

Situações-problema

Tutor

Curso de Especialização
em Ativação de Processos
de Mudança na Formação
Superior de Profissionais de Saúde

Situações-problema

Tutor

Ministério da Saúde

Ministério da Educação

Diretoria de Educação a Distância –
Universidade Aberta do Brasil – Capes

Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz

Presidente

Paulo Ernani Gadelha

Diretor da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – Ensp
Hermano Albuquerque de Castro

Coordenadora da Educação a Distância – EAD

Lúcia Maria Dupret

Coordenadoras da Universidade Aberta do Brasil na EAD/Ensp/Fiocruz

Lúcia Maria Dupret

Henriette dos Santos

Curso Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde

Coordenadores

Rafael Arouca

Gideon Borges dos Santos

Milta Neide Freire Barron Torrez

Situações-problema

Tutor

Curso de Especialização
em Ativação de Processos
de Mudança na Formação
Superior de Profissionais de Saúde



Copyright © 2005 dos autores

Todos os direitos de edição reservados à Fundação Oswaldo Cruz/EAD

1ª edição – 2005

2ª edição revista – 2008

3ª edição revista – 2010

1ª reimpressão da 3ª edição – 2012

2ª reimpressão da 3ª edição – 2014

Supervisão

Maria Leonor de M. S. Leal

Capa, projeto gráfico e ilustrações

Alessandra Gérin de Castro

Editoração eletrônica

Jonathas Scott

Marina Rossi

Catálogo na fonte

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica

Biblioteca de Saúde Pública

B823c Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde.

Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde. Situações- problema:tutor / Brasil. Ministério da Saúde. - 3.ed. rev.– Brasília: Brasil. Ministério da Saúde/Fiocruz, 2008.

44 p.

ISBN: 978-85-61445-20-1

1.Educação de pós-graduação. 2.Pessoal de saúde-
educação. 3.Educação a distância. I.Título.

CDD – 378

2014

Coordenação de Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Rua Leopoldo Bulhões, nº 1480 – Prédio Prof. Joaquim Alberto Cardoso de Melo Manguinhos – Rio de Janeiro – CEP 21041-210

www.ead.fiocruz.br

Autores

Adail de Almeida Rollo
Aluisio Gomes da Silva Junior
Arthur Goderico F. Pereira
Carlos Otávio Fiúza Moreira
Everton Sandoval Giglio
Francisco José da Silveira Lobo Neto
Giovanni Gurgel Aciole
Gonzalo Vecina Neto
Hêider Aurélio Pinto
Heloniza Gonçalves Oliveira Costa
João José Batista de Campos
João José Neves Marins
Laura Camargo Macruz Feuerwerker
Luiz Calos de Oliveira Cecílio
Márcio José de Almeida
Marilda Siriani de Oliveira
Milta Neide F.B. Torrez
Moyses Aguiar Netto
Regina Helena Petroni Mennin
Regina Marsiglia
Ricardo Shoití Komatsu
Roberto de Queiroz Padilha
Rogério Renato Silva
Roseli Ferreira da Silva
Roseni Rosângela de Sena
Rossana Stavie Baduy
Sissi Marília S. F. Pereira
Stewart Paul Mennin
Valéria Vernaschi Lima

Revisoras da 2ª Edição

Luciana Alves Pereira
Maria Paula Cerqueira Gomes

Tutores/Validadores

Adriana Cavalcanti de Aguiar
Adriano Massuda
Alessandro Corrêa Prudente dos Santos
Altamira Pereira da Silva Reichert
Amandia Santos Teixeira Daltro
Ana Lucia Jezuino da Costa
Ana Márcia Yunes Salles Gaulard
Ana Rita Barbieri
Ana Zoé Schilling da Cunha
Ângela Maria Corrêa Gonçalves
Ângela Peccini Pereira
Angélica Maria Bicudo Zeferino
Carla Cristina Haas Centurião
Carlos Alberto Justo e Silva
Carmen Lucia Colomé Beck
Carolina Chaccur Abou-Jamra
Catarina Sampaio Freire de Mello Lima
Cátia Regina Marzola de Lima
Cecília Helena de Siqueira Sigaud
Célia Alves Rozendo
Celso Francisco Tondin
Cláudia Mara de MeloTavares
Dagmar Elaine Kaiser
Denise Barbosa de Castro Friedrich
Dulce Aparecida Siviero Franco
Edlaine Giovanini Rossetto
Edneia Tayt-Sohn Martuchelli Moço
Eduardo Alves Melo
Elaine Alves
Eliana Goldfarb Cyrino
Eliana Mara Braga
Eliana Maria de Oliveira Sá
Eliane Aparecida Sanches Tonolli
Eneida Coimbra Lima
Fabiola Giordani Cano
Felipe Proença de Oliveira
Flávio Botelho
Flavio Martins Shimomura
Heloisa Beatriz Machado
Humberto Torreão Herrera
Iolanda de Fátima Lopes Calvo Tibério
Iraildes Andrade Juliano
Isabel Cristina Belasco Bento
Izabel Cristina Meister Coelho Lemos
Izabella Barison Matos
Jaqueline Fernandes Pontes
João Batista Cavalcante Filho
João Felício Rodrigues Neto
João Henrique Lara do Amaral
Joaquim Edson Vieira
José Antonio Marques Maia de Almeida
José Lúcio Martins Machado
Jucema Fabrício Vieira
Jussara Bôtto Neves
Kenya Schmidt Reibnitz

Leandro Marcial Amaral Hoffman
Leila Pacheco Ferreira Cavalcante
Leonardo Augusto Esteves Lopes de Oliveira
Lia Márcia Cruz da Silveira
Liamar Aparecida dos Santos
Luciana Alves Pereira
Luís Massaro Watanabe
Luiz Antonio Nogueira Martins
Luzia Cecília de Medeiros
Mara Lúcia Garanhani
Mara Villas Boas de Carvalho
Maria Alicia Castells
Maria Amélia de Campos Oliveira
Maria Cezira Fantini Nogueira Martins
Maria Conceição Bernardo de Mello e Souza
Maria de Lourdes da S.M. Ferreira
Maria do Horto Fontoura Cartana
Maria Elisabeth Kleba da Silva
Maria Helena Pessini de Oliveira
Maria Neile Torres de Araújo
Maria Paula Cerqueira Gomes
Mariluci Alves Maftum
Marli Terezinha Oliveira Vannuchi
Maurício Pereima
Mitzy Tânnia Reichembach
Norma Carapiá Fagundes
Otilia Maria Lúcia Barbosa Seiffert
Phallcha Luízar Obregón
Raquel Sano Suga Terada
Regina Maria Lugarinho da Fonseca
Renata FerreiraTakahashi
Rita Maria Viana Rego
Roberto Parada
Rosa Maria Bracini Gonzáles
Rosa Maria Carneiro
Rosalba Pessoa de Souza Timoteo
Rosana Ferreira Sampaio
Rosane Cohen
Rosangela Conde Watanabe
Rosângela Minardi Mitre Cotta
Rosemarie Andreazza
Ruy Guilherme Silveira de Souza
Sílvia Cristina de Carvalho
Simone Paes Vincent
Suzana Maria Miranda Dantas
Sylvia Helena Souza da Silva Batista
Valéria Menezes Peixeiro Machado
Vanessa Costa e Silva
Vera Lúcia Kodjaoglanian
Vera Lucia Martins
Vera Maria Rocha
Vitória Augusta Teles Netto Pires
Waldelene de Araújo Gomes
Wilton Wilney Nascimento Padilha

Sumário



Apresentação	9
1. Situação-problema: E por falar em ser facilitador I	15
2. Situação-problema: E por falar em ser facilitador II	16
3. Situação-problema: Cenários de prática	18
4. Situação-problema: Problematizando a problematização	19
5. Situação-problema: Seis meses depois da oficina de trabalho...	20
6. Situação-problema: Uma decisão do Conselho do Centro de Ciências...	21
7. Situação-problema: Construindo o processo de mudança... - Parte I	22
8. Situação-problema: Construindo o processo de mudança: limites... - Parte II	23
9. Situação-problema: Construindo o processo de mudança... - Parte III	24
10. Situação-problema: Numa reunião do Colegiado de Curso... (dramatização)	25
11. Situação-problema: Dilemas de um ativador de processos de mudança	27
12. Situação-problema: O que mudar para fazer a mudança?	28
13. Situação-problema: Quem ensina? Quem aprende?	29
14. Situação-problema: Quem deve participar de tomadas de decisões?	30
15. Situação-problema: Dilemas de uma chefe de Unidade Básica... Parte I	31
16. Situação-problema: Dilemas de uma chefe de Unidade Básica... Parte II	32
17. Situação-problema: Em uma UBS bem perto daqui	33
18. Situação-problema: Por que não deu certo o treinamento?	34
19. Situação-problema: O caso de André	35
20. Situação-problema: Viabilizando a parceria	36
21. Situação-problema: O controle social: avanços e dilemas	37
22. Situação-problema: Numa reunião do Conselho das Associações...	38
Questões de Aprendizagem	40

Apresentação



Prezado(a) tutor(a),

Este caderno contém as orientações fundamentais para o processamento de situações-problema em pequeno grupo, para os momentos presenciais e a distância.

Essas situações foram elaboradas pelos autores do Curso de Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde e representam uma significativa parcela do material educativo utilizado em um dos eixos do curso - o texto dos autores que reflete as experiências e saberes por eles acumuladas em processos de ativação de mudança.

As situações-problema abordam, com maior ou menor foco, diferentes contextos relacionados às três áreas de competência: político-gerencial, cuidado à saúde e educacional. Há um número maior de situações disponíveis do que o sugerido/planejado para ser trabalhado no curso. Isso permite que cada grupo de especializandos selecione aquelas que, conforme o interesse e as necessidades de aprendizagem do grupo, melhor contribuam para a construção de competência. Nesse sentido, o facilitador poderá apoiar a escolha do grupo, analisando potencialidades e/ou áreas que mereçam maior atenção.

As situações devem cumprir o papel de disparadoras do processo de reflexão e de teorização no grupo. Devem favorecer a relação com a realidade dos participantes do grupo e possibilitar a exploração dos desempenhos estabelecidos nas três áreas de competência. Tanto nos momentos presenciais como nos a distância, a exploração das situações-problema deve objetivar:

- a explicitação dos saberes prévios do grupo frente à situação apresentada (conhecimentos, valores, percepções, experiências etc);
- a identificação de necessidades de aprendizagem, visando ao desenvolvimento de capacidades para melhor enfrentar a situação apresentada;
- a construção de novos significados e saberes que possibilitem o desenvolvimento de competência nas áreas político-gerencial, educacional e de cuidado à saúde.



A explicitação dos saberes prévios é fundamental para a construção de novos significados. Segundo referenciais da aprendizagem significativa e de adultos, as experiências prévias conformam o potencial de assimilação do conhecimento novo, havendo, entretanto, duas condições para a construção de significado: (i) o conteúdo deve ser potencialmente significativo; (ii) deve haver uma atitude favorável para aprender. A postura pró-ativa favorece o estabelecimento de relações entre os elementos já presentes na estrutura cognoscitiva e o novo. Essa estrutura representa um conjunto de esquemas constituído por dados, conceitos, experiências, fatos, seqüência de acontecimentos, ações e seqüências de ações, que podem estar mais ou menos organizados e coerentes e que permitem o estabelecimento de redes de diferentes matizes de extensão e complexidade.

A partir da reflexão sobre uma dada situação, o desenvolvimento do trabalho em pequeno grupo, a distância ou presencial, deve permitir que todos expressem seus saberes prévios, buscando identificar de que problema trata a situação. O grupo deve formular hipóteses sobre a explicação do problema e elaborar questões de aprendizagem direcionadas a checar e/ou fundamentar as hipóteses levantadas. A busca e a discussão dessas novas informações, orientadas às questões de aprendizagem, permitem a teorização e a construção de novos significados, à luz do perfil de competência (ver Figura 1).

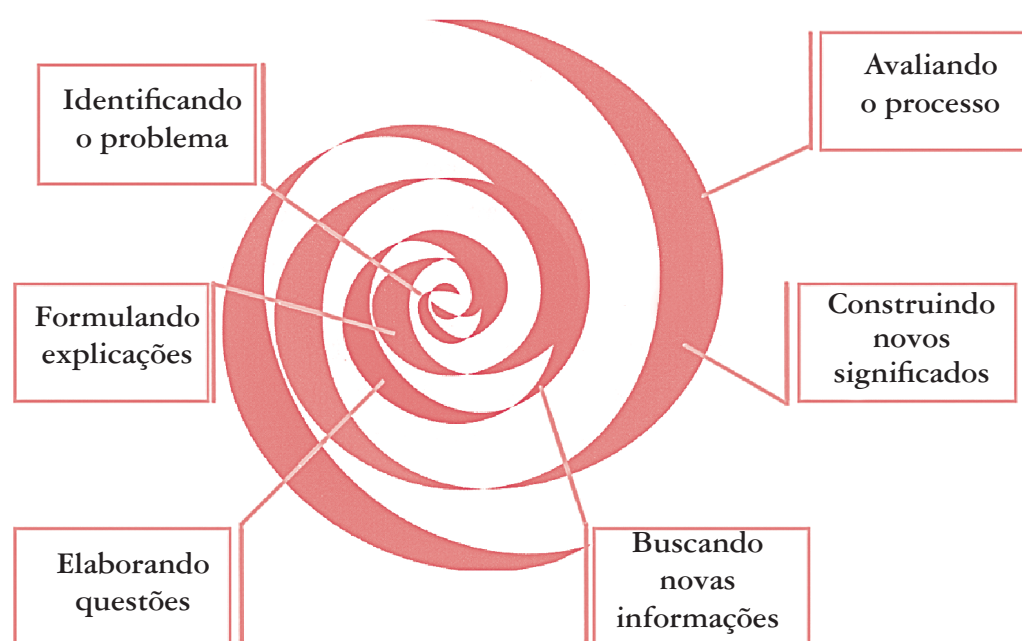


Figura 1 - Esquemática do processo de ensino-aprendizagem a partir da exploração de uma situação-problema.

Adaptado de Lima, V.V. Learning issues raised by students during PBL tutorials compared to curriculum objectives. Chicago, 2002. *Dissertação de Mestrado* - University of Illinois at Chicago - Department of Health Education.



O esquema de representação do processo ensino-aprendizagem a partir da exploração de situações-problema busca traduzir o movimento em espiral que se desenvolve no trabalho coletivo do grupo.

A postura pró-ativa dos participantes deve ser favorecida, ao máximo, pela construção de relações solidárias, respeitadas e éticas, possibilitando a liberdade de expressão. Nesse sentido, a explicitação de expectativas e o estabelecimento de um contrato de trabalho do grupo visam acordar os critérios que nortearão a participação e a avaliação do processo e dos produtos obtidos.

Os momentos presenciais e a distância foram concebidos como espaços para a reflexão e o exercício da capacidade crítica. Apoiados nas próprias trajetórias e acumulações, os encontros favorecem a troca de experiências e de valores que permitam aos especializandos estranhar o cotidiano, incomodar-se com a repetição acrítica e encontrar ferramentas que possibilitem a ativação qualificada de processos de mudança.

Cada grupo deve encontrar no seu facilitador (orientador de aprendizagem ou tutor) um apoiador que estará atento e voltado ao desenvolvimento de capacidades dos especializandos, considerando-se as áreas de competência e critérios de excelência estabelecidos.

Nos momentos de identificação do problema, de formulação de hipóteses e de explicações iniciais, o grupo deve explorar os contextos político-gerencial, educacional e de cuidado à saúde. Esses momentos permitem a expressão do conhecimento pré-existente e a identificação das capacidades presentes e ausentes de cada participante. Os desempenhos estabelecidos nas áreas de competência ajudam o grupo na identificação das capacidades existentes e requeridas. A fronteira entre as capacidades prévias e as necessárias para melhor explicar e enfrentar cada situação origina as questões de aprendizagem.

As questões de aprendizagem orientam a busca de novas informações. Para tanto, embora possam ser produzidas ao longo de todo o trabalho, o grupo deve selecionar aquelas que considere fundamentais para que todos estudem e que serão objeto de discussão no próximo encontro presencial ou a distância. A elaboração das questões precisa ter redação clara, dando preferência à formulação de perguntas que requeiram análise ou avaliação.



Questões que buscam correlação, que investigam o “como” ao invés de “quais” e que possibilitam a construção de pontes entre a situação e a realidade são educacionalmente mais férteis e potentes.

Questões direcionadas à formulação de planos de intervenção contextualizados segundo a situação, com a explicitação de estratégias e recursos a serem utilizados, possibilitam o desenvolvimento de capacidades para as ações que requerem uma instrumentalização mais específica.

A busca por novas informações deve ser realizada pelos especializandos da forma e onde considerarem mais adequado. O curso oferece um conjunto de referências bibliográficas que estarão disponíveis como acervo na forma de livros, coletâneas e textos digitalizados na biblioteca virtual, respeitados os direitos autorais e regulamentações específicas para divulgação.

Estimula-se que as pesquisas sejam o mais amplas possível e que os especializandos tenham total liberdade para elegerem e selecionarem fontes e informações. Os especializandos terão dois períodos reservados e protegidos nos encontros presenciais para a busca de novas informações.

O processo de aprendizagem e de enfrentamento dos próprios limites e fronteiras dos saberes pré-existentes requer, em algum grau, a produção de desconfortos e incômodos que deverão ser, em medida tal, que mobilizem e desafiem os especializandos no sentido da busca e da abertura para o novo. Os grupos devem ser estimulados para que esse processo não produza paralisia, mas, ao contrário, momentos de desejo e de encantamento pelo novo e pela aprendizagem.

A discussão das novas informações deve considerar a natureza, relevância e evidências que permitam uma análise e crítica, tanto das fontes como da própria informação. A construção de novos significados ocorre pelo confronto entre os saberes prévios do grupo e as novas informações consideradas válidas. A articulação entre esses novos saberes e a situação-problema que os desencadeou possibilita contextualizar e transpor as novas capacidades para outras situações da realidade.



Algumas situações serão processadas no formato de dramatização. Segundo Schön (2000, p.69):

“Uma dramatização é um jogo improvisado no qual os participantes aprendem a descobrir propriedades de uma situação interpessoal e a refletir-na-ação sobre suas respostas intuitivas a ela. Na improvisação, seja ela musical ou dramática, os participantes podem conduzir experimentos imediatos nos quais, tendo-se em vista que a improvisação tende a levar à execução, as fronteiras entre os mundos real e virtual possam tornar-se indefinidas. Os mundos virtuais são contextos para a experimentação nos quais os profissionais podem suspender ou controlar alguns impedimentos cotidianos à reflexão-na-ação. Eles são mundos representativos da prática, no duplo sentido desta. E a prática na construção, na manutenção e no uso de mundos virtuais desenvolve a capacidade para a reflexão-na-ação que chamamos de talento artístico”.

Os especializandos recebem a situação e desenvolvem diálogos a partir de um perfil de personagem que recebe. Esses diálogos representam o texto sobre o qual os especializandos deverão trabalhar na identificação de questões de aprendizagem.

A dinâmica do processamento das situações-problema é a mesma, tanto nos encontros presenciais como nos a distância, variando apenas a mediação.

Esperamos que o trabalho em pequenos grupos e o processamento dessas situações-problema seja bastante proveitoso e significativo e que possa representar uma oportunidade ímpar de mobilização, troca, construção de saberes para a ativação de processos de mudança na formação superior de profissionais de saúde.

Referência

SCHÖN, Donald A. **Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. p.69.

1. Situação-problema: E por falar em ser facilitador I

Na reunião de preparação para facilitadores, Ana, que já possuía alguma experiência com a utilização de metodologias ativas de aprendizagem, assumiu o papel de facilitadora no grupo. Cada participante relatou um incidente crítico de sua própria experiência, em um trabalho realizado em pequeno grupo.

Cláudio disse que, como professor, realizou uma intervenção catastrófica, motivada por sua intolerância ao silêncio do grupo; Marcos contou uma experiência bem sucedida, originada pela necessidade de pactuar normas para a organização e funcionamento do trabalho coletivo; Ângela disse que aprendeu a ouvir mais do que falar, mas, paralelamente, precisou aprender a formular perguntas que mobilizassem e produzissem desconforto no grupo.

O depoimento de Ângela causou, por si, uma profusão de comentários e o grupo, de modo exaltado e desorganizado, passou a discutir concordâncias e discordâncias sobre a utilidade de se produzir desconforto. Nesse momento, Ana interveio....

2. Situação-problema: E por falar em ser facilitador II

O ranger do punho da rede produzia em Mário uma hipnose que lhe lançava em profundidades. Naquela quinta-feira cinza, ao entardecer, seu silêncio aparente era não mais que uma manta sobre o quanto de pensamentos nele fervilhavam: - *Tutor, professor, facilitador, orientador, ativador. O que fazer no meu próximo encontro? Como está difícil?*

Foi quando tocou o telefone:

- Mário? Tudo bem? Senti você tão abatido na reunião de hoje. Liguei pra saber com está!

Pausado, Mário respondeu:

- Pergunta difícil. Não sei se preciso falar ou ouvir você. Silêncio.

- Eu preciso falar.

- Hum! Tá bom, querida Helena. O que está afligindo você?

Hesitante, ela começou:

- Estou com duas situações explodindo na minha cabeça, me ocupando de corpo e alma e não deu tempo de falar sobre elas na nossa reunião.

- Então, fale para mim...

- Ah, você me conhece. Eu adorei as pessoas do grupo. Estão numa luta danada, cada contexto que você não acredita. A Vilma mesmo, uma de Brasília, está sendo massacrada pela nova direção da escola. Ela está isolada e precisa de ajuda. Aí eu não agüento. Juro que minha vontade era ir lá e resolver tudo por ela ...

- E projetar sua luta daqui no espaço dela. Silêncio.

- Não Mário, é que é duro. Você sabe. Ela está me pedindo ajuda. Ela confia em mim, acho que a gente está construindo uma rede de apoio.

- Eu sei. Fiquei aqui com um ouvido em você e outro voltado às minhas próprias vivências no meu grupo. Ontem eu tive uma situação tão complicada no trabalho presencial! Uma das especializadas não parava de falar e interromper todos...nunca vi ninguém com tantas certezas e aí eu achei que ela precisava de um choque, pra cair na real; não sei o que me deu. Acho que fui tão presunçoso, tão insensível no que falei. Ela até chorou, foi um silêncio mortal no grupo. Fiquei péssimo.

- Mário, porque você não falou sobre isso hoje?
- Acho que ainda estou sob o impacto... preciso, mas não consegui falar a respeito!
- Pois é, eu estou com uma situação oposta a sua... Tem um professor no meu grupo que não expressa suas opiniões ou sentimentos por nada desse mundo. Não sei mais o que fazer e eu não consigo fazê-lo participar.
- É, creio que teremos de enfrentar essas dificuldades falando sobre elas, você não acha?

3. Situação-problema: Cenários de prática

Para atender à orientação de diversificação de cenários de prática do novo Projeto Político-Pedagógico, o Diretor da Faculdade de Medicina nomeou uma Comissão de Docentes para identificar novos cenários e elaborar a programação das atividades de campo. Sua intenção era levar, em 60 dias, uma proposta para ser aprovada na Congregação.

Os professores Luís Antônio, Márcia e Geraldo, dos Departamentos de Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia, respectivamente, ficaram responsáveis por essa tarefa e realizaram uma série de visitas aos serviços de saúde e a algumas organizações comunitárias locais.

Após essa rodada de contatos, os docentes reuniram-se para consolidar os resultados das visitas. Fundamentalmente, foram discutidas as fragilidades na articulação ensino e serviço. Os aspectos mais polêmicos foram:

- inadequada estrutura física das unidades de saúde para receber os estudantes;
- existência de programa de saúde da família em apenas quatro das 15 unidades;
- incipiente participação de representantes da comunidade nos Conselhos Locais de Saúde.

A reunião terminou sem consenso e por exaustão. Durante a apresentação dos resultados ao Diretor, Márcia afirmou que os serviços precisariam melhorar muito antes de receber os estudantes e que o ambulatório de pediatria do Hospital é muito melhor do que tudo o que havia visto. Geraldo mostrou-se convencido de que era preciso ouvir os gestores e os chefes das unidades para construírem uma proposta vantajosa para os dois lados. Luís Antônio afirmou que, sem ampliar as unidades, não daria nem para começar a conversar e recomendava que esse ponto do Projeto Político-Pedagógico fosse revisto, tendo em vista as dificuldades levantadas.

4. Situação-problema:Problematizando a problematização

A avaliação do programa realizada pelos coordenadores do curso de Enfermagem desencadeou uma disputa inédita entre os docentes.

Os que concordaram com a análise apresentada reconheceram que, embora o Projeto Político-Pedagógico, implantado há 4 anos, estivesse afinado com as diretrizes curriculares nacionais, a tradução da metodologia problematizadora no plano educacional ficou muito mais próxima do formato de instrução programada do que de uma abordagem centrada no estudante.

O grupo de docentes que discordou dessa análise afirmou que havia uma intenção político-eleitoreira nessa avaliação; que os coordenadores estavam influenciados por setores externos ao curso de Enfermagem; e que estavam colocando em risco uma importante conquista de todos.

Esse conflito desencadeou uma ruptura no grupo de docentes e abalou relações construídas há mais de 20 anos. Oito meses após a apresentação da avaliação, o resultado das eleições foi amplamente favorável aos docentes que discordaram das análises apresentadas, tendo sido mantidos todos os planos educacionais.

5. Situação-problema: Seis meses depois da oficina de trabalho ...

Foram 60 horas em oficina de trabalho sobre Planejamento Estratégico. Participaram dessa atividade todos os docentes mais envolvidos com o processo de mudança e os coordenadores do curso de odontologia.

Hamilton, diretor da Faculdade, viabilizou a realização da oficina, visando a capacitação do seu grupo de apoio. Mesmo sem nunca ter participado de nenhuma atividade mais acadêmica sobre planejamento, Hamilton era reconhecido por aliados e opositores como uma liderança que atuava estrategicamente. Sua trajetória e capacidades políticas foram construídas dentro da universidade, desde os tempos de estudante, com ativa participação nos movimentos políticos.

Maria Lúcia, docente responsável pela articulação de todos os estágios do curso na rede básica de saúde do município, tem uma trajetória distinta. Nunca participou de movimento político, mas é bastante reconhecida pela sua facilidade com os estudantes e por sua brilhante produção científica. Maria Lúcia participou da oficina e teve contato, pela primeira vez, com conceitos novos que, segundo ela, eram bastante interessantes.

Conversando com Elizângela, coordenadora acadêmica do curso, já seis meses após a oficina, Maria Lúcia compartilhou sua decisão de entregar o cargo no final do ano. Confidenciou que não conseguia fazer nada daquilo que fora abordado na oficina de planejamento e que se sentia muito ingênua e incapaz de perceber a intenção das pessoas. Apesar de sua admiração pela maneira como Hamilton faz articulações e toma decisões, achava que não conseguia nem pensar e nem agir como ele. De fato, disse que por muito tempo teve vontade de perguntar como é que ele fazia, pensou até em observar mais de perto seu trabalho, mas acabou chegando à conclusão que se trata de um talento inato. Decidiu voltar para suas pesquisas.

6. Situação-problema: Uma decisão do Conselho do Centro de Ciências da Saúde

Finalmente o cronograma das atividades ficou pronto! O grupo gestor da mudança, formado por representantes de todos os departamentos, concluiu a seqüência das atividades que colocariam o Centro de Ciências da Saúde numa trajetória de transformação dos seus cursos, orientando-os às diretrizes curriculares nacionais. Foram agregados dois especialistas da área de educação, que fundamentaram tecnicamente a proposta, visando a sensibilização dos professores e a construção coletiva do PPP. Estavam confiantes. Seriam várias oficinas de trabalho, mas em um ano tudo estaria pronto! O diretor acompanhou toda a programação, compartilhando com o grupo a importância de se conseguir os resultados esperados, tanto internamente, pois pensa em reeleger-se, como externamente, pela importância do Centro no cenário nacional.

Dois anos depois, numa melancólica reunião de avaliação, os poucos representantes que restaram no grupo gestor discutiam, inconformados, os últimos desdobramentos e o forte movimento de resistência de alguns grupos de docentes que culminou com a decisão do Conselho de interromper o projeto, alegando que a perspectiva e a experiência dos docentes estavam sendo desconsideradas. Foi definida uma comissão de professores cuja tarefa seria a proposição de uma nova forma de trabalho e um novo cronograma de atividades, de modo a aproximar o processo de mudança às expectativas e orientações dos docentes de cada curso.

7. Situação-problema: Construindo o processo de mudança: a liderança - Parte I

O grupo era pequeno, fizemos muitas alianças, e isso possibilitou a agregação de vários setores e subgrupos existentes no Centro de Ciências da Saúde.

Marta era reconhecida por aliados e opositores como tendo grande capacidade política; sempre conseguia conversar com todos os docentes, deixando claro que representava um grupo e que tínhamos como plataforma política um projeto de mudança do modelo educacional e do modelo de cuidado. No processo eleitoral disputamos e vencemos as eleições.

O recurso do Promed - *Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nas Escolas Médicas* - foi estratégico para aglutinar as pessoas em torno da construção do novo Projeto Político-Pedagógico e viabilizou muitas proposições da nova direção.

As mudanças possibilitaram: a articulação das dimensões biológica, psicológica e social, na integração dos ciclos básico e clínico; a orientação do processo ensino-aprendizagem às necessidades dos estudantes; a realização de tutorias em pequenos grupos com a utilização de situações-problema; e a inserção de estudantes e docentes desde a primeira série nos serviços de saúde.

Trabalhamos com pensamento e ações estratégicas o tempo todo, designando pessoas-chave em cada frente. Nós nos reuníamos duas vezes por semana para avaliar os avanços e as dificuldades. Tratamos especificamente dos interesses de cada um e para cada grupo propusemos uma abordagem diferente, segundo potencialidades e oportunidades do contexto. Fizemos uma movimentação na escola toda. Ainda fico pensando se tudo aconteceu por causa de uma líder forte ou por ação de um grupo de liderança articulado e coeso.

8. Situação-problema: Construindo o processo de mudança: limites e oportunidades - Parte II

A análise do desenvolvimento curricular, apresentada no Fórum Anual de Avaliação para docentes, estudantes e profissionais da saúde envolvidos com a formação, evidenciou que as mudanças implementadas, após seis anos da reforma curricular, não traduziam os propósitos do Projeto Político-Pedagógico:

- a maioria dos objetivos educacionais da 1ª e 2ª séries eram de memorização dos conteúdos das disciplinas básicas;
- nos 120 casos utilizados no curso, o médico era o único profissional de saúde que atuava e a abordagem predominante era de atendimento individual;
- o módulo de Habilidades Clínicas e Comunicação continuava utilizando os pacientes como objeto de treinamento dos estudantes;
- o módulo de Saúde e Comunidade ampliava a articulação ensino e serviço, mas não estimulava os discentes.

Nos comentários iniciais houve manifestações de concordância e de discordância em relação aos dados apresentados. Alguns docentes vinculados à semiologia consideraram equivocada a análise sobre o módulo de Habilidades; e dois estudantes apontaram a inutilidade de irem à comunidade para fazer tarefa de assistentes sociais.

O próprio grupo gestor mostrou divergir na interpretação dos dados e dos possíveis encaminhamentos. Com a saída de Marta para a pró-reitoria de pós-graduação, houve mudanças na direção do Centro e as dificuldades no trabalho do grupo foram se acentuando e se tornando cada vez mais visíveis.

Porém, como o trabalho no Fórum é uma construção de todos os presentes, docentes e estudantes, distribuídos em pequenos grupos, analisaram os dados e a maioria concluiu que novas mudanças precisariam ser implementadas.

9. Situação-problema: Construindo o processo de mudança: desafios - Parte III

No intervalo para o café de uma das já raras reuniões do grupo gestor, Andréa, Marina e Jorge trocavam, sigilosamente, impressões e sentimentos...

- Andréa, não está sendo nada fácil... estou muito desanimada e não agüento mais brigar! O Gustavo pega demais no meu pé... é uma disputa incessante de poder dentro do próprio grupo! Será que ele não percebe que assim até as inovações mais consolidadas podem correr risco?

- Mas Marina, você não pode ficar assim... não agora que temos tanto trabalho pela frente... afinal, essa é a mudança que realmente vai fazer diferença... Isso sim é inovador e eu estou apostando muito na proposta que saiu do último Fórum. Já temos implantadas 15 equipes vinculadas ao Programa de Saúde da Família que irão receber e acompanhar os grupos de estudantes. Nós já avançamos muito na concepção do currículo orientado por competência! E o Gustavo, quando participa mais no planejamento, também acaba ajudando, você não acha Jorge?

- Olha, eu sou suspeito nesse caso, porque comigo ele trabalha bem!

- É, dependendo de com quem ele trabalha, a relação é mais equilibrada! Mas comigo é uma luta!! E há os professores do módulo de Habilidades Clínicas e Comunicação que são contrários a essa parceria com os serviços e que ajudam a inflamar o Gustavo... aí ele pega corda e me expõe na frente dos outros, dizendo que sou radical, que quero tudo muito rápido...

- Mas Marina, você às vezes é muito exigente com ele. É difícil para alguém que a vida toda foi professor de semiologia aceitar que profissionais do serviço possam ser responsáveis pela formação dos estudantes e, ainda mais, por desenvolver as habilidades clínicas...

- Só que eu concordo com a Andréa! As dificuldades estão aumentando, mas parece que ninguém mais presta atenção! Vocês souberam da manifestação do Camargo na reunião com os coordenadores dos módulos? Quando nós falamos que a proposta do Fórum era de integração dos módulos, ele ficou irado! Quis saber o que ia acontecer com o conteúdo específico da sua especialidade, e disse que somos uns irresponsáveis, e que está tudo avacalhado depois da reforma... Eu estou enfrentando muita resistência nesse grupo e não sei para quem apelar!

10. Situação-problema: Numa reunião do Colegiado de Curso... (dramatização)

Apauta, embora com apenas um tema, era altamente relevante e ninguém faltou à reunião. Estava para ser discutida e aprovada uma parceria formal entre a universidade e os serviços de saúde da Prefeitura Municipal, principalmente os constituídos por unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família.

Nesse convênio, a universidade se responsabilizaria por trabalhar o desenvolvimento de capacidades pedagógicas para os profissionais dos serviços, e esses se responsabilizariam pelo acompanhamento de estudantes de enfermagem, desde o primeiro período, para o desenvolvimento de cuidados a pacientes que, por algum motivo, não conseguem ir às unidades para as consultas de rotina.

Carlos Antônio - representante dos titulares. Tem posição contrária à proposta e acredita que somente professores com título de doutor devem opinar sobre o que deve ser ensinado aos estudantes. Tem diferenças pessoais e partidários com Marlene. Se expressa com desenvoltura sobre diversos temas e altera-se facilmente quando suas idéias não são prevalentes.

Luiza - representante dos docentes-mestres. Tem opinião favorável à proposta. Trabalha como docente nos serviços de saúde municipal há mais de 15 anos, acompanhando estudantes, e na educação permanente dos profissionais da rede. Tem participação ativa na comunidade. É vereadora e muito atuante na política universitária.

Marlene - Secretária de Saúde do município. É enfermeira, tendo construído toda a sua trajetória profissional na rede pública de serviços de saúde. Defende a proposta e declara-se aliada da Luiza e da Mariângela.

Silas - representante dos docentes-auxiliares de ensino. Tem opinião contrária à proposta. Trabalha na UTI do Hospital Universitário e é o chefe da UTI do mais conceituado hospital privado do município. Coloca-se como aliado de Carlos Antônio nas discussões da Congregação.

Mariângela - diretora da Faculdade de Enfermagem e proponente da proposta, defende-a por acreditar na aprendizagem a partir da prática.

George - médico-professor da Faculdade de Medicina e atual Diretor do Centro de Ciências da Saúde. Não tem posição definida em relação à proposta e não suporta trabalhar com conflito.

Henrique - médico-professor da Faculdade de medicina e atual Diretor do Hospital Universitário. Tem dúvidas quanto à proposta. Como diretor do hospital, tem relações cooperativas com a SMS/SUS, especialmente na complementaridade da atenção e no financiamento do hospital. Como professor do curso de medicina ele defende que o melhor para a formação dos estudantes continua sendo o hospital universitário.

Maurício - servidor técnico-administrativo do Centro de Ciências da Saúde e representante dos funcionários na Congregação. Colocou sua posição favorável à proposta e acredita que os estudantes devem aprender em todos os lugares de cuidado e com todos.

Tomaz - representante dos estudantes de medicina, é contrário à proposta e defende os argumentos do professor Carlos Antônio, dizendo que as unidades básicas e de saúde da família não oferecem condições para o estudante aprender.

Mirela - representante dos estudantes de enfermagem, defende a proposta e argumenta sobre as vantagens da diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem para a formação de todos os estudantes do Centro de Ciências da Saúde. Tem experiência de atuar nas unidades básicas e junto às equipes de saúde da família desde o início do curso, na disciplina eletiva que deu origem a essa proposta.

Ementa: A dramatização da situação-problema permite discutir os diferentes projetos ético-políticos em disputa, focalizando os conflitos entre a posição dos diferentes atores, desde o lugar que ocupam na instituição. Aborda, ainda, a articulação entre ensino, serviço e a sociedade. A proposta da técnica de dramatização permite aos participantes experimentar a simulação de uma reunião da congregação da faculdade, contribuindo para o desenvolvimento de capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas na relação interpessoal e do trabalho. Aborda os contextos político-gestional, educacional e de cuidado à saúde.

11. Situação-problema: Dilemas de um ativador de processos de mudança

Paulo é clínico geral, trabalha como docente há dez anos em uma Faculdade de Medicina e é apaixonado pela idéia da reforma da escola médica e da construção do SUS no nosso país. Atualmente, ele é especializando no Curso de Ativadores da Mudança.

Como parte de sua formação, ele organizou uma oficina com um grupo de docentes na escola onde trabalha, com a proposta de explorar a visão que os participantes têm sobre o SUS. As discussões foram tão acaloradas e desencontradas que ele não conseguiu fazer uma síntese final e dar um fecho que considerasse adequado para a reunião. Alguns docentes se retiraram do encontro dando claras demonstrações de irritação e mesmo de raiva, em função das posições defendidas por alguns colegas.

Paulo voltou deprimido para casa, por ter se sentido incompetente na condução da reunião e por ter constatado como os docentes, com responsabilidade na formação dos futuros médicos, têm visões tão conflitantes sobre os rumos que deve tomar a organização da assistência à saúde no Brasil. Culpava-se, também, por não ter conseguido manter a distância que julgava necessário ter mantido e por ter expressado, de forma tão veemente, suas posições.

12. Situação-problema: O que mudar para fazer a mudança?

Na escola de Mateus o diretor constituiu uma comissão para a condução de mudança curricular. A comissão foi composta por representantes dos professores dos cinco departamentos da Escola e por estudantes indicados pelo Diretório Acadêmico, em proporção paritária. A Congregação homologou a comissão sem questionamento ou alterações.

A comissão vem trabalhando há aproximadamente oito meses, com explícito apoio da direção da Escola, realizando uma série de atividades com o propósito de estimular professores e estudantes a participarem do processo de mudança. Foram realizadas reuniões semanais da comissão, seminários com convidados externos à Escola, debates com especialistas. Foi aplicado um questionário para conhecer a opinião dos professores e estudantes sobre o processo de mudança e realizados eventos festivos com a exposição de pôsteres sobre os trabalhos da comissão.

Na última reunião da comissão, os representantes dos estudantes explicitaram uma série de preocupações sobre o processo de mudança. Consideraram que existe uma forte descrença dos estudantes em relação às mudanças e do trabalho da comissão. Relatam que os professores continuam com as mesmas práticas pedagógicas e mantêm uma relação autoritária com os estudantes. As avaliações são desumanizadas, extremamente cansativas e voltadas para medir a memorização.

Os estudantes se queixam que, tanto no hospital universitário como nos Centros de Saúde, nos quais realizam atividades práticas, os profissionais não se sentem confortáveis com a presença deles e não estão sendo envolvidos no processo de mudança. Disseram que não adianta discutir a mudança curricular se os professores não mudam.

13. Situação-problema: Quem ensina? Quem aprende?

Em uma escola médica do Nordeste, o grupo responsável pela implantação do novo currículo, a Coordenação do Curso e a Direção da Faculdade decidiram iniciar, de modo efetivo, a inserção dos alunos de graduação em unidade de saúde da família. Logo depois da decisão ser anunciada, uma série de e-mails foram enviados ao Diretor da escola. O e-mail enviado por um representante estudantil alertava para o *perigo de estudantes serem entregues a médicos despreparados*, principalmente porque *não estamos numa faculdade para ser obrigados a só aprender a tratar de pobres*. Uma mensagem de um chefe de departamento que havia recebido a visita de um grupo de estudantes, mostrava a sua *indignação com o fato de a faculdade estar transferindo a responsabilidade da formação para profissionais academicamente desqualificados, onde certamente os estudantes irão aprender a fazer errado*.

A situação tornou-se mais grave após o telefonema de um diretor da cooperativa de médicos de família, anunciando que a faculdade deveria estar pronta para *enfrentar uma grande resistência da grande maioria dos médicos que trabalham no PSF, pois esse trabalho representa uma exploração adicional a eles, uma vez que não são pagos para ensinar e isso, portanto, não pode fazer parte de suas obrigações*.

Ao desligar o telefone, o Diretor da escola *pensou estar convencido de que essa inserção dos estudantes no SUS é de vital importância para atingir os nossos objetivos*. Preocupado também por encontrar-se a poucos dias de uma eleição, concorrendo a um segundo mandato para a direção, perguntava a si mesmo como enfrentar problema tão complexo naquele momento.

14. Situação-problema: Quem deve participar de tomadas de decisões?

Mês de novembro, os dez alunos do estágio de cirurgia se reuniram e decidiram solicitar dispensa das atividades do internato, em função da necessidade de estudarem para o exame da residência médica. Lucas, em fala inflamada, aponta que os sextanistas ralam muito, fazem todo trabalho “sujo” como os casos novos, evoluções/prescrições, solicitação e coleta de exames, resumo de alta, informações às famílias, enquanto o “filé” sempre fica para os residentes. Fernanda revela indignação ao comentar que o número de plantões é muito grande, que não tiveram folgas após estas jornadas e, comumente, realizam atividades que deveriam ser da enfermagem. César lembra que, praticamente, não tiveram aulas teóricas neste ano e que as atividades do internato foram centradas nas discussões de casos atendidos e em alguns seminários por eles preparados, o que os deixa em desvantagem em relação a outras escolas que organizam cursos preparatórios para o exame de residência.

A demanda é levada ao responsável pela disciplina, que consulta o chefe do departamento e obtém consentimento para liberar os alunos das atividades do internato. Os médicos residentes, ao saberem do fato, muito indignados com as consequências que esta decisão trará para o dia-a-dia de suas atividades, bem como a necessidade de os atuais R-2 também se prepararem para o concurso de residência para as especialidades, promovem reunião com o preceptor e o chefe do Departamento e, em comum acordo, resolvem desativar 50% dos leitos da enfermaria e não permitir a marcação de casos novos no ambulatório nos meses de dezembro e janeiro. Tais decisões foram informadas a todo o hospital, por meio de memorando interno do Departamento de Cirurgia.

O superintendente do HC, ao receber a informação, tenso com a decisão da Cirurgia, que fere o novo convênio recentemente pactuado com o Gestor de Saúde, procura o diretor da Faculdade de Medicina e exige reunião extraordinária da Congregação para discutir o problema. O Coordenador da Câmara de Graduação da Faculdade, indignado com a decisão unilateral do Departamento de Cirurgia, coloca seu cargo à disposição. Por outro lado, os demais internos e residentes se articulam para estender a “conquista” a todos.

15. Situação-problema: Dilemas de uma chefe de Unidade Básica de Saúde - Parte I

Flora é a Assistente Social que chefia uma Unidade Básica de Saúde UBS que tem sob sua responsabilidade uma população de 25.000 habitantes. Na sua unidade trabalham duas equipes de Saúde da Família constituídas por 2 médicos, 2 enfermeiros, 4 auxiliares de enfermagem e 10 agentes comunitários de saúde, contando, ainda, com 1 clínico, 1 pediatra e obstetra por período.

Flora está, neste momento, voltando de uma reunião na sede do Distrito na qual foi discutir o Programa de Acolhimento. Ganhou um novo manual de rotinas e uma série de novas palavras que circulam pela sua cabeça: estimativa rápida, territorialização, programação orientada por necessidade e demandas da população e resiliência.

Além de tudo o que lhe disseram, ela deve mudar a programação de maneira a não prejudicar o atendimento e realizar a capacitação da equipe nas novas rotinas propostas, conciliando as mudanças com as atividades educacionais desenvolvidas pelos docentes e estudantes de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Medicina.

Envolvida nesses pensamentos, percebe que não sabe como começar. Já existe uma demanda reprimida na sua área de abrangência; o pessoal do Programa de Saúde da Família - PSF - reivindica a redução do número de famílias de cada equipe; os docentes não aceitam entrar na dinâmica da unidade; e os estudantes querem escolher apenas os pacientes que julgam de interesse para sua aprendizagem.

16. Situação-problema: Dilemas de uma chefe de Unidade Básica de Saúde - Parte II

Durante o dia, ligaram duas vezes da creche. Mas o patrão não permitiu que Maria saísse. Agora, dera seu horário, e em duas horas veria sua filhinha novamente. Ela estava febril, com tosse e choramingava. Maria levou-a para casa e banhou-a. Achou que a febre baixou e a criança mamou um pouco.

À noite, voltou o choro e a tosse. Pela manhã decidiu que não iria trabalhar mais tarde ligaria para a empresa. Foi à UBS mais próxima de sua casa, a mais ou menos uns 50 minutos de seu barraco. Chegou às 7 horas, justo quando abria, mas a fila da consulta já ia longe.

Ao chegar sua vez, um senhor com uma farda disse-lhe que hoje já não teria mais senhas e que ela teria que ter chegado mais cedo. Ela argumentou que sua filhinha estava com febre e tosse e precisava ver o médico. O senhor disse-lhe que não seria possível e que já tinha encaixado até duas emergências que eram filhos dos funcionários do posto.

Maria pediu então para falar com o Chefe da unidade. Era um direito seu ser ouvida. O senhor a encaminhou para falar com Dona Flora que, provisoriamente, respondia pela chefia.

Flora ouviu as queixas de Maria e disse que estava muito difícil conseguir médicos para Unidade e que por isso não podia pressionar muito o pediatra, pois ele estava querendo pedir demissão. Além disso, Maria não fazia parte das famílias vinculadas ao PSF.

Flora tentou a ajuda da docente que acompanhava os estudantes de medicina, mas ouviu um: *essa não é minha função*, em tom de indignação. Assim, aconselhou Maria a levar sua filhinha ao Pronto Socorro. Como Maria não tinha dinheiro para o ônibus, Flora decidiu ligar para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (192) e convenceu o plantão de que estava com uma urgência.

Maria saiu do PS quase quatro horas depois com o diagnóstico de amigdalite (foi quando conseguiu avisar seu patrão) e Flora, depois de enfrentar mais dez outros casos semelhantes ao de Maria, já pensava em algumas alternativas para poder abrir mão do pró-labore de chefia.

17. Situação-problema: Em uma UBS bem perto daqui

Sentados em um pequeno banco de madeira, num dos corredores de uma Unidade Básica de Saúde, Marcos e Paulo, estudantes do terceiro ano do curso de medicina, após uma manhã de atividades, trocam as impressões do dia, enquanto esperam Vinicius voltar da visita domiciliar.

- O Vinicius é empolgado mesmo né? Provoca Marcos.

- É, o cara inventa umas coisas de ir à comunidade, de andar com os agentes, de visitar num sei quem, de ir ao colégio falar sobre num sei o quê... Ele gosta mesmo de estar aqui. Observa Paulo.

- Pois é, sei que fiquei exausto e o pessoal do acolhimento bem chateado. Você não tem idéia da loucura que foi aquilo hoje. Pra variar tinha muita gente e os enfermeiros estavam quase loucos. Quando está assim, aquilo acaba desvirtuando, virando uma triagem, né? Sei é que não estou encontrando o que esperava aprender lá, conclui Marcos um pouco frustrado.

- Pois é, lá no consultório o médico estava justamente reclamando da falta de critérios do acolhimento para agendar os pacientes. Segundo ele, enfermeiro não tem competência para avaliar, priorizar e agendar os casos. Reclama da falta disso, daquilo e daquilo outro. Dizia que, na época que ele mesmo controlava sua agenda e que como não tinha que discutir os casos em equipe, era bem melhor: era menos paciente, gastava menos tempo em reunião e trabalhava muito melhor. Ele acha que a Secretaria de Saúde tem muita conversa fiada, exige muito e remunera muito pouco, finaliza Paulo.

- E o que você está achando das atividades práticas com ele, interroga Marcos.

- Olha, ele é um cara tecnicamente bom, mas não tem tempo né? É muita gente para atender e, como não tem sala, eu acabo só olhando ele. No início é legal, mas depois cansa, né?

- Cara, parece que o povo da faculdade não vê isso, né?

- Como diz o Vinicius, *a escola é só teoria companheiro!* Ih, por falar no cara, olha ele aí, vamos pegar as coisas e *vambora*.

18. Situação-problema: Por que não deu certo o treinamento?

Numa das reuniões de avaliação do Programa de Saúde da Família do município, foi trazida uma reclamação do Programa de Saúde da Mulher em relação à baixa utilização do DIU na rede básica, diante da demanda. A equipe técnica da Secretaria de Saúde programou uma atividade de educação continuada para os médicos de todas as unidades de saúde da família. Os usuários foram previamente avisados e os médicos liberados para participarem de uma capacitação de quatro horas com especialistas sobre o uso e aplicação do DIU. Durante a atividade foram apresentados slides e discutidos vários casos clínicos, objetivando a aplicação da teoria previamente explorada.

Após 30 dias dessa capacitação, a análise dos indicadores de produção revelou que: o aumento da aplicação do DIU na rede foi de apenas 5%. Impressionados com o baixo impacto da capacitação realizada, os coordenadores do programa decidiram fazer uma análise da situação. Descobriram que 40% das unidades não tinham histerômetro; metade dos médicos do PSF continuava a se sentir inseguro para realizar o procedimento, mesmo após a capacitação; 30% já conheciam o procedimento mas não aplicavam por falta de condições nas unidades básicas de saúde; 10% não estavam realizando o procedimento porque não tinha disponibilidade de tempo dos auxiliares de enfermagem; e outros 10% eram de opinião de que este é um procedimento que não deve ser realizado na rede de atenção básica.

19. Situação-problema: O caso de André

A cidade do Oeste vive uma grande comoção com a morte de André, menino de 04 anos, que sofreu ruptura do baço devido à queda do tanque de lavar roupa sobre seu abdome, quando brincava no quintal de sua casa.

Inicialmente, o garoto foi atendido na USF e encaminhado ao hospital de referência.

Os pais reclamaram da demora no atendimento e cobraram providências do prefeito. O Diretor dos Serviços de Urgência fez representação ao Conselho Tutelar contra os pais de André, por não terem fixado adequadamente o tanque de lavar roupa.

O caso tem ocupado espaço na mídia local com opiniões diversas. Padre Nelson sensibilizado com a tragédia promoveu uma reunião com o Presidente da Associação Local de Moradores, com a equipe do Programa Saúde da Família e com os docentes que acompanham os graduandos de enfermagem e medicina na USF. Decidiram elaborar o Mapeamento de Risco de Acidentes no bairro e um Plano de Prevenção envolvendo a Sub-Prefeitura, os comerciantes, as organizações Sociais e escolas da região.

Surpreendentemente, este movimento ganhou três importantes oponentes: o líder de uma outra Igreja, que tem conclamado seus fiéis a não participarem da campanha por suspeitar das intenções do Padre Nelson; o Administrador Regional, que não tem cedido apoio operacional às ações em função das divergências na condução do processo e o docente responsável pelo estágio, que não considera esta uma atividade educacional relevante para os graduandos.

20. Situação-problema: Viabilizando a parceria

A pedido do diretor geral da Faculdade e do Secretário Municipal de Saúde, os grupos gestor acadêmico e de serviço de saúde tinham, como tarefa desafiadora, encontrar estratégias que viabilizassem a participação dos profissionais de saúde da rede básica no processo de ensino-aprendizagem dos cursos de medicina e enfermagem. Após dias de discussões, o grupo apresentou algumas estratégias:

- criar, na faculdade, o título de professor colaborador para os profissionais dos serviços que participem da formação dos estudantes;
- incluir os profissionais dos serviços nas atividades de educação permanente da faculdade;
- garantir, para os profissionais dos serviços, acesso aos recursos educacionais (biblioteca, laboratórios, outros) da faculdade.

Ao apresentar a proposta ao Conselho Municipal de Saúde, o secretário encontrou posições favoráveis à iniciativa, com indicativo para parecer jurídico.

Na mesma semana, quando o Diretor da faculdade apresentou as propostas ao Conselho Superior, houve uma ampla rejeição da iniciativa, com manifestação de desconfiança de vários representantes docentes quanto à intencionalidade das mesmas.

21. Situação-problema: O controle social: avanços e dilemas

O Diretor da Unidade Básica de Saúde (UBS) da Regional Sul empenhou-se no sentido de fazer funcionar o Conselho Local de Saúde (CLS) de uma região que atende a uma população estimada de 50 mil habitantes, de baixa renda e com graves problemas sociais.

A composição do Conselho foi decidida por ele, sendo que tanto a pauta das reuniões quanto as atas eram preparadas por um funcionário da UBS. Na prática, o CLS apenas referendava as decisões de governo, quando burocraticamente necessário, recorrendo-se até mesmo a atas de reuniões fictícias.

Sr. Miguel, um dos membros do CLS, começou a questionar o controle exercido pelo Diretor sobre as decisões do conselho, depois que as pessoas por ele indicadas não estavam sendo atendidas prioritariamente na UBS. Parte da comunidade defendia a posição do Sr. Miguel porque dizia ser essa a forma de ter acesso mais rápido a uma consulta médica. Outras pessoas reclamavam desse privilégio.

Sra. Antonieta, também membro do CLS, quis reavaliar a participação dos estudantes nas atividades da Unidade, afirmando que as vagas diminuíram e que eles demoram demais no atendimento. Juliana, estudante do quinto ano médico e representante da Faculdade no CLS, justifica que as pessoas procuram o serviço desnecessariamente, porque não seguem as orientações que recebem e, mesmo quando se convencem, não têm dinheiro para comprar os remédios.

22. Situação-problema: Numa reunião do Conselho das Associações de Moradores...

Numa reunião de diretoria das Associações de Moradores, Joaquim, seu presidente há três anos, inicia a reunião com uma expressão tensa, mas um olhar bastante decidido:

- Bom pessoal, estou colocando meu cargo à disposição. Vocês sabem que depois que comecei a participar do CMS como representante da associação minha idéia de política mudou muito.

Albertina, com seus 65 anos e uma das primeiras moradoras do bairro, assusta com essa decisão:

- Mas Joca, você tem feito um trabalho maravilhoso, regularizando as associações e desenvolvendo aqueles projetos de geração de renda em parceria com a Universidade.

- É, eu sei! Fala pausadamente Joaquim. Mas o jogo ficou muito pesado! Há várias disputas no CMS e agora, com as eleições municipais, eu não estou mais agüentando a pressão!

- Mas você não ia se candidatar a vereador? Pergunta Antonio, um dos mais jovens da diretoria.

Joaquim explica que foi convidado para entrar em três partidos e um desses convites foi feito pelo diretor do Hospital, que também faz parte do CMS. Ele disse que o partido bancaria tudo, mas que eu deveria parar com os Projetos com a Universidade, que é privada, e ajudar o Hospital nas votações do CMS.

Josefa, que frequenta o ambulatório de puericultura do Hospital desde o nascimento do primeiro dos seus 7 filhos, disse que não entendeu nada dessa conversa, mas acha que a associação deveria apoiar o Hospital porque essa Universidade Nova só vem com esses projetos que não têm nada com saúde.

- Sabe gente? – pondera Joaquim – O diretor do Hospital disse, com outras palavras, a mesma coisa que a Josefa acabou de falar. Só que eu penso diferente! Eu tenho acompanhado o trabalho dos professores e dos estudantes na nossa comunidade e não me conformo que a Josefa não reconheça o valor disso! Também não admito o jeito arrogante que aquele sujeito fala comigo, como se eu fosse um tonto e ele, um sabichão. Ele chegou a dizer que o dia que eu precisar do Hospital ele vai me encaminhar pra Universidade para ver se lá eles me atendem sem SUS.

Antonio, que já trabalhou como caseiro numa das propriedades do diretor do Hospital, viu para si uma grande oportunidade com a saída de Joaquim e, estimulando a posição de Josefa, aguardou o melhor momento para ocupar o cargo de presidente da Associação.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Aprendizagem

This image shows a full page of blank handwriting practice paper. It features 20 evenly spaced, horizontal blue lines running across the entire width of the page. The lines are thin and consistent in color and thickness, providing a guide for letter height and placement. There are no margins, text, or other markings on the paper.

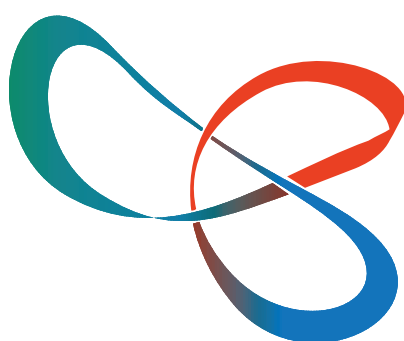
Questões de Aprendizagem

[illegible]

Aprendizagem

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Formato: 21 x 29,7cm
Tipologias: Tahoma, Garamond, BakerSignet BT
e DellaRobbia BT
Capa: Papel Supremo 250gm
Miolo: Papel Printmax 90gm
Ctp Digital: Ediouro Gráfica e Editora
Impressão e acabamento: Ediouro Gráfica e Editora
Rio de Janeiro, dezembro de 2014



ISBN 978-85-61445-20-1



9 788561 445201



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Ministério da
Educação

Ministério da
Saúde

