



Ementa primeiro Encontro:

Lutas pelos dos direitos sociais, evolução dos conceitos de cidadania no mundo e no Brasil. Evolução das políticas públicas em saúde do Brasil império até o Sistema Único de Saúde (SUS), constituição da saúde como direito de cidadania.

Oficina - 28/09/18 – Curso Regional de Formação de Lideranças em Enfermagem

Helga Regina Bresciani
Simone Aparecida Peruzzo

Primeira Parte: 20 min.

1. Vídeo Motivacional

Fazer uma reflexão com o grupo sobre o trabalho e o curso.

2. Oficina

Objetivo:

Fornecer aos participantes informações sobre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Controle Social.

Metodologia da oficina:

Primeira parte: - 2 horas

Nesta oficina utilizaremos algumas dinâmicas para interagir melhor com os participantes, as monitoras da oficina fazem uma breve exposição dialogada sobre o tema.

- Vídeo História na Saúde Pública no Brasil

- Na sequencial construir com o grupo a Linha de Tempo da Saúde Pública no Brasil com tarjetas que os para participantes colocarão conforme a temporariedade.

Os participantes trazem suas tarjetas para colar na linha do tempo, onde as monitoras com ajuda de alguns participantes tentam agrupar em cada ano.

Depois de construído a linha de tempo e discutido cada período. O grande grupo pode falar os desafios apresentados no painel.

Segunda parte da oficina:

A segunda parte será através da aplicação da Aprendizagem baseada em equipe –TBL- 2 horas



No final da atividade do TBL será solicitado uma pequena avaliação aos participantes, através da manifestação de uma palavra.

Aprendizagem baseada em equipe **ou team based learning – TBL** é uma estratégia dirigida para o desenvolvimento do domínio cognitivo, especialmente focalizado na resolução de problemas, e para a aprendizagem colaborativa entre participantes com distintos saberes e experiências. Inicialmente concebida como uma alternativa às exposições para grandes grupos, à aprendizagem baseada em equipes foi aplicada no ensino em ambiente hospitalar. É desencadeada a partir de uma situação caso ou disparador que cada participante analisa individualmente. Após esse estudo, os participantes respondem a um conjunto de testes que abordam a tomada de decisão frente à situação/contexto analisado. Frente a um conjunto de 5 a 15 questões, cada participante registra suas respostas. Após conhecer os resultados individuais, cada equipe discute as alternativas e busca um consenso/pacto. Nova votação é realizada por equipe e os resultados são debatidos por um especialista. Essas atividades são articuladas a desafios de aplicação dos conhecimentos em novas situações simuladas, no formato de oficinas, jogos ou dramatizações. (Fonte: TBL/Curso Regulação Sírio-libanês, 2012).

Metodologia do TBL– *team based learning – TBL: Financiamento x ética em saúde*

Introdução

A utilização de pequenos grupos no processo ensino-aprendizagem é uma estratégia para favorecer a aprendizagem ativa e ampliara troca de saberes entre os participantes. Esta estratégia visa, para além da aquisição de conteúdos cognitivos, desenvolver capacidades relacionais, de análise crítica, de responsabilidade, de tomada de decisões, de trabalho em equipe e de resolução de problemas.

No TBL o foco da atividade é direcionado à aplicabilidade de conceitos frente à necessidade de tomada de decisão para a resolução de problemas e na potência de trabalho da equipe no desenvolvimento das tarefas propostas.

Organização do TBL

O planejamento e preparo prévios são importantes para o sucesso da atividade e será de responsabilidade do monitor da oficina e ou Professor convidado. Para a realização do TBL torna-se necessário a elaboração de tarjetas, com as letras A, B, C, D, e E. Dever a confeccionar uma placa para cada letra e devera ter o número de blocos de tarjetas conforme o numero de grupos que irão participar da oficina. Conforme Figura 1.



A contrapartida do participante se expressa no seu engajamento nas atividades, sua responsabilidade, interesse em buscar o conhecimento e disposição em colaborar com sua equipe.

Na organização da atividade de ensino-aprendizagem, no formato de TBL, serão constituídas 10 (dez) equipes de denominadas Grupos Diversidades (GD 1 a 10) com 10 a 15 participantes em cada grupo, escolhidos de maneira a contemplar a maior diversidade possível e experiência prévia entre os participantes.

O facilitador deverá organizar a sala, onde será desenvolvida a atividade, com 10 (dez) círculos podendo ter mesa ou não depende do local onde será realizada a oficina. É importante que a disposição dos grupos possibilite que todos consigam ver a projeção de seus respectivos lugares. Se o espaço não permitir essa disposição, outros arranjos podem ser feitos, desde que no momento da projeção os participantes direcionem suas cadeiras para o painel de multimídia.



Formação de Lideranças em Enfermagem

Além dessas mesas e cadeiras, há uma mesa central para o monitor da oficina com o material didático de apoio, preferencialmente ao lado o painel de multimídia.

O TBL é dividido, didaticamente, em três momentos:

Momento I ou de preparação de material (contexto/cenário) e estudo/análise desse material pelos participantes;

Momento II de verificação do conhecimento prévio (teste individual e em equipe), e levantamento de dúvidas e opinião e

Momento III de aplicação dos conceitos.

No Momento I: são entregues aos participantes os materiais preparados pelos autores da oficina à atividade estimula a busca de informações/conteúdos, de forma autônoma, a partir de uma situação.

O Momento II: chamado de compromisso compartilhado acontece sempre presencialmente e envolve quatro etapas.

A **primeira etapa** é a execução do teste individual. Os participantes verificam seu conhecimento prévio por meio de um teste de múltipla escolha com 03 a 06 questões de 04 a 05 alternativas identificadas pelas letras A, B, C, D e E), os quais devem necessariamente requerer mais do que a memorização de fatos/teorias e apresentar um grau de dificuldade para a tomada de decisão e resolução de problemas que seja motivador. Conforme figura 2.



<http://learntbl.ca/what-is-tbl/ensuring-student-readiness/>

Segunda etapa inicia-se após o término do teste individual, e consiste na consolidação e discussão dos resultados individuais para cada questão, buscando um consenso na equipe que



Formação de Lideranças em Enfermagem

deve responder o mesmo teste. Neste momento os participantes são estimulados a desenvolver habilidades de comunicação e negociação. As trocas entre os participantes favorecem o reconhecimento das potencialidades e fragilidades, individuais, de modo que cada participante encontre nessa análise um sentido para ampliar sua participação e contribuição com a equipe. Conforme figura 3.



Para a realização das duas primeiras etapas, espera-se do participante o compromisso e a responsabilidade em relação à análise do material preparado, que permitirá sua contribuição contextualizada e efetiva na equipe. O confronto entre os resultados do teste individual e os da equipe visa destacar o valor do conhecimento do outro, a possibilidade de construção coletiva de conhecimento e a adição de resultados pelo compartilhamento dos saberes que cada indivíduo da equipe traz.

A terceira etapa consiste no levantamento, em grande grupo, das explicações que cada equipe construiu para escolher suas respostas no teste, as dúvidas e os questionamentos em relação ao que foi apresentado como sendo a melhor alternativa de resposta. Conforme Figura 4.



Neste momento se constrói um painel pode ser um cartaz ou no computador para anotar o resultado de todos os grupos, se tiverem muitos participantes e melhor usar a multimídia para que todos possam ver os resultados.

A quarta etapa representa o opinião e os esclarecimento de um especialista no assunto, presencial ou à distância. Nesta etapa o monitor explica os pontos de convergências e divergências e inicia o terceiro momento.

O **momento III** tem como objetivo a aplicação dos conteúdos trabalhados nos dois momentos anteriores, por meio da proposição de tarefas desafiadoras às equipes, que reflitam a aplicação desses conteúdos em uma situação real ou simulada. Frente à tarefa de aplicação, as equipes devem formular questões para buscar informações que permitam aprofundar, ainda mais, a aplicação, análise, síntese e avaliação na tomada de decisão. As buscas realizadas são analisadas pelas equipes no encontro presencial do dia 05 de outubro ou à distância, construindo uma intervenção fundamentada. Para o alcance de um bom resultado com a estratégia é importante que o facilitador construa o consenso do contrato didático das equipes (pontualidade, respeito para falar e ouvir, responsabilidade em relação às tarefas e prazos, não utilização de celular nas sessões, entre outros) e proceda à avaliação interpares do trabalho presencial e a distância, bem como da participação do facilitador e do monitor e os participantes.

QUESTÕES

TBL 1 8 – Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e de cidadania

O SUS foi configurado para atender aos princípios doutrinários da Universalidade, equidade, integralidade e através de seus princípios organizativos de hierarquização, descentralização, regionalização e controle social buscando a racionalidade, eficácia e eficiência, porém vem passando por um processo constante de melhoria e evolução. Mas estes avanços na área da saúde ainda não foram suficientes para colocar em prática tais princípios, e muito há para ser redefinido nos modelos de atenção, da melhoria da qualidade da gestão da atenção à saúde. Além das dificuldades financeiras que vem sendo enfrentadas pelo SUS nas várias instâncias de governo. (R. Correa CEG & Barbosa L. Revista eletrônica Gestão & Saúde, Brasília vol. 08, nº1, jan 2017).

1. Assinale qual a opção que você defenderia com relação ao princípio de **Universalidade** do SUS, pois no momento atual as unidades de saúde não atendem na sua totalidade as necessidades de saúde dos municípios que suplantam a oferta de serviços existentes no sistema de saúde.

- a) Aumentar o número de unidades de saúde no município e leitos hospitalares e/ou construir novo hospital público na região;
- b) Garantir que o acesso às ações e serviços para todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais.
- c) Contratar novos prestadores privados e conveniados ao SUS para aumentar a oferta de exames e consultas
- d) Dar maior eficiência aos serviços ampliando a oferta de serviços com ampliação do horário de atendimento e aumento do número de profissionais de saúde;
- e) Estabelecer prioridades de atendimento.

2. Em situação de recursos escassos nos serviços do SUS, utiliza-se a priorização aplicando-se o princípio da **equidade** que recomenda:

- a) Atender os usuários que mais precisam dos serviços de saúde;
- b) Atender os mais desfavorecidos;
- c) Atender por ordem de chegada e /ou lista de espera;
- d) Atender os com estilos de vida considerados saudáveis;
- e) Atender conforme a classificação de risco e vulnerabilidade social.

3. Quais seriam os critérios éticos orientadores de uma boa e justa priorização em relação a **integralidade da assistência** :

- a) Eficácia clínica baseado em evidência;
- b) Equidade;
- c) Estabelecer prioridades em razão da idade dos indivíduos e de gênero;
- d) Garantir atendimento com a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas.
- e) Integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.

4. Com relação ao “**direito a saúde**” garantida na constituição assinale a alternativa que mais lhe descreve este direito:
- O Estado é visto como o ente responsável em prover a saúde da população;
 - O Estado tem não só a competência legal, mas a incumbência de fornecer saúde.
 - O reconhecimento de saúde como dever do Estado, destacam que este direito não é respeitado, uma vez que os serviços de saúde são oferecidos de modo insuficiente ou ineficaz.
 - A democratização da saúde e ao direito de acesso universal aos serviços e possui como grande desafio disponibilizar um atendimento universal e integral a todos os cidadãos;
 - A judicialização da saúde tem sido o caminho encontrado pelos usuários do sistema para a garantia deste direito.
5. A **regionalização e hierarquização** dos serviços de saúde tem que seguir diretrizes, aponte qual seria o maior entrave encontrado na operacionalização deste princípio:
- A estratégia de regionalização, envolver um conjunto de ações para o atendimento da população, que nem sempre podem ser ofertadas em todos os municípios de pequeno porte populacional, implicando certa incapacidade de planejar o sistema, sendo que o atendimento não pode desrespeitar esta regionalização, mesmo quando não existe oferta suficiente.
 - O acesso a recursos de alta complexidade, como transplantes e medicamentos mais específicos são atendido na sua maioria através da judicialização.
 - A existência de excesso de pessoas para serem atendidas e o sucateamento das unidades de saúde, tem produzido e “filas” virtuais e ou física e na obrigando o usuário a chegar de madrugada para obter o serviço.
 - A regionalização e operacionalizada através de pactuação onde às responsabilidades sanitárias cada gestor deverá resolver em seu âmbito de atuação, não transferindo compromissos para as outras esferas de gestão.
 - Na regionalização o gestor dos municípios devem ofertar de maneira solidária serviços aos municípios circunvizinhos sem dificultar o seu acesso, podendo receber ou não contrapartida sobre esta oferta de serviços de saúde.
6. Em relação a **participação popular e do controle social** na gestão do SUS:
- O controle social relaciona-se aos direitos constitucionais da população com a participação de lideranças comunitárias nos conselhos de saúde, e que aproxima os gestores da população, favorece o melhor reconhecimento das necessidades e das demandas e da gestão estratégica do SUS.
 - A participação da comunidade nas ações da saúde propostas pelo estado é o que dá forma a sua eficácia e aplicabilidade, pois “um dos pressupostos para a realização dos direitos fundamentais é o exercício da cidadania” .
 - A Constituição Federal de 1988, com o intuito, de assegurar igualdade a população a fim de que todos tenham uma vida digna, tendo como suporte o Estado financiador dos direitos sociais.
 - O fortalecimento do controle social, ocorre através dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde, pois a participação da comunidade no processo de gestão aponta as necessidades de cada área de abrangência.
 - Diante de uma participação e avaliação comunitária mais ativa, pode-se construir uma política capaz de subsidiar e fortalecer o processo de gestão, promovendo a construção de maior consciência populacional sobre o sistema de saúde.