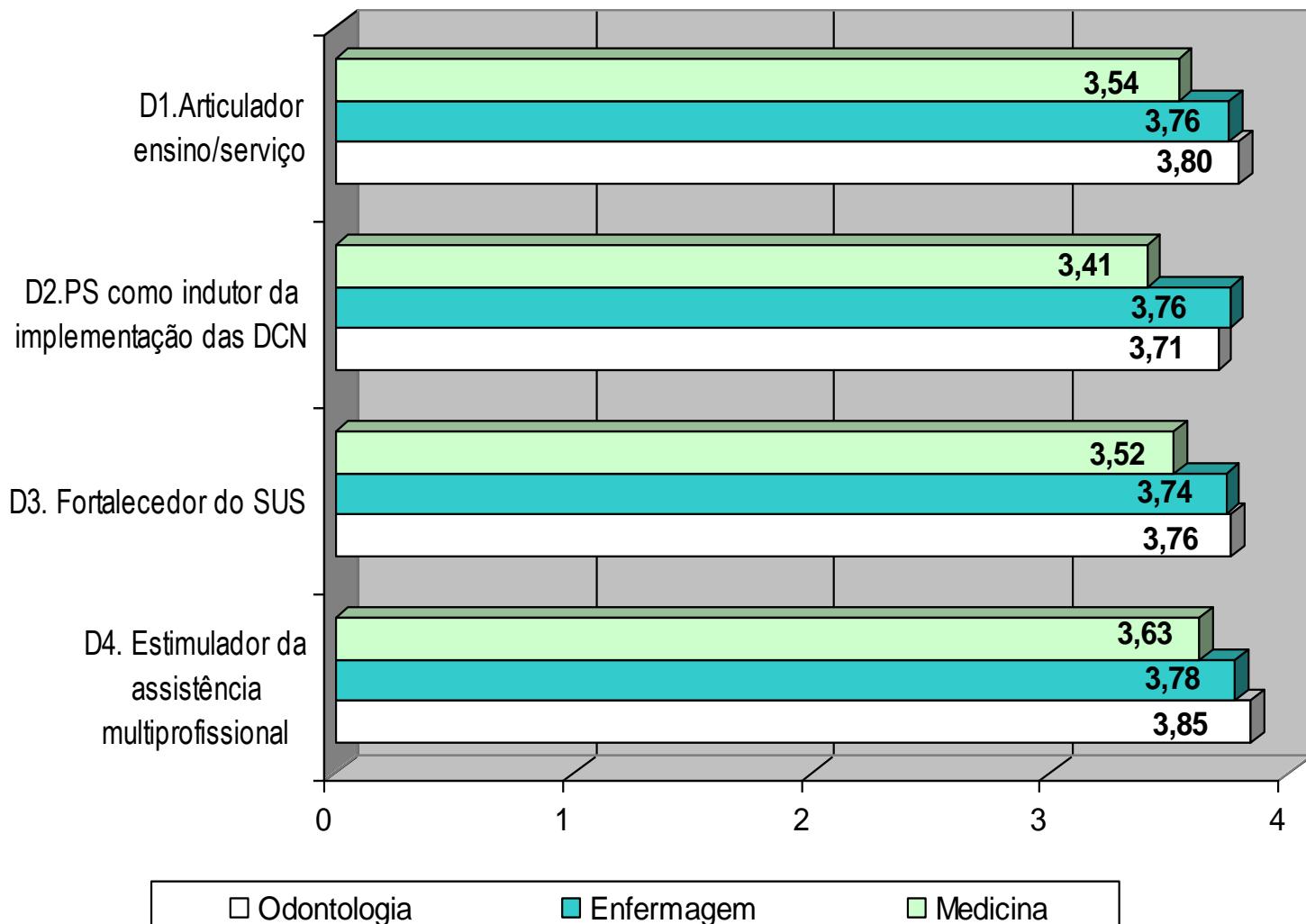
- Entrevistas semi-estruturadas.
- Questionários semi-estruturados.
- Instrumento atitudinal-Likert.
- Grupos Focais.

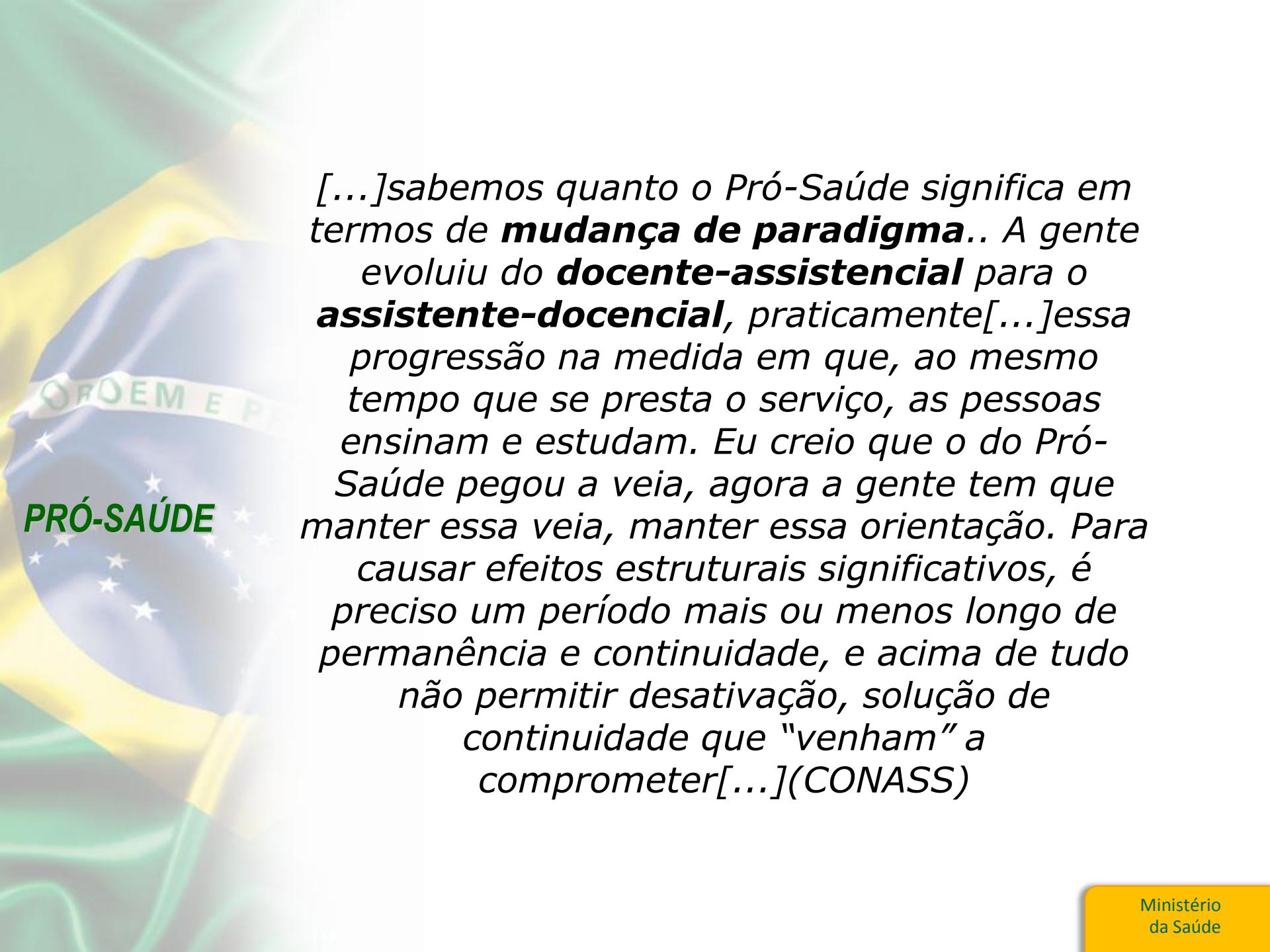
Sumário da percepção dos respondentes sobre a avaliação do Programa Pró-Saúde, Brasil, 2010

Percepção	Alunos		Coordenadores		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Muito Positiva (91 - 112)	1156	89,13	42	100,00	1198	89,47
Positiva (71 - 90)	134	10,33	0	0,00	134	10,01
Negativa (50 - 70)	7	0,54	0	0,00	7	0,52
Muito Negativa (28 - 49)	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	1297	100,00	42	100,00	1339	100,00

$\chi^2 = 3002,18 > \chi^2$ tabelado = 11,341; gl. = 3; p <= 0,01

Média das dimensões nos cursos participantes do PS I, Brasil, 2010



A faint watermark of the Brazilian flag is visible in the background, featuring the colors green, yellow, and blue with the words "REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL".

PRÓ-SAÚDE

[...]sabemos quanto o Pró-Saúde significa em termos de **mudança de paradigma**.. A gente evoluiu do **docente-assistencial** para o **assistente-docencial**, praticamente [...]essa progressão na medida em que, ao mesmo tempo que se presta o serviço, as pessoas ensinam e estudam. Eu creio que o do Pró-Saúde pegou a veia, agora a gente tem que manter essa veia, manter essa orientação. Para causar efeitos estruturais significativos, é preciso um período mais ou menos longo de permanência e continuidade, e acima de tudo não permitir desativação, solução de continuidade que "venham" a comprometer[...](CONASS)

Dimensão 3 - PS I como fortalecedor do SUS

PRÓ-SAÚDE

[...] mas se o MEC não estivesse junto nesse processo, a possibilidade de envolver as universidades era muito menor. Ele tem um papel político, [...] e é a quem os reitores se reportam. Tem uma relação hierárquica [...] Então na hora que você coloca os dois ministérios para sentar junto, um ouvindo outro, quer dizer, na hora que o CONASEMS está sendo cogitado p'ra sentar na Comissão Nacional de Residência Médica, isso é um avanço que não tem precedente. E isso é o Ministério da Saúde pautando junto com os gestores essa questão. Eu não tenho dúvida que é um processo de avanço e que vai continuar, a gente espera [...] (CONASEMS)

(continua.)

Dimensão 3 - PS I como fortalecedor do SUS

“Quando a gente pensa em entrar na área da saúde, a gente pensa mais na área curativa. Então assim, trabalhar no hospital, trabalhar com pronto atendimento [...] Essa oportunidade que a gente teve de ir até uma assistência primária, que trabalha a prevenção, e entender como é que tudo funciona, a questão da referência, da contra-referência. Então hoje eu tenho uma outra visão do que é assistência primária, assistência básica”. (Aluna CGL)

PRÓ-SAÚDE

Fragilidades

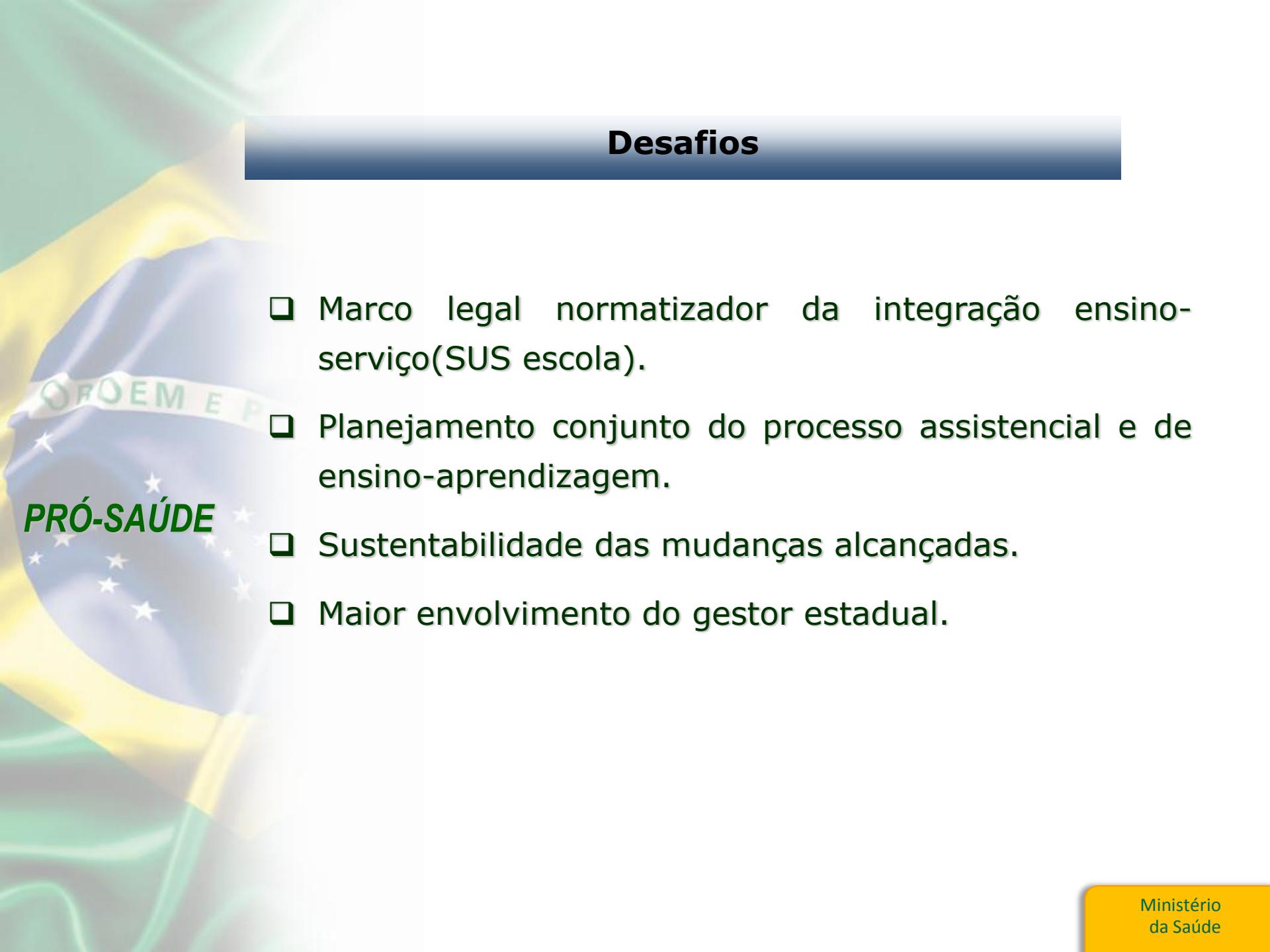
- Elevada rotatividade e resistências de parte dos gestores municipal.
- Infra-instrutora dos serviços para funcionar como cenários de ensino-aprendizagem.
- Existe resistência de parte dos docentes e parte das disciplinas.

PRÓ-SAÚDE

Fortalezas

- ❑ Ação interministerial entre Ministério da Saúde e Ministério da Educação.
- ❑ Políticas convergentes: PET Saúde, UnA-SUS, TELESSAÚDE, Pró-residências, Pró-ensino na saúde.
- ❑ Comissão gestora local (CGL).
- ❑ Investimento na infra-instrutura da rede de ensino-serviço;
- ❑ Expansão do Pró-Saúde para as 14 profissões da área de saúde.

PRÓ-SAÚDE



Desafios

- ❑ Marco legal normatizador da integração ensino-serviço(SUS escola).
- ❑ Planejamento conjunto do processo assistencial e de ensino-aprendizagem.
- ❑ Sustentabilidade das mudanças alcançadas.
- ❑ Maior envolvimento do gestor estadual.

Grupos PET-Saúde

Cada Grupo:

- **1 tutor acadêmico (docente)**
- **30 estudantes de graduação**
- **6 preceptores (profissionais do serviço)**

⇒ Em janeiro de 2010 foram selecionados 111 projetos de 84 IES e 96 Secretarias de Saúde => 459 Grupos PET-Saúde

BOLSAS PET-Saúde

⇒ Referência - valores pagos pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

⇒ Atualmente:

- Tutores Acadêmicos e Preceptores = R\$ 1.045,89
- Estudantes = R\$ 360,00

=> disponibilizadas 63.027 bolsas (abril/09 a fevereiro/10)

Recursos Previstos 2009/2010:

2009	2010
R\$ 30.078.802,44	R\$ 51.634.290,13

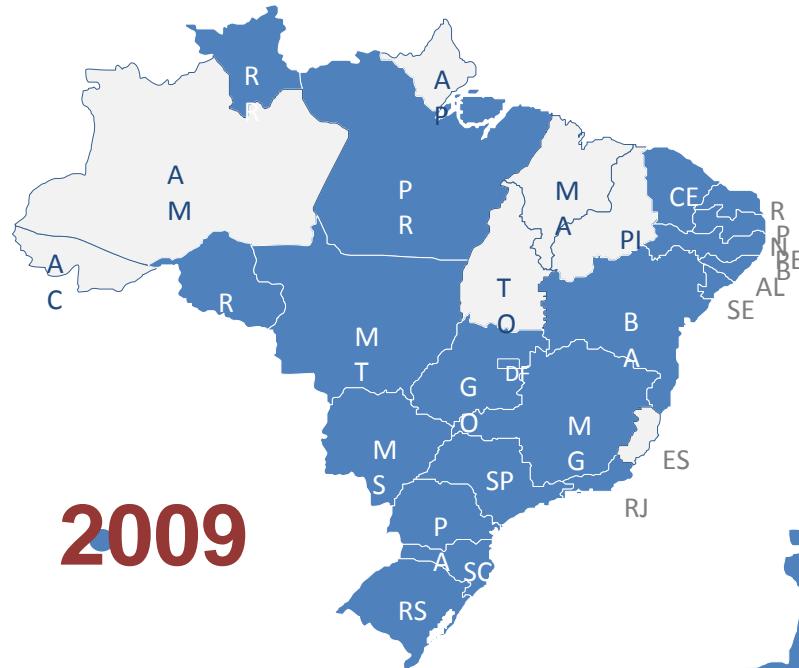
PET Saúde Vigilância em Saúde

Fomentar o papel da vigilância em saúde na análise da situação de saúde, como instrumento de gestão, articulando-se em um conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios.

Abrangência do Programa

	Nº de Projetos selecionados	Nº de grupos PET-Saúde	Nº de pesquisas	Nº de linhas de pesquisa
PET-Saúde/Saúde da Família 2009	84	306	279	279
PET-Saúde/Saúde da Família 2010/2011	111	461	326	468
PET- Saúde/Vigilância em Saúde 2010/11	70	122	---	---

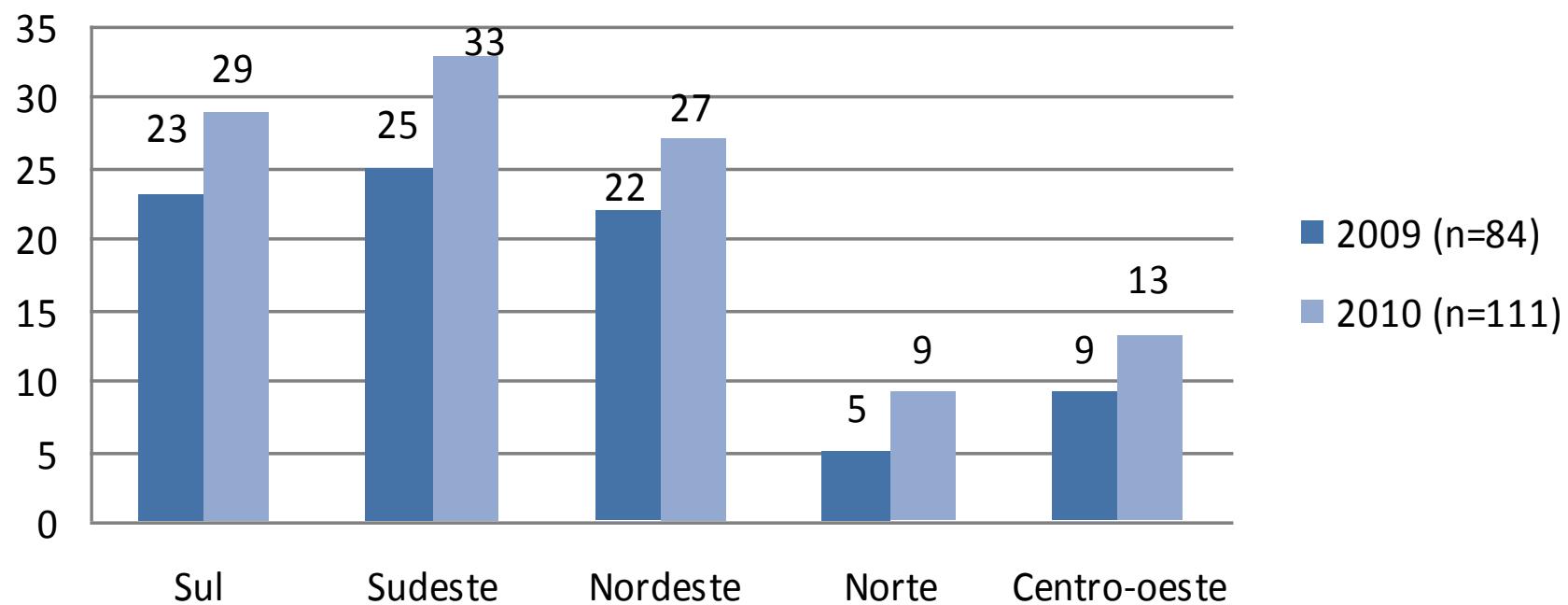
2009



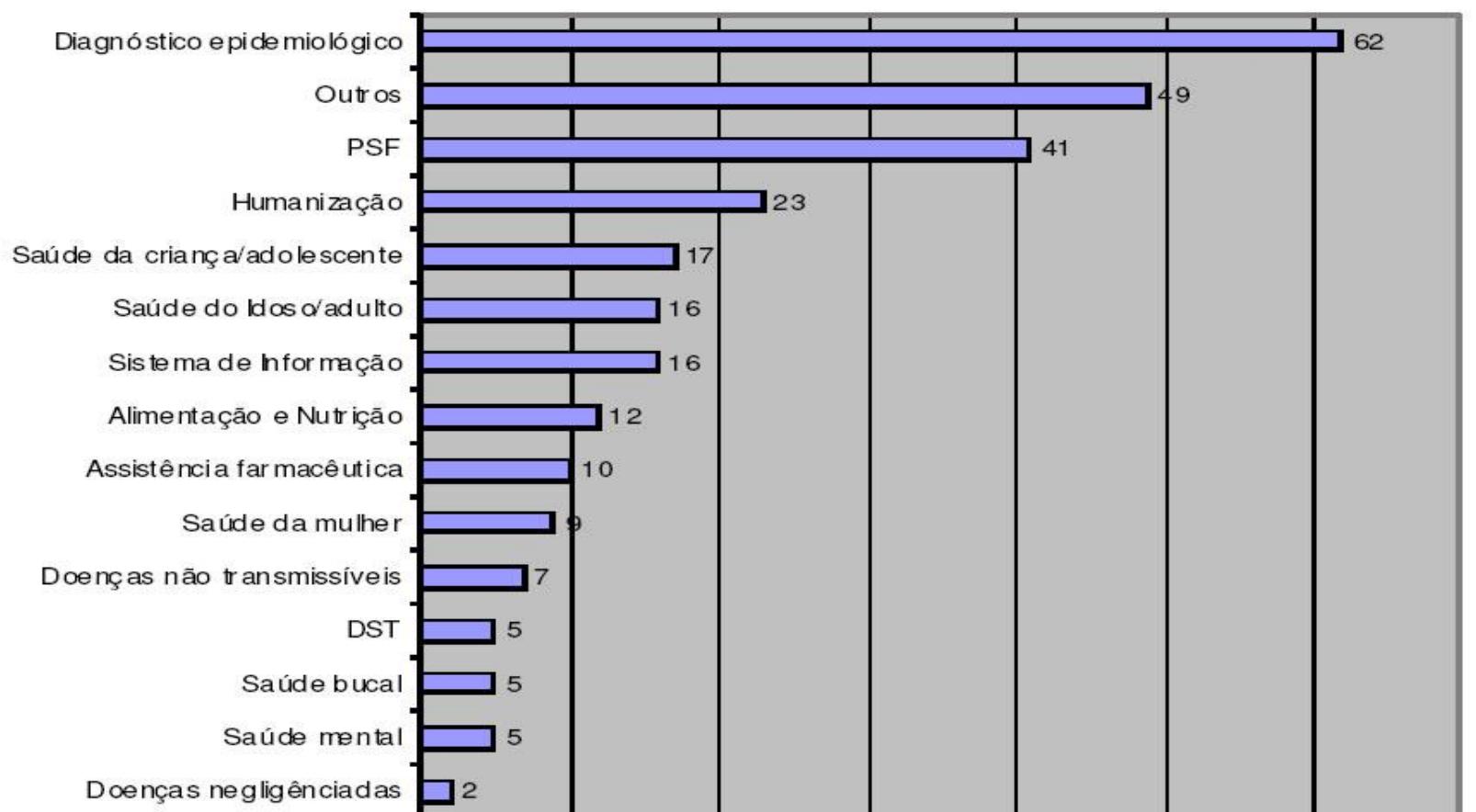
2010



Distribuição dos projetos PET-Saúde selecionados em 2009 e 2010 por região do Brasil

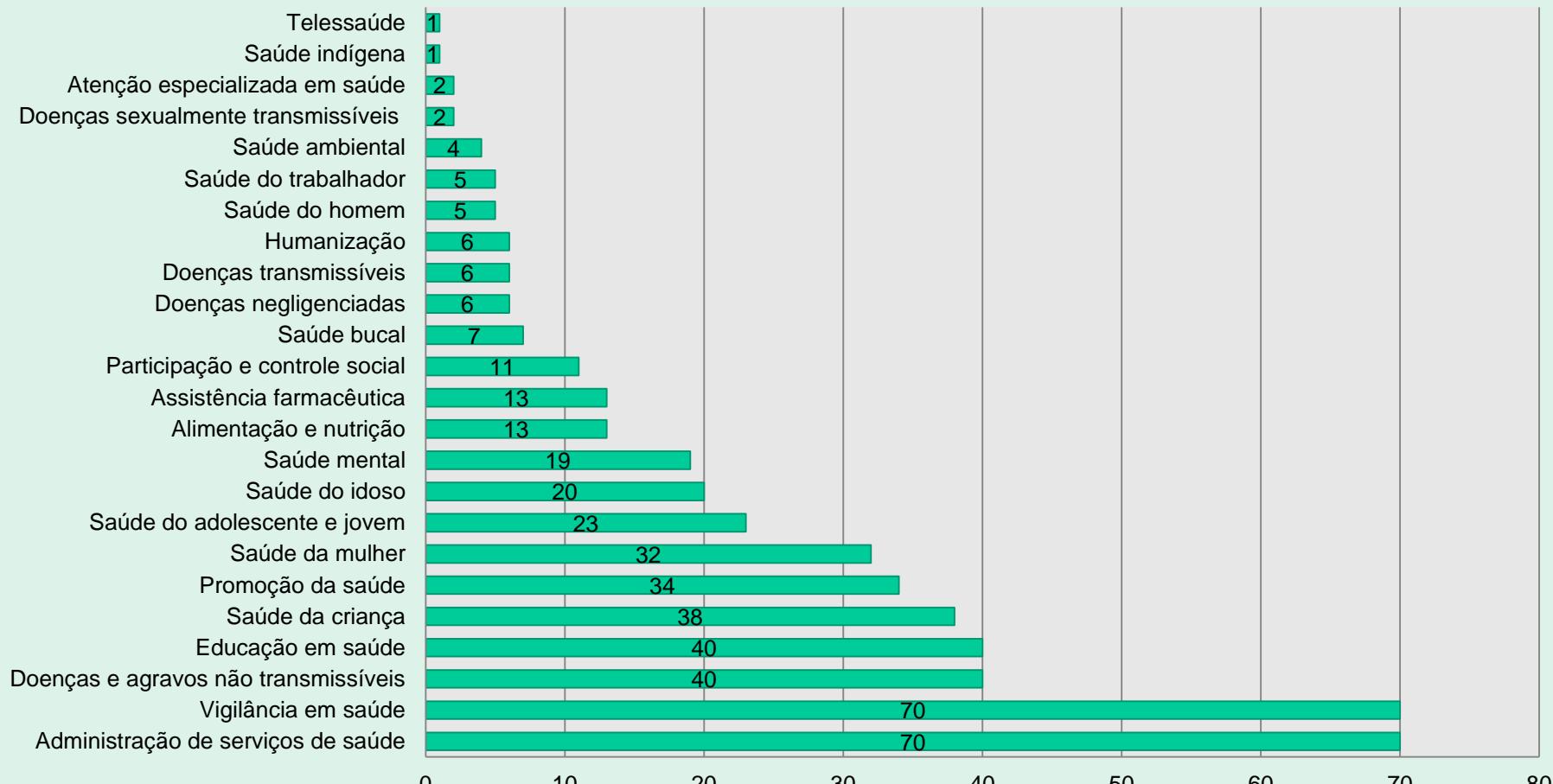


Distribuição por tema de pesquisa dos projetos PET-Saúde/2009



Fonte: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovações Estratégicas, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Ministério da Saúde, 2009.

Distribuição das pesquisas propostas pelos projetos PET-Saúde/Saúde da Família 2010/2011



Fatores Dificultadores (academia):

- baixa flexibilidade curricular;
- dificuldade de acompanhamento interdisciplinar;
- desajuste entre o tema de pesquisa e o trabalho assistencial;
- carência de pessoal docente;
- necessidade de capacitação dos preceptores;
- acesso dos alunos dificultado pela violência na área;
- resistência docente privilegiando a atenção hospitalar.

Fatores Dificultadores (serviço):

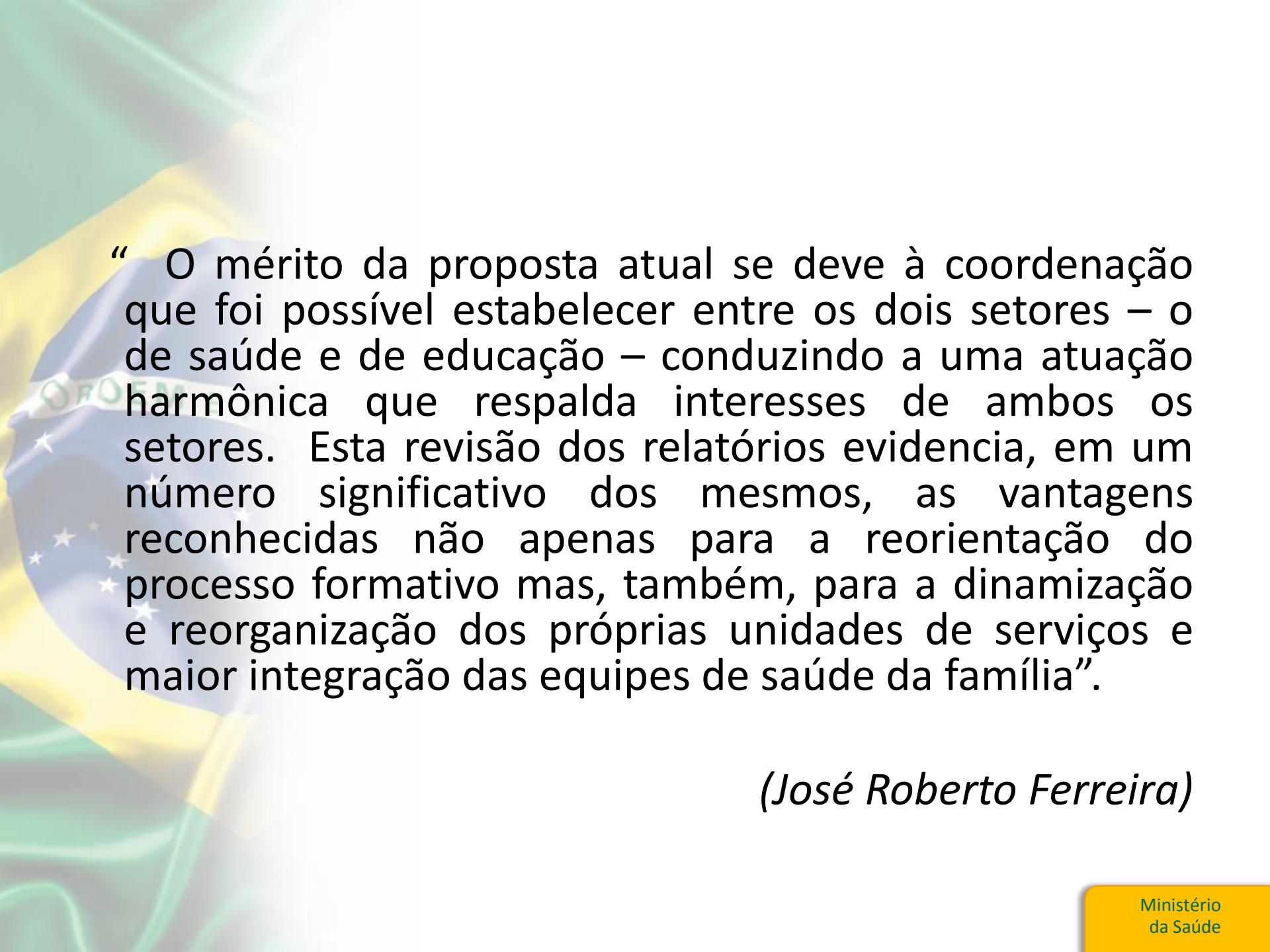
- precariedade do espaço físico nas Unidades de Saúde
- distância entre a Faculdade e o Serviço
- a incompatibilidade e superposição de horários, tempo escasso para o atendimento das atividades
- mudanças das autoridades responsáveis
- resistência dos agentes comunitários
- informatização insuficiente (regulação/referência e contra-referência)
- não valorização dessa prática pelo município

Sustentabilidade

- ✓ Coordenação e dialogo com gerentes a nível dos serviços
- ✓ Participação efetiva dos preceptores
- ✓ Reforço interdisciplinar na atividade assistencial
- ✓ Institucionalização da pesquisa como recurso p/ o serviço
- ✓ Divulgação das atividades na comunidade
- ✓ Planejamento assistencial com base epidemiológica
- ✓ Incentivo aos agentes comunitários

Sustentabilidade (academia)

- ✓ Readequação curricular
- ✓ Melhor acolhimento dos alunos
- ✓ Articulação com programas de extensão
- ✓ Avaliação formativa
- ✓ Educação permanente



“ O mérito da proposta atual se deve à coordenação que foi possível estabelecer entre os dois setores – o de saúde e de educação – conduzindo a uma atuação harmônica que respalda interesses de ambos os setores. Esta revisão dos relatórios evidencia, em um número significativo dos mesmos, as vantagens reconhecidas não apenas para a reorientação do processo formativo mas, também, para a dinamização e reorganização dos próprias unidades de serviços e maior integração das equipes de saúde da família”.

(José Roberto Ferreira)

Desafios

➤ Interdisciplinaridade

- ✓ Articulação entre os cursos
- ✓ Integração curricular

➤ Qualificação técnica/pedagógica dos docentes



Programa Nacional de Desenvolvimento Docente em Saúde – Pró-Ensino

- Mestrado Profissional na área de **Ensino na Saúde**
- Formação docente e desenvolvimento da linha de pesquisa de **ensino na saúde** em programas avaliados pela CAPES, mínimo nota 4.
- Mestrado Profissional Associado à Residência Médica e em Saúde

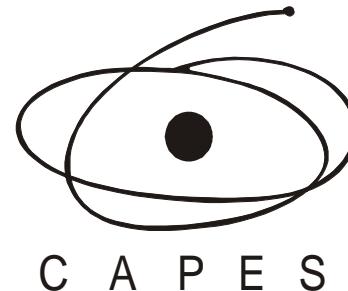
Formação docente e desenvolvimento da linha de pesquisa de ensino na saúde em programas avaliados pela CAPES - Novo Edital CAPES

- Estimular a criação de áreas de concentração e/ou linhas de pesquisa em Ensino na Saúde em PG já existentes
- Nucleação e interação entre grupos de pesquisa
- Ampliar e qualificar a produção científica, tecnológica e de inovação sobre o tema
- Formar RH para atuar no Ensino na Área da Saúde
- Mobilidade de docentes e estudantes
- Intercâmbio de conhecimento entre IES e serviços de saúde do SUS
- Redução das assimetrias inter e intraregionais – especialmente na Amazonia, Nordeste e Centroeste

Áreas Temáticas Priorizadas

- Gestão do ensino na saúde
- Curriculo e processo ensino-aprendizagem na formação em saúde
- Avaliação no Ensino na Saúde
- Formação e desenvolvimento docente na saúde
- Integração universidades e serviços de saúde
- Políticas de integração saúde e educação
- Tecnologias presenciais e à distância no Ensino na Saúde

**Ministério da Educação
Secretaria de Educação Superior
Departamento de Hospitais e Residências**



**Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde**

**Seminário Nacional:
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde**

**A Formação Docente e
as Ações Estratégicas de Educação na Saúde**

Resultados Pró-Ensino na Saúde

Projetos apresentados	47
Projetos aprovados	23

Resultados Pró-Ensino na Saúde

	Título do projeto	IES responsável	Área de Avaliação
1	Ensino na Saúde: caminhos para a superação dos desafios na formação profissional para o SUS	UFSC	Enfermagem
2	A Formação de Professores no contexto do SUS:políticas, ações e construção do conhecimento	USP	Enfermagem
3	Estudo da Formação do Profissional de Saúde no contexto de inovações curriculares, da capacitação pedagógica de professores e da integração ensino-serviço na rede SUS	UFRJ	Ensino de Ciências e Matemática
4	Inserção de Tecnologias a distância combinadas com presenciais no ensino na área da saúde	UFRGS	Farmácia
5	Formação em Educação Superior nas Profissões da Saúde	USP	Medicina I
6	Desenvolvimento de competências gerais e específicas nos vários cenários de ensino-aprendizagem dos estudantes de medicina, odontologia e enfermagem: situação atual dos currículos, implantação e avaliação de metodologias ativas	UFC	Medicina I
7	Implementação do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Educação em Saúde (NEPES) da FMABC	FMABC	Medicina I
8	Avaliação do Ensino na Saúde: formação de multiplicadores para ações de qualidade	Unicamp	Medicina I

Resultados Pró-Ensino na Saúde

	Título do projeto	IES responsável	Área de Avaliação
9	Ensino na Saúde: uma proposta integradora para o SUS	UFCSPA	Medicina I
10	Orientação pedagógica do trabalho docente em Saúde	Famerp	Medicina I
11	Docência na Saúde	PUC RS	Medicina I
12	Inovação em Docência Universitária: uma proposta de(trans)formação no processo de ensino e aprendizagem para os cursos da área da saúde na UFV	UFV	Medicina II
13	Ensino, saúde e desenvolvimento: rede de saberes e práticas	FPP	Medicina II
14	Tecnologias educacionais interativas para potencialização da educação na saúde	USP	Medicina II
15	Projeto de criação da linha de pesquisa em Ensino na Saúde do Programa de PG em Ciências da Saúde da UFG	UFG	Medicina II
16	Projeto de criação da linha de pesquisa e apoio ao Ensino na Saúde no Mestrado Profissional de Saúde Coletiva da FCMSCSP	FCMSCSP	

Resultados Pró-Ensino na Saúde

	Título do projeto	IES responsável	Área de Avaliação
17	Fortalecimento do Ensino na Saúde no contexto do SUS: uma proposta interdisciplinar da UnB na Região Centro-Oeste	UnB	Psicologia
18	Formação para a docência de ensino superior na área de pesquisa clínica em doenças infecciosas	Fiocruz	Saúde Coletiva
19	Integração universidade, serviços de saúde e comunidade na FM Botucatu – UNESP: construindo novas práticas de formação e pesquisa	UNESP	Saúde Coletiva
20	Educação e Saúde: bases epistemológicas da formação de profissionais para o SUS	FUFPI	Serviço Social
21	Projeto de formação de recursos humanos no nível de mestrado e doutorado em educação para profissionais de saúde com ênfase no ensino em saúde para o SUS	UFMT	Educação
22	Políticas de formação em Educação Física e Saúde coletiva: atividade física / práticas corporais no SUS	UFRGS	Educação Física
23	Avaliação do estudante e do ambiente de ensino nos cursos da área da saúde	USP	Medicina I

Reflexão: A Formação Docente e as Ações Estratégicas de Educação na Saúde

A excelência da formação está claramente ligada à possibilidade das unidades acadêmicas e os serviços consorciarem-se para a produção e divulgação de conhecimentos no campo das necessidades em saúde e da educação, promovendo a construção de massa crítica para o fomento da qualidade da educação de profissões de saúde. Tal objetivo só será alcançado com a legitimidade que decorre da avaliação da CAPES, dos gestores do SUS, das IES e das agências de fomento de pesquisa e pelo financiamento de uma agenda de pesquisa voltada aos interesses da concretização das políticas públicas, atentando-se, sempre, às singularidades regionais.



[...]a gente pode ser insatisfeito com tudo que aconteceu, porem é inegável que o Brasil jamais viveu tal avanço democrático como nós vivemos contemporaneamente. **E isso significa inclusão**, significa tratar a clientela não como doente, não como necessitado, não como vulnerável. Mas **como sujeito da sua história corporal, da sua história biológica, da sua história social**. Isso exige uma outra atitude, que alias quem pode produzir a reflexão sobre isso é a academia também, mas não só ela, o serviço também[...](CONASS)



Copyright © 2005 H. Kelt

www.saude.gov.br/



Secretário de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Francisco Eduardo de Campos

Diretora de Gestão da Educação na Saúde

Ana Estela Haddad

Coordenador de Ações Estratégicas de Educação na Saúde

Sigisfredo Brenelli

Coordenadora de Ações Técnicas de Educação na Saúde

Clarice Ferraz



Obrigada !

