
RESOLUÇÃO Nº 042/2013

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993, em reunião realizada dia 26 de abril de 2013, às 9:00 horas, no auditório do LACEN/SESA.

Considerando o programa de Educação pelo Trabalho em Saúde – PET/Redes de Atenção à Saúde, que tem como pressuposto a promoção da-integração ensino – serviço - comunidade e a educação pelo trabalho.

Considerando o Edital n.14, de 08 de março de 2013, seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde/Redes de Atenção à Saúde/PET/Saúde Redes de Atenção à Saúde – 2013/2015.

RESOLVE:

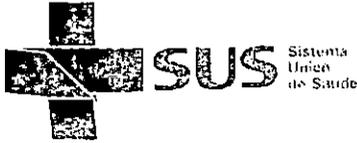
Art.1º - Homologar a Resolução n.007/2013- CIR Metropolitana, que aprova o Projeto Redes de Atenção à Saúde da Universidade de Vila Velha – ES, PET Saúde/ Rede de Atenção à Saúde.

Art.2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Vitória, 26 de abril de 2013.



JOSÉ TADEU MARINO
Presidente da CIB/SUS-ES
Secretário del Estado da Saúde



Res 042/13
CIB

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR METROPOLITANA

RESOLUÇÃO Nº 007/2013

A Comissão Intergestores Regional da Região Metropolitana de Saúde do Estado do Espírito Santo, constituída por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº218/2012 de 06/08/2012;

Considerando Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde – PET, Saúde Redes;

Considerando Projeto Redes de Atenção a Saúde da Universidade de Vila Velha apresentado na Plenária de CIR Metropolitana;

Considerando reunião da CIR Metropolitana realizada dia 10 de Abril de 2013, às 9h, no Auditório da Superintendência Regional de Saúde de Vitória;

RESOLVE:

Art. 1º - **Aprovar por unanimidade o Projeto Redes de Atenção a Saúde da Universidade de Vila Velha – UVV/ES**

Art.2º - Encaminhar à CIB/SUS-ES para conhecimento e homologação.

Art.3º - Revogar as disposições em contrário.

Vitória, 10 de abril de 2013.


LÚCIA MARIA LESSA SILVA
Superintendente Regional de Saúde de Vitória
Coordenador da CIR METROPOLITANA



UNIVERSIDADE
VILA VELHA
ESPIRITO SANTO

Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Rede de Atenção à Saúde PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde

2013/2015



PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde

Contempla projetos que alinhem prioridades definidas na perspectiva do fortalecimento das redes de atenção à saúde, preferencialmente articuladas ao planejamento das ações de saúde nas Regiões de Saúde e às Redes de Atenção à Saúde.



PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde

- Período: maio de 2013 a abril de 2015
- 2 anos mediante aprovação do relatório parcial (1º ano).



PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde

- Pressupostos:

Integrar IES ↔ Serviços do SUS

- Cooperação entre gestores e equipes
- Qualificação em serviço dos profissionais da saúde
- Reorientação da formação dos estudantes
- Iniciação ao trabalho e formação dos estudantes
- Elaboração de novos desenhos, aprimoramento e promoção de Redes de Atenção à Saúde



PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde

- Critérios:
 - IES públicas ou privadas
 - Secretaria Municipal ou Estadual
 - Termo de compromisso
 - Tutores: professores de graduação
 - Preceptores: do serviço
 - Relação nominal de tutores e preceptores
 - Onde não houver Pró-Saúde: comissão de acompanhamento e avaliação do projeto.



Objetivos

- Preparar profissionais de diferentes formações da saúde com perfil adequado às necessidades de saúde da população, promovendo a integração dos serviços de saúde no modelo de Redes de Atenção à Saúde;
- Promover o processo de integração ensino-serviço e capacitação pedagógica estimulando aqueles que desempenham atividades nas maternidades a orientar os estudantes de graduação, tendo o serviço público de saúde como cenário de prática, pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior;
- Desenvolver atividades acadêmicas por meio de grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar nas práticas do SUS;
- Viabilizar programas de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos, respectivamente, aos profissionais e aos estudantes da área da saúde;



Objetivos

- Favorecer a fixação de futuros profissionais de saúde em locais que atuaram na graduação;
- Incentivar publicações e participação dos professores tutores, preceptores e estudantes em eventos acadêmicos;
- Promover o desenvolvimento de novas práticas de atenção e experiências pedagógicas nas maternidades que serão referência para a Rede Cegonha;
- Contribuir para a reorientação da formação e implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde; e
- Realizar periodicamente processo de auto-avaliação de acordo com plano de ação.



Proposta da UVV

REDE TEMÁTICA PRIORITÁRIA: Rede Cegonha

CURSOS ENVOLVIDOS:

Curso	Semestre(s)
a) Enfermagem	1º() 2º() 3º() 4º() 5º(x) 6º(x) 7º(x) 8º(x)
b) Medicina	1º() 2º() 3º() 4º() 5º() 6º(x) 7º(x) 8º(x) 9º(x) 10º(x) 11º(x) 12º(x)
c) Fisioterapia	1º() 2º() 3º() 4º() 5º(x) 6º(x) 7º(x) 8º(x)

2 (dois) grupos tutoriais do PET-Saúde: 2 tutores, 12 preceptores e 24 estudantes de graduação

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE ENVOLVIDOS:

2 maternidades referência para a Rede Cegonha: HEIMABA; Pró-Matre.

1 regional de saúde: metropolitana



Justificativa

- 1ª Rede proposta pelo MS: Rede Cegonha
- População ES: Região Metropolitana (56%)
- Construção da Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança no ano de 2008.
- 2011: adesão a Rede Cegonha.
- 2012: lança a Rede Bem Nascer



Intervenção proposta

- Implantação de ações da Rede Cegonha voltadas para a atenção obstétrica e neonatal nas maternidades de referência.



Objetivos

- Implantar o Colegiado Gestor da maternidade.
- Identificar a disponibilidade de recursos materiais, humanos, a estrutura física e ambiência das maternidades, e favorecer a adoção de uma ambiência favorável à evolução fisiológica do parto normal.
- Monitorar os indicadores para avaliação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal: indicadores de gestão, de processo e de resultado.
- Avaliar os leitos existentes e sua suficiência na rede regional.
- Implantar o acolhimento com classificação de risco na maternidade.
- Implantar boas práticas de atenção ao parto e nascimento, a partir da realização de processos educativos em saúde junto à equipe da maternidade.
- Incentivar para que a maternidade garanta a presença de acompanhante durante todo período de internação da mulher e do bebê.
- Articular com a gestão municipal para vinculação da gestante à maternidade e garantia do acompanhamento puerperal na Atenção Primária.



Métodos utilizados

- Atuação junto à gestão da maternidade e com os profissionais de saúde
- Colegiado gestor como um dispositivo para implantação das ações:
 - acolhimento com classificação de risco na maternidade
 - boas práticas de atenção ao parto e nascimento
 - presença de acompanhante durante todo período de internação da mulher e do bebê
 - vinculação da gestante à maternidade e garantia do acompanhamento puerperal na Atenção Primária
- Avaliação da maternidade
- Participação no Grupo Condutor Regional e no Colegiado Regional.



Resultados esperados

- profissionais de saúde engajados na melhoria da assistência obstétrica e neonatal;
- atenção ao parto e nascimento estruturada e modelada a partir dos pressupostos estabelecidos na Rede Cegonha;
- implantação de um Conselho Gestor da maternidade ativo, propositivo, deliberativo e transformador da realidade local;
- incentivo ao trabalho de parto normal com práticas humanizadas, e conseqüentemente redução de cesarianas;
- melhoria da qualidade da atenção obstétrica e neonatal.



Relação de tutores e preceptores

Cada preceptor acompanhará 2 estudantes. Ideal é ter preceptor da maternidade e da regional.

Nome	CPF	Matricula IES	Categoria profissional
Patricia Caldeira Pena			Fisioterapeuta
Ana Rosa Murad Szpilman			Cirurgiã-dentista – Doutoranda em Educação

Nome	CPF	CNES	Categoria profissional
12 preceptores - 2 preceptores da regional - 5 preceptores por maternidade			



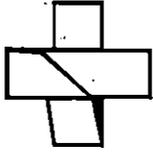
Monitoramento e avaliação

- Avaliação periódica dos objetivos propostos.
- Indicadores de atenção obstétrica e neonatal acontecerá nos seguintes momentos: no início do projeto, 6 (seis) meses e 1 (um) ano.
- Avaliação da atuação dos estudantes e preceptores mensalmente, a partir dos relatórios de campo, e nos encontros mensais que acontecerão com o tutor.



Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do comitê de prevenção do óbito infantil e fetal**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 650**, de 5 de outubro de 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2011/prt0650_05_10_2011.html. Acesso em: 29 mai. 2012.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico**.
- D'ORSI, Eleonora; CARVALHO, Marília Sá. Perfil de nascimentos no Município do Rio de Janeiro: uma análise espacial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 367-79, 1998.
- ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Saúde. GEPDI/NASTS. **Indicadores de Saúde no Espírito Santo 2010**. 2012. Disponível em: <http://www.saude.es.gov.br/download/perfilepidemiologicoesnasts2010.pdf>. Acesso em: 29 mai 2012.
- FERRARI, L. S. L. et al. Mortalidade neonatal no Município de Londrina, Paraná, Brasil, nos anos 1994, 1999 e 2002. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1063-71, 2006.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FLS. N.º _____

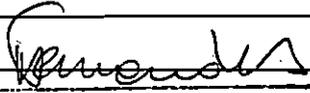
PROC. N.º _____

_____ RUBRICA

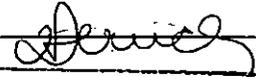
A CIB

com sugestão de homologação,

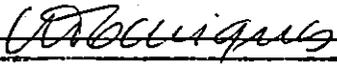
Em 16/04/2013



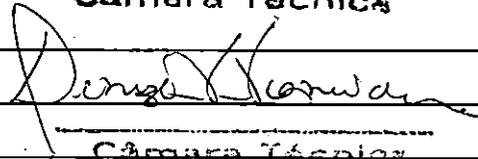
Câmara Técnica



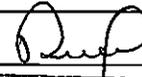
Câmara Técnica



Câmara Técnica



Câmara Técnica



Câmara Técnica

Câmara Técnica



UNIVERSIDADE
VILA VELHA
ESPÍRITO SANTO

Projeto Interinstitucional da Universidade Vila Velha/UVV e a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo para implantação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde / PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde

Anos letivos 2013/2015.

**EDITAL Nº 14, DE 8 DE MARÇO DE 2013
SELEÇÃO PARA O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO
TRABALHO PARA A SAÚDE / PET- SAÚDE
SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

VERSÃO PRELIMINAR

**UNIVERSIDADE VILA VELHA
PRÓ – REITOR DE GRADUAÇÃO: PAULO REGIS VESCOVI**

Caros
**GOVERNADOR DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
CARLOS CASAGRANDE**

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
JOSÉ TADEU MARINO**

**COORDENADORA DO PROJETO
WANÉSSA LACERDA POTON**

MARÇO, 2013

1. **PROJETO:** PET-Saúde Redes 2013/2015
2. **INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR PROPONENTE:** Universidade Vila Velha - UVV
3. **SECRETARIA DE SAÚDE PROPONENTE:** Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo
4. **COORDENADOR DO PROJETO:** Wanêssa Lacerda Poton.
5. **CPF DO COORDENADOR:** 024.598.317-14
6. **FUNÇÃO/CARGO DO COORDENADOR NA IES:** Professor do curso de graduação em Medicina da UVV.
7. **EMAIL DO COORDENADOR:** wanipp@gmail.com; wanessa.poton@uvv.br
8. **TELEFONES DO COORDENADOR:** Fixo: (27) 3064-0807 - Cel.: (27) 9747-0438
9. **ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA DO COORDENADOR:** Rua Castelo Branco, 21, Bairro de Fátima, Serra – ES. CEP: 29.160-810

10. CURSOS ENVOLVIDOS:

Curso	Semestre(s)
a) Enfermagem	1º() 2º() 3º() 4º() 5º(x) 6º(x) 7º(x) 8º(x)
b) Medicina	1º() 2º() 3º() 4º() 5º() 6º(x) 7º(x) 8º(x) 9º(x) 10º(x) 11º(x) 12º(x)
c) Fisioterapia	1º() 2º() 3º() 4º() 5º(x) 6º(x) 7º(x) 8º(x)

11. **REDE TEMÁTICA PRIORITÁRIA:** Rede Cegonha
12. **NÚMERO DE GRUPOS SOLICITADOS:** 2 (dois) grupos tutoriais do PET-Saúde
13. **ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE ENVOLVIDOS:**

As atividades serão desenvolvidas em duas maternidades que são referência para a Rede Cegonha e para a Rede Bem Nascer da região metropolitana e na regional de saúde da região metropolitana.

Regional de Saúde	Município/Região de Saúde	CNES
Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo	Vitória/Metropolitana	6565301

Hospital	Município/Região de Saúde	CNES
Pró-matre	Vitória/Metropolitana	0011843
Hospital Infantil e Maternidade Dr. Alzir Bernadino Alves	Vila Velha/Metropolitana	2678179

14. DESCRIÇÃO DO PROJETO:

14.1 Histórico da UVV

O Centro Universitário Vila Velha foi criado, em 2001, por Decreto Presidencial em deferimento ao pedido de transformação do então Centro Superior de Ciências Sociais de Vila Velha (UVV), feito em 1999. A UVV teve início em 1976, como Faculdade isolada, com os Cursos de Administração, Ciências Contábeis e Direito. Em 1998, começou o processo de expansão institucional com a criação de cursos, até então inéditos no Estado, como Medicina Veterinária, Fisioterapia e Fonoaudiologia, Psicologia, iniciando, dessa maneira, as atividades da Instituição nas áreas de Ciências da Saúde. Em 2011, foi credenciada como Universidade pela Portaria MEC nº 1767, de 20/12/2011, publicada no D.O.U. de 21/12/2011.

Os cursos de Medicina e Odontologia foram os dois últimos cursos autorizados pelo MEC, iniciando suas atividades, respectivamente, nos anos de 2007 e 2009, ambos apresentando projetos pedagógicos pautados em metodologia de aprendizagem pró-ativa baseada em problemas.

A UVV é hoje a instituição de ensino superior que representa os municípios da microrregião Vila Velha-Venda Nova do Imigrante, na Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço (CIES) da Região Metropolitana do Estado do Espírito Santo. A UVV estabelece com vários municípios do Estado, dentre eles, Vila Velha, Vitória, Anchieta e Domingos Martins, uma estreita e duradoura parceria que vem acompanhando o desenvolvimento da Política de Integração Ensino e Serviço desses Municípios.

A parceria da Universidade Vila Velha (UVV) com a Secretaria de Estado da Saúde já acontece há muitos anos, com ações diretamente desenvolvidas nos hospitais da rede estadual, que são campo de estágio para os diversos cursos da área da saúde, inclusive para o Internato do curso de Medicina.

Os resultados decorrentes das políticas adotadas pela IES em relação à concepção dos currículos e sua organização didático-pedagógica podem ser constatados nos resultados das avaliações do MEC, retratados na Tabela 1 (Anexo).

A UVV vem desenvolvendo várias ações junto aos Municípios e Estado, a partir da construção de diretrizes visando à integração entre as Secretarias de Saúde e a IES que orientem a negociação e a pactuação dos termos de cooperação técnica entre os atores institucionais envolvidos: academia, serviço e comunidade. As diretrizes tiveram como eixo norteador os princípios do SUS e a lei de Diretrizes e Bases do Ensino.

Nesse contexto, a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e a Universidade Vila Velha, a partir das atividades em desenvolvimento nas maternidades que serão referência para a Rede Cegonha, propõem a formação de dois grupos de educação tutorial. O projeto do PET-Saúde Redes de Atenção à Saúde foi aprovado com restrições na Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço Estadual (CIES Estadual), no dia 04 de março de 2013. A CIES Estadual solicitou que o projeto fosse apresentado no Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha. A apresentação na reunião do Conselho Estadual de Saúde será no dia 18 de abril de 2013 e na Comissão Intergestores Bipartite será no dia 26 de abril de 2013.

14.2. Justificativa

O Estado do Espírito Santo está localizado na Região Sudeste, e possui 3.578.067 habitantes (IBGE, 2012), estando dividido em quatro regiões de saúde: Norte, Central, Metropolitana e Sul. Mais da metade da população está concentrada na Região Metropolitana (56%), seguida da Região Central (20%), Região Sul (16,7%) e Região Norte (7,3%). Cada região de saúde possui uma regional do Estado, que fica responsável por implementar a Política Estadual, monitorar as ações desenvolvidas no território, orientar e acompanhar os municípios.

O Espírito Santo iniciou ações para a construção da Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança no ano de 2008, com participação ativa de todos os municípios nas oficinas da rede. A partir das oficinas foi elaborado um projeto de organização e estruturação dessa rede, com ações voltadas para a atenção primária, especificamente para o pré-natal de baixo risco, e para a atenção secundária e terciária, como estruturação das maternidades e do pré-natal de alto risco e construção de centros de referência macrorregionais.

Com objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil, o Ministério da Saúde lançou, em 2011, a Rede Cegonha que pretende melhorar a atenção ao pré-natal, parto, nascimento e à saúde da criança, através de ações que possam garantir às mulheres o planejamento reprodutivo, a atenção humanizada durante a gravidez, parto, abortamento e puerpério, e

para as crianças o direito ao nascimento seguro e crescimento e desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

Em 2011, o Espírito Santo fez adesão a Rede Cegonha, tendo como regiões prioritárias a Norte e a Metropolitana. As demais regiões do Estado foram contempladas nas ações do componente I (pré-natal) e III (puerpério e atenção integral à saúde da criança).

Além das ações propostas pela Rede Cegonha, o Espírito Santo, em 2012, lança a Rede Bem Nascer, política estadual que prevê a melhoria da qualidade da atenção prestada e o aumento do acesso das mulheres e crianças à atenção primária, secundária e terciária, promovendo a atenção certa, no local certo e no tempo certo, de forma ética, segura e resolutiva.

A mortalidade infantil no Espírito Santo, em 2011, foi de 11,9, tendo predominância dos óbitos no componente neonatal (8,4) (ESPÍRITO SANTO, 2012). A taxa de mortalidade está longe do ideal, que, segundo a recomendação da ONU, deve ser abaixo de 10 (dez) mortes por mil nascidos. O estudo de Ferrari et al. (2006), realizado no município de Londrina, demonstrou que cerca de 80% dos óbitos neonatais são por causas evitáveis.

A mortalidade infantil reflete as condições de vida da sociedade, e o Espírito Santo vem mantendo níveis de morte infantil incompatíveis com o desenvolvimento do estado e do país. A maioria das mortes infantis poderia ser evitada, desde que garantido acesso ao serviço de saúde qualificado, em tempo oportuno. As causas da mortalidade infantil são multifatoriais, decorrente da combinação de fatores biológicos, sociais, culturais e, também, de falhas no sistema de saúde (FERRARI et al., 2006; BRASIL, 2009).

Apesar de alta, a mortalidade infantil, no Espírito Santo, assim como a taxa de natalidade, vem decrescendo nos últimos anos, principalmente no componente pós-neonatal. Isso se deve às melhorias nos serviços de saúde, aos avanços tecnológicos e estudos, melhores informações à população e melhoria das condições de vida das pessoas (D'ORSI; CARVALHO, 1998; FERRARI et al., 2006; BRASIL, 2009).

Todavia, a mortalidade neonatal, apresentou menor tendência à queda, quando comparada com a mortalidade pós-neonatal, e isso está relacionado a causas preveníveis, como a qualidade da assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. O cuidado materno é uma importante estratégia de proteção e promoção da saúde materna e infantil, por reduzir a mortalidade materna e prover a qualidade do nascimento (FERRARI et al., 2006; BRASIL, 2009).

Para organização da Rede Cegonha e da Rede Bem Nascer no Espírito Santo torna-se necessário implementar ações de qualificação do cuidado, ampliação do acesso aos serviços de assistência à mulher e ao recém-nascido nas maternidades, com vistas à proporcionar o conhecimento da realidade dos estabelecimentos da referida rede possibilitando a elaboração de ações de intervenção que visem à melhoria da atenção à mulher e à criança, a fim de se reduzir a mortalidade materna e infantil, principalmente em seu componente neonatal.

Tendo em vista as considerações anteriores, sem perder o foco nas diretrizes da Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança, propomos a criação de dois grupos tutoriais cujos objetivos e detalhamento descrevemos a seguir.

14.3 Objetivos

Contribuir no processo de implementação, desenvolvimento e qualificação da Rede Cegonha na região metropolitana do estado do Espírito Santo.

Preparar profissionais de diferentes formações da saúde com perfil adequado às necessidades de saúde da população, promovendo a integração dos serviços de saúde no modelo de Redes de Atenção à Saúde;

Promover o processo de integração ensino-serviço e capacitação pedagógica estimulando aqueles que desempenham atividades nas maternidades a orientar os estudantes de graduação, tendo o serviço público de saúde como cenário de prática, pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior;

Desenvolver atividades acadêmicas por meio de grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar nas práticas do SUS;

Viabilizar programas de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos, respectivamente, aos profissionais e aos estudantes da área da saúde;

Favorecer a fixação de futuros profissionais de saúde em locais que atuaram na graduação;

Incentivar publicações e participação dos professores tutores, preceptores e estudantes em eventos acadêmicos;

Promover o desenvolvimento de novas práticas de atenção e experiências pedagógicas nas maternidades que serão referência para a Rede Cegonha;

Contribuir para a reorientação da formação e implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde; e

Realizar periodicamente processo de auto-avaliação de acordo com plano de ação.

14.4 Processo Metodológico

Para o alcance dos objetivos propostos para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET/Saúde Redes de Atenção à Saúde buscar-se-á a articulação entre a aprendizagem prática e o desenvolvimento de planos de pesquisas no âmbito da Rede Cegonha, em duas maternidades que serão referência para essa rede na região metropolitana do estado do Espírito Santo, com integração dos municípios e da regional de saúde nesse processo de construção.

Sendo assim, pleiteamos a criação de dois grupos PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde, para acompanhar a proposta de implantação da Rede Cegonha na Pró-Matre, que é referência para o parto de risco habitual para o município de Vitória, e no HEIMABA, que é referência para o parto de risco habitual para o município de Vila Velha.

A seleção de preceptores será realizada pelo serviço, de profissionais envolvidos nas atividades referente ao tema proposto, e de acordo com a manifestação espontânea de cada um deles, após a apresentação do projeto, respeitados os critérios mínimos de capacitação profissional incluídos no edital, tendo todos disponibilidade para acompanhar as atividades inerentes ao projeto, por pelo menos 8 horas semanais. A seleção de monitores bolsistas ou voluntários se processará oportunamente, de acordo com o número de grupos aprovados.

Uma vez formados os dois grupos PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde, serão contabilizadas **24 bolsas para estudantes de graduação da área da saúde** (Medicina 12, Enfermagem 6, Fisioterapia 6), **12 bolsas de preceptoria em serviço** (Medicina 4, Enfermagem 4, Fisioterapia 4), **2 bolsas de tutoria acadêmica**.

As ações propostas preveem uma atuação coletiva dos alunos de cursos e períodos diferentes da UVV, coerente com a **prática interdisciplinar** de atuação na atenção à mulher e ao recém-nascido durante o ciclo gravídico-puerperal. Assim, mediados pelos professores tutores e preceptores já experientes na atuação interdisciplinar, os alunos desenvolverão uma postura crítica e reflexiva para o trabalho em equipe e, também, para o desenvolvimento de pesquisas de caráter multidisciplinar.

Em relação às **estratégias de auto-avaliação**, estão previstas para serem contínuas, ao longo do projeto, por meio do registro das atividades em diários de campo e posterior apresentação e discussão da experiência junto aos preceptores e tutor acadêmico. A avaliação também seguirá os procedimentos formais das disciplinas envolvidas, o que acontece trimestralmente e prevê uma auto-avaliação de habilidades e competência do aluno, integrada à avaliação do professor.

Vale ressaltar que a **factibilidade e exequibilidade** da proposta está assegurada pelo Convênio existente entre a UVV, a Secretaria de Estado da Saúde e o HEIMABA, e a Pró-matre, o que tem permitido a inserção de alunos nos estágios da graduação, do internato da Medicina e da Residência Médica em Pediatria (esta somente no HEIMABA), por meio da oferta de campos de estágio básico e específico para os cursos envolvidos no PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde. Além disso, destaca-se o envolvimento e a competência de todos os profissionais envolvidos.

14.5 Integração do PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde com outras ações e programas

A Universidade Vila Velha foi pioneira na implantação de grupos do PET-Saúde, tendo os primeiros grupos de PET com enfoque nas ações de atenção primária à saúde e atuação nas Unidades de Saúde da Família do município de Vila Velha.

A contribuição da UVV é para a formação de profissionais de saúde pró-ativos, com uma atuação crítico-reflexiva quanto aos processos de trabalho e a implantação das políticas públicas que almejam atingir os princípios estabelecidos pelo SUS: universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde.

Por isso, a UVV vem se participando ativamente nas políticas que promovam a inserção do estudante nos serviços de saúde, possibilitando que o aluno reflita sobre sua atuação e contribua para a qualificação da assistência prestada pelos profissionais de saúde.

A UVV participou do PET-Saúde/Vigilância em Saúde, em parceria com o município de Vila Velha e, também, do PET-Saúde/Saúde Mental, em parceria com o município de Vitória. Também possui projeto aprovado do Pró-Saúde; participa do PROVAB tendo 120 (cento e vinte) médicos inscritos em 2013, e atualmente possui 105 (cento e cinco) médicos em vários municípios do Espírito Santo.

A UVV iniciou o Curso de Residência Médica em Pediatria no ano de 2013 (autorização do MEC nº 705/2012), em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde. A atuação dos residentes dar-se-á no hospital estadual, HEIMABA, que é referência em pediatria e maternidade, e que também será referência para o parto de risco habitual na Rede Cegonha.

Para o alcance dos objetivos propostos, o PET/Saúde Redes de Atenção à Saúde buscará a articulação entre as políticas e projetos já existentes, como PET-Vigilância, PET-Saúde Mental, PROVAB, Pró-Saúde, Residência Médica, buscando a aprendizagem prática e o desenvolvimento de planos de pesquisas no âmbito da Rede Cegonha, tanto no território, junto aos municípios de referência para as maternidades, quanto nas maternidades.

14.6 Resultados esperados do projeto PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde

A atuação do grupo tutorial dar-se-á nas maternidades de referência da Rede Cegonha e da Rede Bem Nascer, com envolvimento da regional de saúde para a construção de uma Rede de Atenção à Saúde para a Mulher e para a Criança, com enfoque na atenção obstétrica e neonatal.

O PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde oportunizará a capacitação de profissionais das maternidades sobre práticas humanizadas de assistência ao parto. Ao integrar ensino e serviço oportunizará a qualificação das ações e a constituição de bases para a formulação de políticas pautadas em necessidades e demandas reais e, conseqüentemente, com maior possibilidade de produzir mudança na realidade local.

Com isso, espera-se que a atuação dos grupos tutoriais contribua para a identificação dos problemas das maternidades relacionados aos recursos materiais, humanos e de infraestrutura, para que, com essas informações, as ações pertinentes à Rede Cegonha e à Rede Bem Nascer possam ser desenvolvidas de acordo com a realidade e necessidade de cada maternidade, segundo as regulamentações vigentes estabelecidas nas portarias ministeriais.

Espera-se que o PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde contribua para avaliação das maternidades de referência para a Rede Cegonha e Rede Bem Nascer, e que esse processo avaliativo seja instituído como prática da maternidade.

Ao mesmo tempo, o PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde irá promover a realização de pesquisas científicas e o incentivo à publicação, e participação de tutores, preceptores e estudantes em eventos científicos, estimulando e fundamentando novas experiências na área.

O PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde qualificará o ensino apresentando aos discentes e docentes participantes novas questões para investigação científica e a necessidade de adequação das matrizes curriculares às necessidades locais e às políticas de saúde. Ao favorecer a discussão e avaliação de problemas complexos e reais, sinaliza a importância de uma clínica ampliada, interdisciplinar e intersetorial.

14.7 Atividades a serem desenvolvidas pelo tutor, preceptores e alunos

A inserção dos alunos dar-se-á a cada semestre com a realização de reunião entre os representantes dos cursos de graduação e a regional de saúde, para a definição das metas e dos campos de estágio, distribuição dos alunos de acordo com a preceptoria disponível e conforme os grupos tutoriais estabelecidos em cada maternidade.

Será feita a apresentação e a discussão das atividades curriculares de cada curso de graduação junto aos profissionais da regional de saúde e das maternidades (HEIMABA e Pró-Matre), às quais os alunos estarão vinculados.

O estudante deverá realizar relatórios semanais sobre as atividades exercidas em campo nas maternidades e na regional de saúde. Os relatórios visam propiciar ao estudante uma sistematização do aprendizado de campo, teorização a partir da experiência prática e auxiliar o preceptor na avaliação individual do estudante.

A estrutura básica dos relatórios deve conter: síntese da atividade do dia (relato da programação do dia na maternidade e na regional de saúde); síntese da atividade do estudante (relato das atividades desenvolvidas pelo estudante durante sua permanência na maternidade e/ou território de abrangência); síntese da atividade do grupo (caso os estudantes sejam divididos em grupo, o relatório deverá constar de um relato das atividades desenvolvidas por esse grupo); embasamento teórico (o estudante deverá utilizar pelo menos uma referência bibliográfica sobre o assunto mais relevante do relatório); e análise do aprendizado (análise do que foi aprendido durante as atividades de campo, correlacionando com o aprendizado de outras disciplinas; encadeamento entre as ideias e o

aprendizado durante todo o semestre, com elaboração de ajustes e metas para o semestre seguinte, sendo realizada a devolutiva para a maternidade e para a regional de saúde).

Participará, também, das reuniões do Colegiado Gestor da Maternidade, do Colegiado Regional de Saúde e do Grupo Condutor Regional da Rede Cegonha, para a elaboração do plano de ação com base no diagnóstico situacional e definição de prioridades, a partir da construção de uma Rede de Atenção à Saúde.

Em relação às atividades a serem desempenhadas, estão as visitas para conhecimento da maternidade e da regional de saúde onde estão inseridos, bem como o acompanhamento da rotina desses serviços. Nesse cenário, a prática integrará as ações particulares de cada curso, as quais se encontram descritas nos planos de ensino em anexo.

14.8 Cronograma das atividades PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde

Atividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Revisão da literatura sobre os temas da pesquisa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2. Grupo de estudo sobre os temas da pesquisa e procedimentos da pesquisa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. Reunião com o tutor acadêmico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4. Reunião com preceptores e alunos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5. Visita à maternidade	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
6. Participação no Grupo Condutor da Rede Cegonha	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
7. Participação na reunião do Colegiado Regional	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
8. Participação na reunião do Colegiado Gestor da Maternidade	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
9. Elaboração de projeto de pesquisa científica			x	x	x							
10. Apresentação e aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa						x						
11. Coleta dos dados para a pesquisa							x	x				
12. Processamento e análise dos dados coletados								x	x	x		
13. Análise final dos resultados										x	x	
14. Elaboração de relatório parcial						x						
15. Elaboração de relatório final da pesquisa												x
16. Apresentação dos resultados da pesquisa em eventos científicos										x		x
17. Elaboração de artigos científicos a ser publicados em revistas científicas da área												x

O tema e objetivos abaixo propostos serão desenvolvidos pelos dois grupos do PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde:

a)REDE CEGONHA

A Rede Cegonha foi iniciada, no Espírito Santo, no ano de 2011. Atualmente, encontra-se em processo de contratualização na Região Norte.

A Rede Cegonha no ES possui duas regiões de saúde como prioritárias: Norte e Metropolitana.

Essas regiões foram definidas como prioritárias na Rede Cegonha a partir do diagnóstico realizado no Estado, onde se elaborou uma matriz diagnóstica contendo indicadores de mortalidade e morbidade infantil e materna, indicadores de atenção à saúde voltados para a assistência pré-natal e ao parto, situação da capacidade hospitalar instalada e indicadores de gestão.

A região metropolitana apresenta melhores indicadores relacionados à assistência ao parto, principalmente em relação à capacidade instalada e equipe de saúde, porém apresenta a maior taxa de mortalidade materna, dentre as regiões de saúde.

Todavia, essa região não possui uma rede de serviços integrada e articulada. Essa articulação não acontece entre os níveis de atenção à saúde, fazendo com que a gestante em trabalho de parto, muitas vezes, peregrine em busca de uma assistência hospitalar.

b)INTERVENÇÃO PROPOSTA:

A atuação dos preceptores, tutores e estudantes dar-se-á em duas maternidades que serão referência para a Rede Cegonha e Rede Bem Nascer, e regional de saúde metropolitana. A atuação na maternidade visa promover a implantação de ações de atenção à saúde materna e infantil, mediante o desenvolvimento das seguintes ações, elencadas por ordem de prioridade na execução da intervenção:

- implantação do Colegiado Gestor da maternidade;
- identificação da disponibilidade de recursos materiais, humanos, da estrutura física e ambiência das maternidades, favorecendo a adoção de uma ambiência favorável à evolução fisiológica do parto normal;
- monitoração dos indicadores dos serviços de atenção obstétrica e neonatal: indicadores de gestão, de processo e de resultado;
- avaliação dos leitos existentes e sua suficiência na rede regional;

Articular com a gestão municipal para vinculação da gestante à maternidade e garantia do acompanhamento puerperal na Atenção Primária.

d) MÉTODOS UTILIZADOS:

O local de prática dos grupos PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde serão duas maternidades de referência para a Rede Cegonha e para a Rede Bem Nascer: HEIMABA e Pró-Matre.

As ações serão desenvolvidas em parceria com a gestão da maternidade, com pactuação entre os gestores e os profissionais de saúde para a execução das propostas do plano de intervenção.

A implantação do Colegiado Gestor da maternidade irá favorecer a implantação desse novo modelo de atenção obstétrica e neonatal, sendo esse um local propositivo, reflexivo e deliberativo para o desenvolvimento de ações para melhoria da assistência à mulher e ao recém-nascido.

O Conselho Gestor será o local onde serão discutidos os problemas identificados na maternidade e elaboradas as propostas de enfrentamento para esses problemas, tendo como enfoque inicial a realidade local, não deixando de executar algumas ações prioritárias para a Rede Cegonha, como: acolhimento com classificação de risco na maternidade, as boas práticas de atenção ao parto e nascimento, a presença de acompanhante durante todo período de internação da mulher e do bebê, vinculação da gestante à maternidade e garantia do acompanhamento puerperal na Atenção Primária.

A avaliação da maternidade será feita com a aplicação de formulários de avaliação dos serviços, que serão construídos e validados, tendo como premissas, as portarias ministeriais que regulamentam os serviços de atenção obstétrica e neonatal.

Os indicadores para avaliação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal serão institucionalizados nas maternidades, promovendo seu monitoramento periódico como um recurso importante para o acompanhamento das ações desenvolvidas na maternidade.

A participação no Grupo Condutor Regional da Rede Cegonha e no Colegiado Regional será fundamental para mobilização dos dirigentes políticos, integração entre os serviços existentes na região, identificação e apoio a solução de possíveis nós críticos e monitoramento e avaliação da implantação da Rede Cegonha na região de saúde.

e) RESULTADOS ESPERADOS:

- implantação do acolhimento com classificação de risco na maternidade;
- implantação de boas práticas de atenção ao parto e nascimento, a partir da realização de processos educativos em saúde junto à equipe da maternidade;
- garantia da presença de acompanhante durante todo período de internação da mulher e do bebê;
- articulação com a gestão municipal para vinculação da gestante à maternidade e garantia do acompanhamento puerperal na Atenção Primária.

O desenvolvimento dessas ações será promovido nas reuniões do Colegiado Gestor da Maternidade, de forma que esse colegiado mobilize os profissionais de saúde para identificação e apoio a solução dos nós críticos da maternidade, para a construção de processos de trabalho integrados com enfoque nas práticas humanizadas de assistência ao parto e ao recém-nascido.

A atuação nas regionais dar-se-á pela presença do preceptor, será um profissional de saúde da regional e cinco da maternidade de referência, que estará articulado com a equipe de referência para a Rede Cegonha na região de saúde.

c) OBJETIVOS DO TRABALHO DO GRUPO

Implantar o Colegiado Gestor da maternidade.

Identificar a disponibilidade de recursos materiais, humanos, a estrutura física e ambiência das maternidades, e favorecer a adoção de uma ambiência favorável à evolução fisiológica do parto normal.

Monitorar os indicadores para avaliação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal: indicadores de gestão, de processo e de resultado.

Avaliar os leitos existentes e sua suficiência na rede regional.

Implantar o acolhimento com classificação de risco na maternidade.

Implantar boas práticas de atenção ao parto e nascimento, a partir da realização de processos educativos em saúde junto à equipe da maternidade.

Incentivar para que a maternidade garanta a presença de acompanhante durante todo período de internação da mulher e do bebê.

Espera-se com a implantação desse projeto de intervenção:

- profissionais de saúde engajados na melhoria da assistência obstétrica e neonatal;
- atenção ao parto e nascimento estruturada e modelada a partir dos pressupostos estabelecidos na Rede Cegonha;
- implantação de um Conselho Gestor da maternidade ativo, propositivo, deliberativo e transformador da realidade local;
- incentivo ao trabalho de parto normal com práticas humanizadas, e consequentemente redução de cesarianas;
- melhoria da qualidade da atenção obstétrica e neonatal.

f)RELAÇÃO DOS CENÁRIOS DE PRÁTICAS:

Os cenários de prática do PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde serão duas maternidades referência para a Rede Cegonha e para a Rede Bem Nascer e regional de saúde metropolitana.

Regional de Saúde	Município/Região de Saúde	CNES
Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo	Vitória/Metropolitana	6565301

Hospital	Município/Região de Saúde	CNES
Pro-matre	Vitória/Metropolitana	0011843
Hospital Infantil e Maternidade Dr. Alzir Bernadino Alves	Vila Velha/Metropolitana	2678179

g)RELAÇÃO NOMINAL DOS TUTORES:

Nome	CPF	Matrícula IES	Categoria profissional
Patrícia Caldeira Pena			
Ana Rosa Murad Szpilman			

h)RELAÇÃO NOMINAL DOS PRECEPTORES:

Os preceptores que formarão o grupo PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde serão constituídos por profissionais de saúde inseridos na maternidade e na regional de saúde, da

seguinte forma: 2 preceptores da regional de saúde metropolitana, 5 preceptores da Pró-Matre e 5 preceptores do HEIMABA.

Nome	CPF	CNES	Categoria profissional
Regional Metropolitana			
HEIMABA			
PRÓ-MATRE			

i) APRESENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE AUTO-AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO:

O projeto será avaliado e monitorado quanto a execução dos objetivos propostos: implantação do Conselho Gestor da maternidade; garantia da presença do acompanhante; implantação de práticas humanizadas de assistência ao parto e vinculação da gestante à maternidade e desta com a atenção primária.

O monitoramento dos indicadores de atenção obstétrica e neonatal acontecerá nos seguintes momentos: no início do projeto, 6 (seis) meses e 1 (um) ano.

A avaliação da atuação dos estudantes e preceptores será mensalmente, a partir dos relatórios de campo, e nos encontros mensais que acontecerão com o tutor.

j) DEMONSTRAÇÃO DE SUSTENTABILIDADE DO PROJETO (INDICADORES):

O projeto de intervenção se insere na atual proposta do Ministério da Saúde que é a construção de Redes de Atenção à Saúde, pautadas na análise da situação de saúde local, com dimensionamento da demanda assistencial e da oferta, com controle, avaliação e monitoramento das ações.

A Rede Cegonha foi a primeira Rede de Atenção à Saúde proposta pelo Ministério da Saúde, que consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher, dentre outros

direitos, uma atenção humanizada ao parto e ao puerpério, e à criança o direito ao nascimento seguro.

Portanto, o projeto é importante para dar sustentabilidade à implantação das ações da Rede Cegonha nos territórios de saúde, por aproximar a academia dos serviços de saúde e promover a qualificação desses serviços a partir da experiência educativa. Os indicadores serão acompanhados durante a execução do projeto, no momento de monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do comitê de prevenção do óbito infantil e fetal**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 650**, de 5 de outubro de 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2011/prt0650_05_10_2011.html. Acesso em: 29 mai. 2012.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico**.

D'ORSI, Eleonora; CARVALHO, Marília Sá. Perfil de nascimentos no Município do Rio de Janeiro: uma análise espacial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 367-79, 1998.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Saúde. GEPDI/NASTS. **Indicadores de Saúde no Espírito Santo 2010. 2012**. Disponível em: <http://www.saude.es.gov.br/download/perfilepidemiologicoesnasts2010.pdf>. Acesso em: 29 mai 2012.

FERRARI, L. S. L. et al. Mortalidade neonatal no Município de Londrina, Paraná, Brasil, nos anos 1994, 1999 e 2002. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1063-71, 2006.

ANEXO I

Tabela 1: Cursos da área de Ciências da Saúde, com nota de avaliação do MEC e número de registro.

Cursos	Avaliação	Amparo Legal
Ciências Biológicas	MB/B/MB	Reconhecido por 5 anos pela Port. Nº 1.631, 16/05/2005.
Educação Física	CPC 3	Reconhecimento renovado pela Port. Nº 775, 10/11/2008.
Enfermagem	CPC 3	Reconhecimento renovado pela Port. Nº 775, 10/11/2008.
Farmácia	CPC 3	Reconhecimento renovado pela Port. Nº 775, 10/11/2008.
Fisioterapia	CPC 3	Reconhecimento renovado pela Port. Nº 775, 10/11/2008.
Fonoaudiologia	B	Reconhecido por 4 anos pela Port N.º 826, 27/03/2002. Renovação protocolado em 29/11/2005, aguardando MEC.
Medicina	-	Autorizado 10/11/2006, DOU 13/11/2006. Reconhecido Portaria nº 81, de 28/02/2013.
Nutrição	CPC 4	Reconhecimento renovado pela Port. Nº 952, 26/11/2008.
Odontologia	4/4/4	Autorizado pela Port. Nº 1.004, publicada em 29/07/2009.
Psicologia	MB/B/MB	Reconhecido pela Port. Nº 384, publicada em 20/03/2009.
Medicina Veterinária	CPC 3*	Reconhecimento renovado pela Port. Nº 775, 10/11/2008.