

## **INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: O TRABALHO DE CAMPO NO CURSO TÉCNICO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Wakimoto MD, Gondim GMM, Oliveira C, Casanova AO, Moreira MMS & Monken M  
Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde \

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fundação Oswaldo Cruz.

Tema: A educação profissional no cotidiano do SUS: experiências, avanços e desafios

**Caracterização do problema:** A prática da vigilância nos serviços de saúde tem sido desenvolvida de forma fragmentada. As ações de vigilância epidemiológica e controle de agravos estão implantadas, ainda que de forma heterogênea e com uma centralização normativa de práticas padronizadas, nas unidades básicas de saúde e nos hospitais. A área de Saúde do Trabalhador necessita ultrapassar o modelo tradicional, para avançar em uma proposta que considere as vulnerabilidades e os determinantes do processo de adoecimento. A vigilância sanitária no nível local encontra-se mais limitada às ações de fiscalização, com uma atuação mais ampla no nível central. Porém é importante considerar que a demanda por ações específicas relacionadas aos riscos que tangem o consumo de bens, produtos e serviços, tem crescido significativamente, exigindo uma atuação mais direcionada para a sociedade e de cunho educativo. A vigilância ambiental constitui um campo mais recente e sua atuação vem se consolidando não somente com a ampliação do conhecimento de seu objeto pelos profissionais, como por meio da institucionalização das suas ações.

Portanto, a integração das ações de vigilância na perspectiva da vigilância em saúde, embora já amplamente discutida e disseminada como proposta de nova estrutura, não se efetivou expressivamente como uma mudança de práticas. Deve-se procurar combinar os instrumentos dessas vigilâncias, a fim de favorecer a atuação sobre os riscos social, sanitário, ambiental e epidemiológico, tornando possíveis respostas inovadoras e mais efetivas às necessidades que emergem no âmbito da saúde.

Esta proposta se reveste de importância considerando a atual política de promoção da saúde e as diretrizes apontadas para que esta se efetive. O desafio que se coloca para a formação na área de vigilância se traduz na elaboração de um currículo que inclua os conhecimentos específicos de cada eixo da vigilância, mas que avance na construção de uma proposta de práticas integradas.

**Descrição da Experiência:** O Curso Técnico de Vigilância em Saúde integrado ao Ensino Médio da EPSJV foi elaborado para oferecer subsídios teóricos e práticos em vigilância em saúde para os alunos, visando à ampliação do olhar sobre o processo saúde-doença-cuidado e à formação de profissionais técnicos para o SUS de acordo com a proposta de integração das práticas de vigilância.

Partindo do pressuposto teórico-metodológico do curso, uma das estratégias estruturantes foi o trabalho de campo, realizado ao longo de todo o processo de formação, que tinha por principais objetivos: mapear o território identificando a configuração do espaço de vida dos moradores, desenvolver a capacidade de identificar e analisar problemas e necessidades a partir do enfoque território-população para propor e desenvolver ações de promoção e proteção da saúde em conjunto com a população; realizar um diagnóstico da situação de saúde local para elaboração de proposta de intervenção com base no planejamento estratégico-situacional; estabelecer relações entre processo saúde-doença-cuidado e o meio ambiente; identificar riscos nos estabelecimentos de interesse à saúde e vulnerabilidades de grupos populacionais; analisar os riscos e os agravos à saúde relacionados ao processo de trabalho; investigar a integração das ações de vigilância no território; investigar a interface das práticas de vigilância e das ações implementadas pela atenção primária no território. A utilização da territorialização para a abordagem dos problemas de saúde numa perspectiva mais ampla demonstrou ser uma estratégia metodológica adequada, já que permitiu aos alunos o aprofundamento do conhecimento dos territórios sob estudo por meio das visitas e da identificação dos fluxos e fixos; mapeamento; fotografias; filmagens; entrevistas com moradores, profissionais de saúde e outros atores. Cabe ressaltar que a construção da proposta do curso esteve sempre pautada na integração ensino-serviço, contando com parceiros nas secretarias de saúde de municípios próximos e com a atuação conjunta dos profissionais de saúde e dos docentes da EPSJV nas atividades de campo, desde a definição dos territórios até a realização das oficinas com os diferentes atores para a elaboração do plano de ação voltado para os problemas definidos pela população.

A delimitação dos problemas da população no território possibilitou discutir, em uma outra escala, questões que por meio de dados secundários não têm visibilidade e que emergem a partir da percepção da realidade local e das entrevistas com a população. Ao

elaborar o diagnóstico não somente por meio de dados coletados, mas também por meio das entrevistas e visitas, foi possível perceber os limites e potencialidades das ações que, pautadas nas práticas tradicionais e fragmentadas, não se efetivam como ações de impacto para a melhoria das condições de saúde daquela população. Alguns exemplos de informações obtidas a partir de dados secundários que, por vezes, não se confirmam nas visitas ao território são o abastecimento de água e a coleta de lixo. Percebe-se muitas vezes a heterogeneidade na distribuição de água e na coleta de lixo e, como consequência, a exposição a riscos de forma diferenciada no território e a vulnerabilidade de determinados grupos sociais.

Após a etapa inicial do trabalho de campo, em que se constrói o diagnóstico da situação de saúde, são realizadas entrevistas e visitas voltadas para o conhecimento das práticas de vigilância no território, com foco nas especificidades e interfaces de cada eixo da vigilância. Por fim são trabalhados os problemas apontados pelos diferentes atores do território em oficinas de planejamento e programação local. Esta estratégia busca potencializar a análise da situação de saúde, por meio da participação da população como sujeito das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, apontando os problemas de saúde mais relevantes e as causas associadas a estes. O trabalho de campo se revelou uma estratégia pedagógica com muitas potencialidades, já que permite a materialização das discussões teóricas e a identificação dos problemas de saúde e de seus determinantes, o que ressalta a necessidade de ações que, claramente, estão além do setor saúde, e devem avançar em uma perspectiva intersetorial.

**Efeitos alcançados:** Ao final do curso os produtos foram: diagnóstico situacional dos territórios-população investigados, mapas dos territórios construídos inicialmente de forma artesanal e posteriormente digitalizados, banco de imagens apontando situações-problemas e potencialidades dos territórios, inventário das falas dos informantes-chaves por categorias e conteúdos, vídeo sobre ambiente e saúde visando ao resgate de uma abordagem sistêmica e interdisciplinar para a construção de ambientes saudáveis, priorização de problemas relevantes junto aos territórios para tomada de decisão e plano de intervenção discutido e elaborado nas oficinas pelos atores locais. Foram ainda realizadas diversas atividades com os moradores, tais como peças teatrais e mostras culturais com a temática da vigilância

sanitária, nas unidades de saúde e em escolas, procurando envolver a população em torno das questões emblemáticas dessa área identificadas no território. Cabe destacar ainda que atividades educativas e lúdicas, em torno da questão ambiental e sanitária foram estimuladas, contribuindo para a organização dos moradores quanto aos seus problemas em busca de uma atuação territorial participativa. Além dos produtos elencados deve-se também considerar como um efeito de grande relevância a possibilidade de replicação desta metodologia por meio de cursos de formação voltados para agentes de vigilância em saúde, cuja atuação vem se ampliando em vários estados e municípios do país. Esta possibilidade de formação se coloca tanto para aqueles profissionais que já atuam, sob diferentes formas e vínculos, nas instituições públicas de saúde, como para os jovens que buscam a formação profissional. Soma-se a isso a possibilidade de integração das práticas dos agentes de vigilância à estratégia de saúde da família, como uma política que vem sendo induzida em nível federal e que aponta para a efetivação de mudança no modelo assistencial. A institucionalização de ações é importante, assim como a definição de diretrizes e a indução para que estas se efetivem, mas é indubitável o papel da formação dos profissionais como eixo central que dá sustentabilidade à proposta de mudança do modelo.

**Recomendações:** A experiência de realização do Curso Técnico de Vigilância em Saúde integrado ao Ensino Médio pode servir de modelo para a formação de profissionais de vigilância em saúde em outras Escolas Técnicas do SUS. Esta é uma experiência que congrega o desafio de formação na perspectiva de integração de práticas que ainda se encontram em processo de consolidação, assim como o desafio metodológico para a construção de um currículo que contemple a abordagem de identificação de problemas no território e a estratégia de trabalho de campo como eixo fundamental no processo pedagógico. Finalmente deve-se enfatizar como fundamental para a construção e realização do curso a parceria entre as instituições de ensino e as secretarias e serviços de saúde, não somente viabilizando o trabalho de campo no território, mas, sobretudo, contribuindo para a discussão dos problemas de saúde à luz da realidade e com a participação da população.