

do professor de Educação Física para atuar em equipes multidisciplinares do SUS, contribuindo para uma educação permanente e para uma inovação das práticas pedagógicas na área da saúde coletiva. Nossas reflexões vão ao encontro das ideias de Buss (2000) que defende a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para o enfrentamento e resolução dos problemas em saúde, estimulando também a participação e o envolvimento das comunidades interessadas no debate das prioridades de saúde.

### **1894 SOBRE A NOÇÃO DE TRANSDISCIPLINARIDADE E A FORMAÇÃO EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES A PARTIR DA PSICANÁLISE**

*Leite, S. C.*

O trabalho parte de algumas distinções entre interdisciplinaridade, transdisciplinaridade e pluridisciplinaridade articulando tais pontos à temática da formação em saúde mental, a partir da experiência de implantação de uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Tomando como referência o trabalho de Sibeneichler (1989) em suas quatro constatações em torno de um projeto interdisciplinar, o que se destaca é a importância de se interrogar os limites da extensão das disciplinas. Ou seja, a articulação entre a prática e a investigação nos leva a questionar até que ponto é possível a extensão do campo de uma dada disciplina, sua elasticidade, para além de seus limites originários. A partir da história social das disciplinas o que se evidencia é que, na atualidade, tal interrogação tornou-se crucial no sentido de favorecer o estabelecimento de recortes que construam problemas comuns aos diferentes saberes. O trabalho considera que a interdisciplinaridade não implica em identidade de objeto teórico, mas, trata-se de, a partir de problemas práticos comuns, proceder a construção de um canal de diálogo entre as diferentes disciplinas. Com a psicanálise, a partir das noções de sujeito desejante, de angústia e de incompletude do saber, dentre outros, trata-se de evidenciar que é no próprio momento do encontro clínico durante a vivência prática que algo se apreende destacando-se a importância do modo como cada um constrói seu percurso profissional em sua singular experiência com os sujeitos em sofrimento.

### **1917 FORMAÇÃO EM SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A ATUAÇÃO TRANSDISCIPLINAR EM EQUIPES - RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET SAÚDE)**

*Lima, I.M.N.; Caldas, P.S.; Pontes, S.A.*

Propondo atuar através de equipes multiprofissionais, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde), instituído pelo Ministério da Saúde e uma das estratégias do PRÓ SAÚDE, tem como um de seus objetivos a qualificação pelo trabalho. Nesse sentido, o PET visa à integração ensino-serviço comunidade e propõe que os profissionais em forma-

ção sejam sensibilizados acerca das necessidades da comunidade, habilitando-se para atender e intervir da melhor forma possível, relacionar e articular os conhecimentos e práticas de acordo com as demandas presentes. Este trabalho objetiva discutir a importância do PET para a formação profissional em saúde, principalmente na atuação em equipe transdisciplinar, através das práticas vivenciadas no PET Saúde - Rede de Atenção Psicossocial, cuidados aos usuários de álcool, crack e outras drogas (PET AD). O PET AD, nascido da parceria entre a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) e a Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio de Jesus, é constituído por 14 estudantes dos cursos de Enfermagem e Psicologia, 06 preceptores (profissionais graduados em exercício nos serviços) e 04 tutores (professores da universidade vinculados ao programa). Desde setembro de 2012, são realizados estudos teóricos sobre Saúde Mental com ênfase no uso abusivo de álcool, crack e outras drogas, políticas públicas, formação profissional e seus desdobramentos históricos, políticos, econômicos e sociais. As práticas deste grupo acontecem no CAPS II e no CAPS AD do município e foram iniciadas em dezembro de 2012. As ações nos serviços de saúde são desenvolvidas por 6 subgrupos com formação diversificada, contendo 2 ou 3 estudantes, 1 preceptor e 1 tutor (sendo que dois tutores ficaram com dois subgrupos cada). As vivências possibilitaram conhecer a estrutura e funcionamento dos serviços; trocar conhecimentos com as equipes multiprofissionais; trabalhar em grupo; realizar atividades com os usuários (oficinas, filmagens, conversas) para estabelecimento de vínculo e posterior intervenção, considerando os aspectos físicos, psíquicos e sociais dos mesmos; construir conhecimento e diálogo entre profissionais, usuários e estudantes; aproximar o serviço da universidade, o que enriquece a formação de estudantes e profissionais e os cuidados e práticas no serviço; conhecer diferentes pontos de vista do mesmo fenômeno. Ao final das práticas, espera-se melhoria na qualidade do serviço prestado, desenvolvimento de habilidades inerentes às ações e limitações encontradas nos serviços de saúde, bem como formação de profissionais e estudantes qualificados para oferecer atendimento adequado e integral à comunidade. Espera-se ainda que estas práticas proporcionem ao estudante o aprendizado para atuar em equipe transdisciplinar, fazendo-os reconhecer os desafios deste trabalho.

### **1962 ANÁLISE DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA BRASILEIROS COMO REFERÊNCIA PARA FORMULAÇÃO DO PROGRAMA DA FIOCRUZ BRASÍLIA**

*Ferraz, D.A.S.; Köptcke, L.S.; Passos, M.F.D.; Roitman, C.; Fernandes Neto, J.A.S.; Santana, J. P.; Caldas, I.R.; Guerrero, A.V.P.; Lucas Junior, J.; Almeida, A.M.O.*

Introdução. A Diretoria Regional de Brasília da Fundação Oswaldo Cruz (DIREB/FIOCRUZ) vive um processo de fortalecimento do trabalho integrado e transversal entre as suas áreas. Para tanto, vem se dedicando à implementação de projetos integradores, dentre os quais se destaca a elaboração de uma proposta de Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC). O

trabalho, desenvolvido por uma comissão provisória de pós-graduação (CPPG) e orientado pelos critérios de excelência estabelecidos pela CAPES, deverá atender às necessidades regionais e de formação para o SUS. Para subsidiar a definição das áreas de concentração (AC) e das linhas de pesquisa (LP) do novo programa, a CPPG selecionou e analisou as estruturas dos PPGSC de algumas universidades brasileiras, a partir dos relatórios da última avaliação trienal da CAPES. Métodos. Os dados foram coletados do site da CAPES, na relação de cursos recomendados e reconhecidos da área de Saúde Coletiva. Procedeu-se uma pré-seleção, com base nos critérios de inclusão: enfoque abrangente em saúde coletiva; disponibilidade de informações sobre AC e LP no site do PPGSC; nota máxima (7 ou 6) na última avaliação trienal da CAPES; criação recente (após 2003). Obteve-se um conjunto de 26 PPGSC. Para aprofundamento, 5 dos 26 programas foram selecionados pelos critérios: excelência (nota 7 ou 6 – UFBA e FMUSP), criação recente (UFPB), localização na região centro-oeste (UFMT e UnB). As AC, LP e a avaliação da capes (proposta do programa e apreciação geral) foram submetidas à análise de categorização clássica. Cursos de outras unidades da FIOCRUZ foram excluídos e serão objetos de análise específica. Resultados e Discussão. Observa-se tendência do enfoque dos PPGSC em uma única AC abrangente (saúde coletiva), bem como de redução do número de LP. Esse perfil de curso é valorizado pela CAPES atualmente. A UFBA, programa maior e mais antigo entre os selecionados, é exceção, com 3 AC e 14 LP. Os programas analisados obedecem à estrutura clássica dos programas de SC das universidades brasileiras: epidemiologia; planejamento e gestão em saúde; e ciências sociais e humanas em saúde. Nos mais recentes essas nomenclaturas variam, mas a descrição das linhas revela similaridade com a estrutura clássica. O eixo das ciências sociais e humanas é o que aparece com menor ênfase. Nos PPG mais recentes, a articulação entre as AC e LP e a matriz curricular dos programas é mais frágil e tem sido objeto de crítica pela CAPES. A existência de apenas dois PPGSC no centro-oeste reforça a necessidade de articular esforços para responder às necessidades específicas da região. Considerações. A proposta da DIREB deverá articular a estrutura clássica que fundamenta os PPGSC brasileiros de forma inovadora e transdisciplinar, considerando a complexidade dos problemas da saúde e as necessidades do centro-oeste. O próximo passo é a realização de ciclo de debates com representantes de PPGSC selecionados da FIOCRUZ e de outras IES.

#### **2019 APROPRIAÇÃO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO DO CUIDADO A PARTIR DE UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB**

*Pereira, R. C. F. G.; Gonçalves, J.; Macedo, B. C.*

~~Como dispositivo de Educação Permanente voltado para trabalhadores do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), o município de João Pessoa, através de parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e Universidade Federal da Paraíba, promoveu um curso de especialização de caráter semi-presencial em Política e Gestão do Cuidado, com ênfase em Apoio Matricial nos anos~~

~~de 2011 e 2012. O curso objetivou discutir, através das linhas de cuidado, modelos de atenção e ferramentas de trabalho para potencializar a Estratégia de Saúde da Família (ESF). No módulo introdutório, discutiu-se territorialização e suas ferramentas no contexto da assistência. Tais ferramentas se propunham a orientar as discussões no decorrer dos módulos subsequentes e reflexão constante sobre a prática profissional. Diante disto, o trabalho objetiva relatar a experiência no processo de formação dos profissionais NASF através da especialização sob a ótica dos tutores, com foco na apropriação e utilização das ferramentas de territorialização e suas implicações na formação e atuação destes profissionais. O módulo sugeriu a eleição de uma das equipes de referência para cada trabalhador NASF desenvolver com ela ferramentas para a exploração do território, identificação e priorização de necessidades de saúde da coletividade. O espaço de construção da cartografia acontecia localmente e contou com a contribuição dos profissionais das equipes e de moradores de cada território. Durante esse processo, foram identificadas a história do território, da implantação do serviço de saúde e coletados dados socio culturais da sua população. Além disso, foram também considerados o diagnóstico ambiental e indicadores socioeconômicos para observação dos determinantes locais de saúde. A partir desse material, foi realizada com a equipe de referência a discussão sobre as necessidades de saúde da população adscrita. Nesse segundo momento, foram construídos o fluxograma analisador e a oferta de ações em saúde (cardápio de ofertas) com as equipes de referência. Simultaneamente, os passos da construção de cada uma das ferramentas foram compartilhados entre as turmas nos fóruns virtuais, o que enriqueceu o aprofundamento individual no território através da socialização das experiências e interpretações da literatura indicada. A utilização das ferramentas citadas possibilitou uma análise crítico-reflexiva sobre a atuação dos profissionais NASF enquanto equipe de apoio matricial. Diante dessa função, este grupo de profissionais re-significou seu processo de trabalho, uma vez que as ferramentas de territorialização passaram a nortear as ações na ESF nas diferentes linhas de cuidado. Dessa forma, aproximaram-se as ações em saúde à realidade, respeitando as necessidades de saúde e os determinantes sociais de cada território estudado. Entende-se a experiência relatada como exitosa, uma vez que sua operacionalização e resultados corroboram com a proposta da Política Nacional de Educação Permanente.~~

#### **2134 COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE ESCOLA DE SOBRAL**

*Barreto, I. C. H. C.; Torres, J. M.; Brito, J. C. R.; Silva, L. C. P.; Melo, A. L. A.; Moreira, A. E. M.*

~~Sistema Saúde Escola é uma estratégia de gestão cuja ideia força é transformar todos os serviços de saúde em espaços de ensino-aprendizagem, com a finalidade de aperfeiçoar a qualidade do serviço, o desenvolvimento profissional dos trabalhadores em saúde e propiciar a formação contextualizada de profissionais de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste estudo foi analisar a colaboração interprofis-~~