

REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA GRADUAÇÃO DE SAÚDE COLETIVA DA UFMT.

Elizabete Silvana de Almeida¹
Maria Angela Martins²
Weidilene de Moraes Assunção³

RESUMO

O trabalho constitui-se de relato de experiências dos alunos da segunda turma da graduação de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Teve como finalidade relatar a experiência acerca das vivências do estágio curricular obrigatório da graduação de Saúde Coletiva da UFMT, no Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana – ERSBC. Elaborado a partir da vivência do grupo dos alunos no campo de estágio e por meio do resgate do relatório final da prática de estágio no Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana – ERSBC, com foco na regionalização. Durante a permanência no campo de estágio, os estagiários de Saúde Coletiva além de conhecer, atuaram em vários setores e departamentos do ERSBC. A atuação dos estagiários nos diversos setores foi possibilitada devido a formação multidisciplinar que contemplam os pilares da epidemiologia, ciências sociais em saúde, política, planejamento e gestão.

Palavras-chave: Saúde Coletiva, Regionalização em saúde.

ABSTRACT

The work consists of reporting student experiences of the second class of the degree of public health at the Federal University of Mato Grosso (UFMT). Had intended to report the experience about the experiences of the curricular internship mandatory graduation of collective health of UFMT, the Regional Health Office of the Baixada Cuiabana-ERSBC. Drawn from the experience of the Group of students in the field of training and through the redemption of the final report of the practice of training course in the Regional Office of the Baixada Cuiabana Health-ERSBC, with a focus on regionalization. During the permanence in the field of training, trainees of collective health in addition to know, acted in several sectors and departments of ERSBC. The role of the trainees in the various sectors was made possible due to the multidisciplinary training covering the pillars of epidemiology, social sciences in health, policy, planning and management.

Keyword: Public health, Regionalization in health.

INTRODUÇÃO

O Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso, criado em 1992 teve como finalidade integrar as áreas de Saúde Pública dos Cursos de

¹ Bacharel em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Mato Grosso.

² M.Sc.do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso.

³ Bacharel em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Mato Grosso.

Medicina, Enfermagem, Nutrição e Ciências Biológicas da Saúde (INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA, 2014).

Anteriormente, havia apenas cursos de Saúde Coletiva nos níveis de pós-graduação *Lato Sensu e Stricto Sensu*. A Graduação em Saúde Coletiva na Universidade Federal de Mato Grosso iniciou em 2010 para a formação de sanitaristas, gestores em saúde coletiva, em resposta as demandas relativas a novos perfis de profissionais voltados ao contexto do trabalho em saúde no SUS.

Assim sendo, a implantação do curso de graduação de Saúde Coletiva objetiva a formação de profissionais visando à melhoria do processo de gestão das políticas, das ações de saúde e a efetivação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BELISÁRIO et al, 2013).

O graduando de Saúde Coletiva (SC) possui um currículo multidisciplinar estruturado sobre os pilares da epidemiologia, ciências sociais em saúde, política, planejamento e gestão possibilitando suporte teórico para atuação nas diversas conformações do sistema de saúde, permitindo que atuem em seus vários níveis.

Além de possuir uma formação interdisciplinar, este profissional se diferencia de outros profissionais da área de saúde, pois sua formação não é voltada para o cuidado clínico/assistencial diretamente ao paciente, mas o profissional em SC lida com as questões mais abrangentes referentes as necessidades em saúde, como por exemplo, a organização dos fluxos do cuidado visando a melhoria dos serviços de saúde seja no planejamento e gestão, bem como na formulação de políticas de saúde.

Na vivência das práticas nos campos de estágios pôde-se aplicar os conhecimentos construídos ao longo da graduação propiciando uma prática refletida e a consolidação de saberes, tais como: os provenientes do campo da epidemiologia e das políticas, planejamento e gestão e ciências sociais.

OBJETIVO

Descrever relato de experiência acerca das vivências do estágio obrigatório da graduação de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso, no Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana - ERSBC.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca do estágio obrigatório da graduação de Saúde Coletiva, desenvolvido pela turma 2010/2 do Curso de Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). A atividade de relato de experiência demonstrará o segundo período de estágio que ocorreu no primeiro semestre de 2014, no Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana - ERSBC.

O referido trabalho foi elaborado com base na vivência do grupo dos alunos no campo de estágio e ainda por meio do resgate do relatório final da prática de estágio, que após a realização da leitura, foi feita a descrição do campo da prática no Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana - ERSBC com foco na regionalização.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A segunda etapa do estágio da turma 2010/2 de SC foi realizada no período de 14/04/2014 a 18/06/2014 no Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana (ERS-BC). Este é uma unidade de suporte estratégico as ações de saúde no Estado de Mato Grosso, que em referência ao modelo de atenção em saúde estabelecido pelo sistema de saúde vigente, viabiliza a gestão descentralizada e regionalizada a partir da divisão em regionais de saúde para a integração e efetivação dos princípios organizativos do SUS.

A regionalização de saúde possibilitou a divisão do território de Mato Grosso em 16 regionais de saúde, que foi realizada com base na territorialização, no perfil epidemiológico, e a proximidade dos municípios. Sendo que cada escritório passou a ser responsável por um número definido de municípios, conforme abrangência territorial. Isto foi positivo, porque através das regionais de saúde os Municípios passaram a serem assessorados, avaliados e acompanhados diretamente pelos escritórios regionais responsáveis por seu território, contribuindo desta forma para a melhoria das ações e serviços de saúde (RELATORIO DE ESTÁGIO, 2014).

A regionalização em saúde foi estabelecida pelo NOAS-SUS 01/2002 como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade. A regionalização da saúde busca através da divisão do território o acesso dos cidadãos a todas as ações e serviços necessários para a resolução de seus problemas de saúde, otimizando os recursos disponíveis (BRASIL, 2002).

Assim, a regionalização de saúde é um avanço, pois realiza a descentralização dos serviços de saúde, responsabiliza os entes federados (Municípios, Estado e União), além de possibilitar a garantia da integralidade da atenção, e, conseqüentemente a efetivação do SUS.

Os principais objetivos nesta unidade de estágio foram de compreender o funcionamento do Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana (ERSBC) com base nos conceitos de regionalização do SUS, conhecer os processos de trabalho do ERSBC, observar o funcionamento, por fim sistematizar o conhecimento adquirido para a prática do sanitarista.

Quadro 1. Apresentação dos setores, áreas de trabalho e profissionais lotados no ERS-BC, em 2014.

Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana – ERSBC		
Setores	Áreas de Trabalho	Profissionais
Diretoria	CIB	Administradora, e Técnica de nível médio.
Gerência	Gerência Técnica	Técnico de nível médio
Vigilância em Saúde	Vig. Ambiental, Vig. Epidemiológica, Vig. Saúde do trabalhador, Vig. Sanitária.	Enfermeiros, Bioquímico, Biólogo, Fisioterapeuta, Engenheiro Sanitário, Farmacêutico, Nutricionista.
Atenção à Saúde	Monitoramento, Redes de Atenção, Saúde indígena, Saúde Prisional, Saúde na escola, Comissão Integração Ensino Serviço (CIES).	Enfermeiras, Bióloga, Odontólogo, Nutricionista, Fisioterapeuta.
Regulação	Regular solicitações de exames e consultas médicas e especializadas no SISREG, realizar agendamentos e contato com usuários do serviço de saúde.	Administrador, Técnicos de nível médio, Assistente social, Médicos reguladores.
Centro de Processamento de Dados	Inserir dados nos sistemas de informações.	Técnicos de nível médio.

Recurso Humano	Controle de dados e informações dos profissionais.	Administradora, e Técnicos de nível médio.
Recepção	Recepcionar, receber e encaminhar documentos destinados aos órgãos e municípios da regional.	Técnicos de nível médio.

Fonte: RH/ERSBC/Relatório de estágio, 2014.

Para a entrada em campo de estágio, os professores supervisores reuniram-se com a equipe técnica do ERSBC para pactuação das atividades dos estagiários que posteriormente foram recebidos pelo apoio técnico local, uma vez que não se tem preceptoria na saúde coletiva. E, além disso, antes do início das atividades foi realizada uma reunião com estagiários para elaboração de uma agenda de trabalho inicial, e nesta foi direcionada a atuação nos diversos setores do ERS-BC e ainda em eventos externos como reuniões de trabalho e eventos relacionados as atividades desempenhadas pelo ERS-BC.

Durante o estágio no ERS-BC foram desenvolvidos vários trabalhos com o apoio da equipe de técnicos de saúde que oportunizou a realização de demandas de trabalhos. Assim, colocamos em prática o saber construído ao longo da graduação de saúde coletiva.

Para fins didáticos, as atividades desenvolvidas pelos estagiários foram organizadas no quadro a seguir:

Quadro 2. Descrição das atividades desenvolvidas pelos estagiários de SC por setores no ERSBC, em 2014.

Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana – ERSBC	
Setores	Atividades desenvolvidas pelos Estagiários
Diretoria	-
Gerência	-
Vigilância em Saúde	1. Contato com os municípios para divulgação e convite para participação da Conferência Regional de Saúde do Trabalhador; 2. Apoio na organização da Conferência Regional de Saúde do Trabalhador; 3. Elaboração do Relatório da

	<p>Conferência de Saúde do Trabalhador; 4. Realização de reunião de revisão do Plano Executivo da Vigilância em Saúde do ERSBC; 5. Participação do curso sobre Doenças Exantemáticas (Sarampo e Rubéola) realizado pelo ERSBC; 6. Apoio na vacinação dos funcionários do ERSBC e registro de dados para o ERSBC; Análise do diagrama de controle da Dengue no município de Várzea Grande no primeiro semestre de 2014.</p>
<p>Atenção à Saúde</p>	<p>1. Análise de documentação da Atenção à Saúde; 2. Reunião com DSEI Cuiabá; 3. Reunião sobre a implantação do NASF em município do interior de MT; 4. Monitoramento das ações e serviços do município de Jangada; 5. Realizado tutorial da Rede cegonha com foco no planejamento familiar e análise de balancete de métodos contraceptivos; 6. Reunião do PAREPS com o ERS; 7. Monitoramento de recebimentos de email com os balancetes de métodos contraceptivos em atraso e do mês de competência para inclusões, atualizações de dados para melhoria das informações do banco de dados; 8. Revisão de planilha e elaboração de ofícios para as SMS com tutorial de preenchimento dos balancetes de métodos contraceptivos; 9. Organização para reunião de assessoramento de planejamento familiar; 10. Realização da Oficina para orientação de preenchimento de balancetes de métodos contraceptivos e para as equipes do planejamento familiar da regional da baixada cuiabana.</p>
<p>Regulação</p>	<p>1. Organização de exames e documentos da regulação; 2. Comunicação do agendamento de exames aos pacientes; 3. Agendamento de</p>

	malote; 4. Comunicação de agendamento de exames e consultas especializadas e elaboração de planilhas de malote do SISREG; 5. Levantamento de solicitação de exames na Regulação; 6. Diagnósticos dos principais problemas que impedem a regulação de exames e consultas especializadas, bem como a problemática da falta de gerências de processo referente as devoluções de solicitações de exames e consultas que deveriam ser introduzidas no SISREG.
CPD	-
Recurso Humano	1. Levantamento de informações sobre o lotacionograma dos funcionários da instituição.
Recepção	1. Levantamento das ações e fluxos do processo de trabalho administrativo; 2. Diagnóstico das principais implicações no processo de trabalho no setor e para a instituição.

Fonte: Relatório da segunda etapa de estágio da turma 2010/2, junho de 2014 (não publicado)

Portanto, durante a nossa permanência no campo de estagio foi possível conhecer e atuar nos diversos setores, a saber: atenção à saúde, vigilância à saúde e regulação, de forma mais específica, mas também houve a vivência em outros departamentos do ERS-BC.

No decorrer da prática de estágio utilizamos saberes de vários campos do conhecimento da graduação de saúde coletiva tais como: gestão de processo, informática aplicada á saúde, sistemas de informação em saúde, educação e comunicação em saúde, planejamento e programação e saúde, saúde e trabalho, epidemiologia e serviços de saúde, economia da saúde, vigilância da saúde, gestão de trabalho entre outras disciplinas.

O campo do ERSBC permitiu agregar na formação do discente em Saúde Coletiva a prática de ações de monitoramento, assessoramento e avaliação nas macros

áreas da atenção á saúde, da vigilância em saúde e da regulação da saúde.(RELATÓRIO DE ESTÁGIO, 2014).

CONCLUSÃO

O campo de atuação profissional é uma área a ser conquistada pelos graduados em saúde coletiva, por que antes havia somente o curso de saúde coletiva na pós-graduação, não tendo esta formação em nível de graduação. Mas, durante o período de estágio foi percebido que as habilidades e competências construídas durante a graduação possibilitam a atuação em inúmeros serviços de saúde e áreas e campos de interstício com a saúde, visto que a formação interdisciplinar na Saúde Coletiva desenvolve o conhecimento com base em análise de saúde a partir de informações em saúde para a promoção da saúde e não apenas da visão curativa do processo de saúde-doença.

A experiência de estágio no ERSBC foi de relevância para o entendimento dos processos e fluxos de serviços de saúde no que se refere à estruturação da regionalização, bem como para a compreensão do funcionamento dos serviços de saúde nos municípios considerando que esse órgão acompanha os municípios na realização de suas atividades na área da saúde por meio de apoio técnico e monitoramento.

O campo de estágio no Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana permitiu agregar na formação do discente em Saúde Coletiva a prática de ações de monitoramento, assessoramento e avaliação nas macros áreas da atenção á saúde, da vigilância em saúde e da regulação em saúde, permitiu colocar em prática o saber construído ao longo da graduação de saúde coletiva.

Pode-se vislumbrar a estrutura organizativa na proposta de co-gestão com a descentralização das ações, a hierarquização da assistência e as pactuações que definem as atribuições de cada ente e esfera de governo que objetiva a melhoria dos serviços de saúde e conseqüentemente do Sistema Único de Saúde, de maneira a aperfeiçoar e otimizar a ações de saúde pública aos cidadãos conforme as demandas e necessidade em saúde em cumprimento aos princípios do SUS e direito de saúde (RELATÓRIO DE ESTÁGIO, 2014).

Enfim, segundo Belisário et al (2013) existem alguns desafios a serem enfrentados pelos graduandos de Saúde Coletiva tais como a conquista do espaço no mercado de trabalho, inserção dos egressos do curso de graduação de Saúde Coletiva nos serviços, reconhecimento deste novo perfil profissional, regulamentação da profissão e reconfiguração do campo da Saúde Coletiva.

A princípio o campo da Saúde Coletiva pensado na proposta de trabalho para a efetivação do sistema de saúde público vigente tornou-se ainda mais abrangente, sendo que o profissional da saúde coletiva possui competências para o exercício tanto na área do setor público quanto no privado, assim desenvolvendo a amplitude do trabalho no campo da saúde para a coletividade e não apenas na saúde pública.

REFERÊNCIAS

RELATÓRIO DE ESTÁGIO, **Relatório da segunda etapa do Estágio Supervisionado Obrigatório da turma 2010/2 de Saúde Coletiva da UFMT**, Junho de 2014 (não publicado)

BELISÁRIO, S. A. et al. **Implantação do curso de graduação em saúde coletiva: a visão dos coordenadores**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.18, n.6, p. 1625-1634, Jun. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n6/14.pdf>>. Acesso em 14.09.2014

INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA. **Apresentação do Instituto de Saúde Coletiva. Cuiabá**, 2014. Disponível em: <<http://www.ufmt.br/ufmt/site/page/index/Cuiaba>>. Acesso em 10.09.2014

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 373, DE 27 de fevereiro de 2002**. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0373_27_02_2002.html>. Acesso em 13.09.2014