SUPREMA

Faculdade de Ciências Médicas de Três Rios

PROGRAMA INTEGRADOR

Faculdade de Ciências Médicas de Três Rios

MANUAL DO ESTUDANTE

Três Rios

2019

Ficha catalográfica

Elaboração Sabrina Valadão CRB6-2542

F143p

Faculdade de Ciências Médicas de Três Rios

Programa Integrador / Editores Djalma Rabelo Ricardo; Plinio dos Santos Ramos; Rinaldo Henrique Aguilar da Silva; Sonia Cristina Leal Leidersnaider. – Três Rios: Faculdade de Ciências Médicas de Três Rio, 2019.

27 f.

1. Programa Integrador. 2. Manual. 3. Ensino. 4. Guia de orientação. 5. Documentos institucionais. I. Título.

CDD 378.17

SUMÁRIO

1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL 4
1.1 Diretoria 4
2. INTRODUÇÃO 4
4. POPULAÇÃO-ALVO 6
5. PLANEJAMENTO DO PROGRAMA INTEGRADOR 7
5.1 Eixos do Programa Integrador 8
5.2 Referencial Teórico do Programa Integrador 9
5.3 Metodologia 12
6. O CICLO PEDAGÓGICO 15
6.1 Passos do Ciclo Pedagógico 15
6.2 Avaliação 17
6.3 Cenários de ensino-aprendizagem do Ciclo Pedagógico 19
7. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA PARA O PROGRAMA INTEGRADOR . 19
REFERÊNCIAS 20
ANEXO 1 Atividades a serem desenvolvidas no P.I. 1 22
ANEXO 2 - Calendário do Programa Integrador 1º Semestre 2019 23
ANEXO 3 – Orientações sobre Portifólio 274
ANEXO 4- Orientações para Visita Domiciliar 26
ANEXO 5- - Avaliação De Desempenho Do Estudante Do Programa Integrador 27

1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

1.1 Diretoria

Diretor Geral: Dr. Jorge Montessi
Diretor DEPE: Prof. Dr. Plínio dos Santos Ramos
Coordenadora do PI: Drª. Sonia Cristina Leal Leidersnaider
Coordenador do Curso: Drª. Sonia Cristina Leal Leidersnaider
Preceptoras: , Ana Carolina Lili de Oliveira Jollo, Carolina Trombini Delvaux Mattos, Léo Luiz Herdy, Priscila Barrros Teixeira e Sonia Cristina Leal Leidersnaider

2. INTRODUÇÃO

O Programa Integrador (PI) da Faculdade de Ciências Médicas de Três Rios e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) inserem-se no mais amplo projeto de parceria entre a Faculdade e a Prefeitura de Três Rios, através da Secretaria de Saúde (SS), a fim de contribuir para a formação integrada de profissionais da saúde e para a melhoria do Sistema de Saúde de Três Rios.

O PI é um dos componentes centrais da estrutura curricular do curso de Medicina, visando à indissociabilidade entre teoria e prática; à integração da Faculdade ao meio social, local e regional; bem como à integração entre esse curso e a construção da identidade profissional. Por constituir-se como eixo básico do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), o PI possibilita a articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão. Ademais, possibilita aos estudantes o desenvolvimento de competências fundamentadas em estruturas e processos mentais a partir de vivências em contextos reais de ensino-aprendizagem.

Desta forma, o PI alinha-se à diretriz curricular do curso de graduação em Medicina, a qual afirma que os estudantes, ao longo de sua formação, devem ser estimulados a construir habilidades e competências para atuar em todos os níveis de atenção à saúde.

3. IMAGEM OBJETIVO

Busca-se, com o Programa Integrador:

- Inserir estudantes nos contextos reais de aprendizagem, por meio de ações em diferentes comunidades da cidade de Três Rios;
- Integrar o estudante aos serviços de saúde no contexto do SUS;
- Desenvolver nos estudantes a capacidade de observar, intervindo e registrando as experiências vivenciadas.
- Conhecer o meio sociocultural, as condições de vida, vínculo, acesso e autonomia das populações bem como o desenvolvimento de um olhar relacional entre saúde e meio ambiente.
- Identificar as características da população local compreendendo que a sociedade é formada por pessoas que pertencem a grupos étnicos-sociais distintos, que possuem cultura e história próprias, suas demandas, e a elas responder adequadamente;
- Acompanhar e realizar ações relacionadas à atenção primária à saúde por meio da atuação em equipes multiprofissionais;
- Estimular nos estudantes o desenvolvimento de competências cognitivas fundamentais ao exercício profissional;
- Incentivar nos estudantes e na população assistida o respeito à diversidade em todas as suas nuances (Lei nº 13.005/2014 (Lei do PNE) artigo 2°Tema X − promoção dos princípios do respeito aos direitos humanos, à diversidade e à sustentabilidade socioambiental);
- Fomentar nos estudantes e na população assistida o reconhecimento da igualdade da pessoa humana como sujeito de direitos, independente de sexo, gênero, etnia e religião. RESOLUÇÃO Nº 1, DE 30 DE MAIO DE 2012 (*) *Estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos*

4. POPULAÇÃO-ALVO

- Estudantes do curso de Medicina;
- Profissionais da UBS
- Comunidade
- Outros recursos sociais (escola, igreja, creche)

5. PLANEJAMENTO DO PROGRAMA INTEGRADOR

O *Programa Integrador* será realizado em cinco momentos (cinco períodos). Em todos os momentos do Programa serão vivenciados quatro eixos estruturantes: Saúde Individual, Saúde Coletiva, Processo de Trabalho em Saúde e Educação em Saúde/Educação Ambiental. (5.1 Eixos estruturantes do Programa Integrador)

A longa duração do PI pressupõe o estabelecimento de vínculo entre os estudantes, os profissionais da rede e a comunidade. Para tanto, os alunos serão distribuídos pela rede e permanecerão na UBS que os acolher durante os cinco períodos. Ao acompanhar o trabalho desenvolvido pelos profissionais da Unidade Básica de Saúde, o estudante poderá vivenciar as especificidades da sua formação, visando à construção da sua identidade profissional.

Nas unidades, os alunos estarão organizados em duplas ou trios, e cada dupla/trio será responsável por 4 a 5 famílias da área de abrangência, que por eles serão acompanhadas durante todo o PI, reforçando a importância do vínculo e da responsabilidade para com os pacientes.

Na faculdade, os alunos e preceptores terão oportunidade para refletir e debater acerca das experiências vivenciadas em campo. O Programa Integrador aplica a problematização, como metodologia de ensino aprendizagem. O ciclo pedagógico encontra-se descrito em detalhes no ítem 6.

Assim, a relação entre a prática e a teoria, ou seja, entre a experiência adquirida pelo estudante na comunidade e os conteúdos das disciplinas estabelecerão o suporte cognitivo, afetivo e psicomotor necessários aos estudantes, para a sua formação em consonância com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais[1].

[1] As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso médico deixam claras, em seu item 4 (organização do curso), que a formação do estudante de Medicina deve propiciar a interação ativa do estudante com usuários e profissionais de saúde desde o início de sua formação, proporcionando ao estudante lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com o seu grau de autonomia, que se consolida, na graduação, com o internato.

5.1 Eixos do Programa Integrador

Para o alcance da imagem-objetivo do PI, seu processo de ensino-aprendizagem está estruturado na relação entre os eixos supracitados: *Saúde Individual*, *Saúde Coletiva*, *Processo de Trabalho em Saúde* e *Educação em Saúde e Meio Ambiente*.

1. O eixo da **Saúde Individual** leva em consideração a abordagem clínica, contextualizada no aspecto biopsicossocial, na relação profissional saúde/usuário, orientada pela escuta qualificada, pelo estabelecimento do vínculo e da responsabilização.
2. O eixo da **Saúde Coletiva** considera as necessidades de saúde e as multideterminações na perspectiva do contexto do indivíduo/família/comunidade, ordenando as práticas profissionais pelas necessidades de saúde de uma determinada população.
3. O eixo do **Processo de Trabalho em Saúde** visa a desenvolver competências profissionais orientadas por reflexões vivenciadas no cenário do processo de trabalho das equipes de saúde na Atenção Primária e sua relação com o Sistema de Saúde.
4. O eixo da **Educação em Saúde/ Meio Ambiente** (RESOLUÇÃO Nº 2, DE 15 DE JUNHO DE 2012 *Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental)* busca desenvolver práticas educativas, visando às necessidades de saúde e o desenvolvimento sustentável na perspectiva do autocuidado e da instalação de hábitos saudáveis em indivíduos/famílias/comunidades.

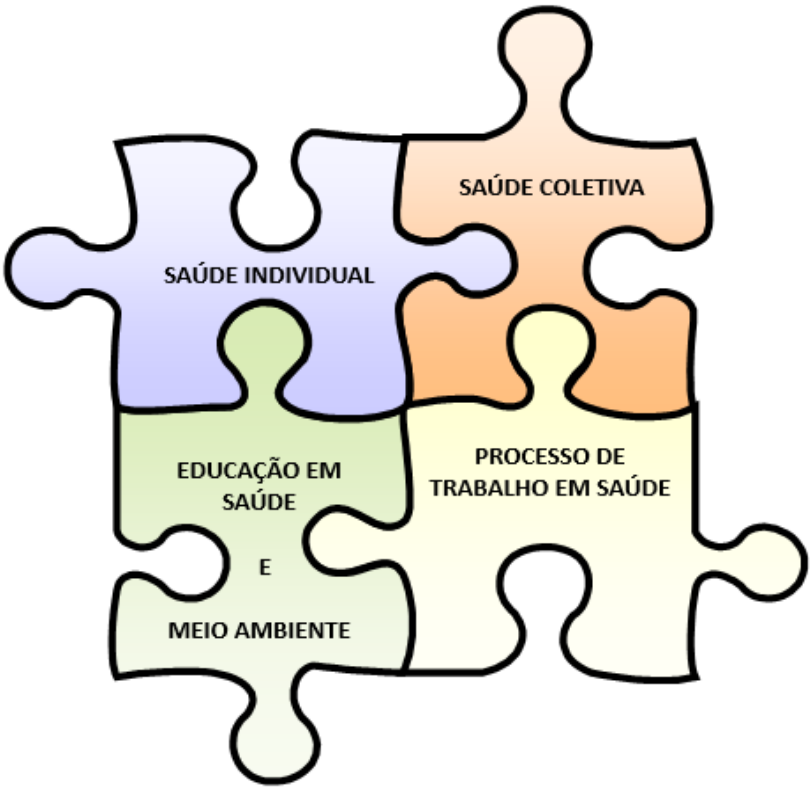

FIGURA 1: Eixos da Unidade Programa Integrador

5.2 Referencial Teórico do Programa Integrador

O PI é desenvolvido a partir das necessidades de saúde, captadas por meio da escuta das pessoas que buscam cuidados em saúde, tomando as necessidades como o centro das intervenções e práticas. As necessidades de saúde, segundo Cecílio (2002), são aprendidas e organizadas em quatro grandes grupos: *boas condições de vida, acesso, vínculo e autonomia.*

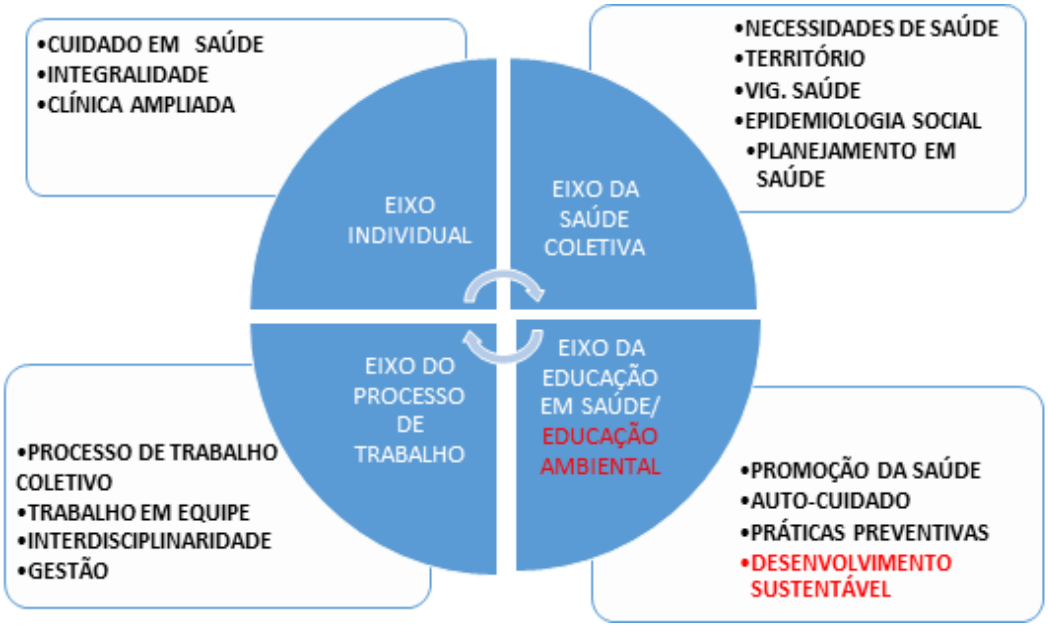

FIGURA 2: Referenciais da Unidade Programa Integrador

É através da compreensão e da representação da amplitude deste conceito que se trabalhará os demais referenciais que subsidiarão os eixos do PI.

- **Integralidade**: visa à superação do reducionismo biológico e hospitalocêntrico, à estruturação do serviço como forma de possibilitar o atendimento dos indivíduos em suas necessidades mais amplas, em que se valorize a escuta e não se subestime a atenção a grupos específicos da população. Sugere a organização de políticas públicas de saúde que vislumbre as dimensões das micro e macropolíticas (MATTOS, 2001).

- **Cuidado em Saúde:** destaca o cuidado como um valor, abordando-o como uma rede que envolve não somente aspectos técnicos, como também estéticos e éticos, sendo, portanto, político (PINHEIRO, 2007).

- **Clínica Ampliada:** A perspectiva da clínica ampliada é a de incorporar elementos de saúde coletiva, buscando construir a autonomia dos usuários, o trabalho em equipe e o respeito às particularidades

socioculturais dos indivíduos, em afinidade com a proposta dos eixos e referenciais do PI. É entendida a partir da reorganização do processo de trabalho clínico, com o objetivo de facilitar a construção das responsabilidades macro e microssanitária (CAMPOS, 2007).

- **Processo de Trabalho Coletivo em Saúde:** pautado por valores éticos, baseia-se na responsabilidade coletiva dos sujeitos; sendo centrado no usuário. Tem como cenário os espaços públicos concretos, tais como os serviços de saúde. É realizado a partir do trabalho em equipe e visualizado como um processo que deve ser construído continuamente. Para tanto, é necessário que a equipe construa um projeto e os trabalhos especializados de cada profissional se complementem (PINHEIRO et al., 2007).

- **Planejamento:** entendido como prática social tanto técnica quanto política, econômica e ideológica, visando à transformação de uma situação em outra, com uma dada finalidade, recorrendo a instrumentos e atividades sob determinadas relações sociais em uma dada organização (PAIM, 2007).

- **Promoção à Saúde:** atividades dirigidas à transformação dos comportamentos dos indivíduos, focando nos seus estilos de vida, suas relações étnico/raciais e localizando-os no seio das famílias e das comunidades. A saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados à qualidade de vida (sua sustentabilidade), às boas condições de trabalho, à oportunidade de educação, etc. As atividades de promoção estariam mais voltadas ao coletivo de indivíduos e ao ambiente (BUSS, 2000).

Essa forma de estruturação visa contemplar a dinâmica da reflexão das necessidades de saúde, resguardando a sua complexidade.

5.3 Metodologia

A metodologia de ensino adotada no PI é a problematização. Segundo BERBEL (1998), a problematização é uma metodologia utilizada no ensino, no estudo e no trabalho. “A metodologia pode ser utilizada sempre que seja oportuno, em situações em que os temas estejam relacionados com a vida em sociedade” (BERBEL, 1998, p. 142).

O desenvolvimento do aprender e do ensinar parte dos problemas identificados pelo educando na realidade na qual está inserido, em contextos diferentes e que possuem determinantes históricos, sociais, políticos e culturais diversos.

5.4 Organização do Programa Integrador no SUS de Três Rios

Embasados no convênio firmado entre a Faculdade de Ciências Médicas de Três Rios e a Secretaria Municipal de Saúde, os alunos ocuparão a rede pública de serviços com finalidade colaborativa, como força de trabalho, para acompanhar as atividades já desenvolvidas pelas unidades de saúde, inserindo-se na equipe.

Ficou acordado com a Secretaria de Saúde que para o as atividades do PI seriam utilizadas como cenário de ensino-aprendizagem as UBS: Centro, Cidade Nova, Palmital, Morro dos Caetanos e Pilões.

Cada período do Programa Integrador ocupará a unidade de saúde em um dia da semana. O Programa Integrador I (2º período do curso) iniciará ocupando as unidades às segundas-feiras pela manhã. O Programa Integrador 2 (3º período do curso) ocupará as unidades às terças-feiras. O Programa Integrador 3 (4º período do curso) ocupará as unidades às quartas-feiras. O Programa Integrador 4 (5º período do curso) ocupará as unidades às quintas-feiras. O Programa Integrador 5 (6º período do curso) ocupará as unidades à sextas-feiras. .A tabela a seguir expõe o número de alunos e de equipes da Saúde da Família nas UBS selecionadas.

Tabela 1 – Ocupação das unidades ao longo do tempo

Dia da semana	PI	Período do curso
Segunda-feira	1	2º
Terça-feira	2	3º
Quarta-feira	3	4º
Quinta-feira	4	5º
Sexta-feira	5	6º

Tabela 2 - Distribuição dos alunos do PI 1 na rede.

UBS	N de estudantes
Centro	10
Cidade Nova	10
Palmital	10
Morro dos Caetanos	10
Pilões	10

Além de vivenciar o dia a dia da unidade básica de saúde, no decorrer do curso, o aluno deve ser inserido nos serviços de atenção secundária e terciária do município. Por exemplo, no PI-5, os alunos se aproximam de temas como Saúde Mental, e devem frequentar os serviços responsáveis por esse tipo de atendimento como os CAPS e ambulatórios de especialidade, preferencialmente aqueles da área de abrangência de sua UBS.

A inserção dos alunos na rede ocorre de maneira mais intensa nos quatro últimos períodos do curso, durante o internato, mas o Programa Integrador não abrange esta fase.

Em linhas gerais, no **PI 1, PI 2 e PI 3 (2º, 3º e 4º períodos)** todos os estudantes do curso atuarão na perspectiva interprofissional (BATISTA et al., 2011), privilegiando o trabalho em equipe. A diferença entre os momentos do PI reside na complexidade das ações desenvolvidas, decorrentes das sucessivas

aproximações dos estudantes com os cenários de prática nas diferentes comunidades (UBS, visitas domiciliares e demais recursos sociais).

As atividades voltadas para o processo de trabalho do médico serão desenvolvidas na disciplina de Método Clínico. O estudante desempenhará então ações de maior complexidade com enfoque na saúde individual, de acordo com as Diretrizes Curriculares para o curso médico, ancorado pelos quatro eixos.

É importante ressalvar que a rotina da UBS não deve ser modificada para atender o estudante, mas que o estudante deve vivenciar a realidade de acordo com a possibilidade de cada local.

6. O CICLO PEDAGÓGICO

O Programa Integrador tem como um dos seus pilares o compromisso com a formação de cidadãos críticos, reflexivos, competentes, atualizados e comunicativos. Para tal, tem adotado metodologias ativas, nas quais o estudante é o centro do processo de ensino-aprendizagem e o responsável pela construção dos seus próprios conhecimentos.

Espera-se que o estudante tenha a oportunidade de vivenciar e experienciar, nos cenários do PI, as capacidades de aprender-aprender, aprender-ser, aprender-conviver, aprender-fazer, aprender-conhecer (MORIN, 2002). Pilares da educação que estimularão o desenvolvimento das competências descritas nas Diretrizes Curriculares do MEC (assistência à Saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, educação permanente) para os futuros profissionais de saúde.

6.1 Passos do Ciclo Pedagógico

FIGURA 3: Problematização - Ciclo Pedagógico

Cada ciclo pedagógico tem duração variável. Para cada semestre serão realizados três ciclos:

- **1º momento do Ciclo: Confronto Experiencial** – momento de vivência e observação **(dispersão)**
    - Realizar as tarefas nos cenários de prática (UBS, visitas domiciliares, recursos sociais, comunidade, etc.) e registrar no portfólio.

- **2º momento do Ciclo: Síntese Provisória –** momento de análise dos problemas e situações vivenciadas pelo estudante **(concentração)**
    - Apresentar as situações e problemas vivenciados na prática;
    - Refletir junto com o grupo sobre os problemas e situações vivenciadas, utilizando-se dos conhecimentos prévios;
    - Levantar hipóteses para os problemas e situações apresentadas;
    - Identificar as lacunas de conhecimento necessárias para a compreensão e o entendimento dos problemas e situações apresentados;
    - Formular questões de aprendizagem relevantes e significativas;
    - Planejar e organizar estratégias de buscas das informações necessárias aos questionamentos levantados (pesquisa em banco de dados, internet e biblioteca);
    - Fazer avaliação do ciclo pedagógico: autoavaliação, avaliação do grupo e do facilitador.

OBS: quando se tratar de buscas de informação referentes à UBS ou território em que o estudante atua, tais informações podem ser adquiridas no banco de dados da própria USF, através de instrumentos e sistemas de informação da gestão nacional, estadual ou local (MS, SES/RJ, Datasus), prontuários e profissionais do serviço. Entretanto, as demais pesquisas devem ser buscadas utilizando-se de referenciais de publicações reconhecidamente científicas e atualizadas, indexadas nas principais bases de dados em ciências da saúde (Bireme, Lilacs, Scielo e Pubmed). Artigos de revistas e jornais não indexados, bem como entrevistas de profissionais de saúde veiculadas pela

mídia, não devem ser aceitos. As referências completas devem ser solicitadas ao estudante, dentro da norma Vancouver sugerida pela Faculdade.

- **3º momento do Ciclo: Busca de Informações –** momento de reflexão individual **(durante a semana)**
    - Realizar pesquisa e preparar material a partir das reflexões e das análises das questões de aprendizagem levantadas, para posterior apresentação no grupo.

- **4º momento do Ciclo: Nova Síntese –** momento de reflexão-ação **(concentração)**
    - Retomar a síntese provisória;
    - Apresentar a pesquisa realizada e analisar, junto com o grupo, as informações obtidas;
    - Retornar aos cenários e aplicar na prática o conhecimento construído, objetivando as transformações;
    - Avaliar o vivido pelo grupo e a construção do grupo;
    - Apresentar síntese dos problemas e situações;
    - Discutir e refletir com a equipe possibilidades de controle e soluções.

Esse momento se realizará na primeira dispersão do próximo ciclo pedagógico, em horário a ser definido antecipadamente com a equipe.

6.2 Avaliação

O estudante será acompanhado e avaliado durante o processo de ensino-aprendizagem pelo preceptor do PI. Para se verificar o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem nas metodologias ativas, devem-se considerar todos os aspectos relevantes deste processo (o cognitivo, o psicomotor e o afetivo).

No Programa Integrador, a avaliação é formativa: é processual e contínua, devendo ser realizada **durante** o processo de ensino-aprendizagem em campo e ao final de cada ciclo de problematização (BLOOM et al, 2001).

A avaliação formativa apresenta as seguintes características:

I. Ela é informativa, pois informa aos dois atores do processo ensino-aprendizagem:

a. Ao preceptor, que será informado dos efeitos reais de sua atuação, podendo regular a sua ação pedagógica;

b. Ao estudante, que terá a oportunidade de tomar consciência de suas dificuldades e melhorar os seus processos a cada dia, visando a alcançar as competências e habilidades requeridas;

II. Ela é reguladora, pois permite ao professor e ao estudante corrigir suas ações, modificando-as se necessário a fim de obter melhores resultados.

A avaliação formativa do PI incide sobre a atuação dos estudantes:

I. No cenário de prática (visitas domiciliares, ações educativas, visitas às USF e visitas a recursos sociais);

II. No portfólio reflexivo (organização de ideias e conteúdo – descritivo e analítico, a partir da comunicação escrita);

III. Quanto ao relacionamento interpessoal (desenvolvimento de habilidade comunicacional com colegas, facilitadores, equipe de saúde e comunidade, capacidade de autoavaliação, avaliação do grupo e do facilitador);

IV. Quanto à presença, à pontualidade, à responsabilidade e ao interesse;

a. **É obrigatória a presença do aluno em 100% dos encontros no cenário de prática.** As ausências justificadas de acordo com e regimento serão compensadas com a elaboração de 1 exercício de avaliação baseado em problema em formato pré-definido.

b. **Nos ciclos de problematização, as ausências não eximem o aluno da entrega do portifólio reflexivo.** A frequência necessária segue a regra das demais disciplinas de 75% de presença. Sendo o aluno encaminhado ao conselho caso não cumpra a frequência mínima.

V. No ciclo pedagógico (descrito no item 6.2 deste Manual).

6.3 Cenários de ensino-aprendizagem do Ciclo Pedagógico

Confronto Experiencial:

- Unidades Básicas de Saúde

Síntese Provisória, Nova Síntese e Avaliação:

- Faculdade de Ciências Médicas de Saúde de Três Rios, USF ou demais locais destinados a essa atividade na comunidade.

7. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA PARA O PROGRAMA INTEGRADOR

PROGRAMA INTEGRADOR 1

Básica:

1. AGUIAR, Z. N. (Org.) **SUS:** antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. Martinari, 2011.
2. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2v.
3. STEFANELLI, M. C.; CARVALHO, E. C. **A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem.** São Paulo: Manole, 2005.

Complementar:

1. ARAUJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e saúde.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.
2. CAMPOS, G. W. S. **Tratado de saúde coletiva.** 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.
3. CORCORAN, N. **Comunicação em saúde estratégias para promoção de saúde.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
4. LIMA, E. M. M. et al. (Org.). **Políticas públicas de educação-saúde:** diálogos reflexões e práticas. 2. ed. São Paulo: Alínea, 2013.
5. MACHADO, P. H. B.; LEANDRO, J. A.; MICHALISZYN, M. S. (Org.). **Saúde coletiva:** um campo em construção. IBPEX, 2006.

REFERÊNCIAS

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Revista Interface_Comunicação, Saúde, Educação,** v. 3, n. 2, p. 139-154, 1998.

BRASIL. **Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Brasília, 2006.

BRASIL. **Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, 2012.

BRASIL. **Lei Nº 13.005, de 25 de junho de 2014.** Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Brasília: Ministério da Educação, 2014.

BRASIL. **Lei Nº 9.795, de 27 de abril de 1999.** Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. Brasília, 1999.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-178, 2000.

CAMPOS, G. W. S.; AMARAL, M. A. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 849-859, 2007.

CECILIO, L. C. O. Trabalhando a missão de um hospital como facilitador da mudança organizacional: limites e possibilidades. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 16, n. 4, p. 973-983, 2000.

MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: UPINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.) **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ/IMS: ABRASCO, 2001, p. 39-64.

MORIN, E. **A cabeça bem-feita**: repensar a reforma, reformar o pensamento. 6. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

PAIM, J. S.; TEIXEIRA, C. F. Configuração institucional e gestão do Sistema Único de Saúde: problemas e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 12, p. 1819-1829, 2007.

PINHEIRO, R.; FERLA, A.; SILVA JÚNIOR, A. G. A integralidade na atenção à saúde da população. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 12, p. 343-349, 2007.

ANEXO 1 Atividades a serem desenvolvidas no P.I. 1

P.I.1 - ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS NAS UBS	
Nº	**TAREFA**
1	Conhecer o funcionamento da UBS e seus setores, reconhecer os arredores da unidade
2	Reconhecer o território, serviços sociais e rede de saúde.
3	Vivenciar o trabalho da unidade, observar e descrever a relação inter-profissional
4	Realizar **visita domiciliar** para conhecer a dinâmica da família e sua história social e buscar embasamento científico acerca do genograma.
5	Acompanhar os diferentes setores da unidade: especialidade (ref e contra-referência), vacinação e hiperdia
6	Pesquisar os principais agravos na área de abrangência, conhecer o sistema de informação em saúde e traçar ação educativa de acordo com a necessidade local
7	**Revisitar** as famílias de sua responsabilidade, construir o genograma e elaborar a etapa da da identificação da anamnese dos pacientes em duas famílias
8	**Revisitar** as famílias de sua responsabilidade, construir o genograma e elaborar a etapa da identificação da anamnese dos pacientes em duas famílias
9	Realizar atividade educativa em sala de espera ou escola da área de abrangência
10	**Realizar visita** domiciliar e propor intervenções
11	Realizar atividade educativa em sala de espera ou escola da área de abrangência

ANEXO 2 - Calendário do Programa Integrador 1º Semestre 2019

Data	Atividade de acordo com o Anexo 1					
	Dupla 1	Dupla 2	Dupla 3	Dupla 4	Dupla 5	Atividade
11/02	Apresentação do Programa					
18/02	1	2	3	4	5	
25/02	2	3	4	5	6	
18/03	3	4	5	6	7	
25/03	4	5	6	7	8	
01/04	5	6	7	8	9	Portfólio
29/04	6	7	8	9	10	
06/05	7	8	9	10	11	
13/05	8	9	10	11	1	
27/05	9	10	11	1	2	
03/06	10	11	1	2	3	Portfólio
01/07	11	1	2	3	4	Devolutiva
01/07 – 17:00 na FCM/TR	Devolutiva/Encerramento das atividades do PI					

Deverá ser seguido por todas as unidades

Datas e Horário dos Ciclos pedagógicos (PROBLEMATIZAÇÃO) – Atividade na FCM/TR
Todas as turmas e Unidades farão os encontras às Quintas-feiras.

Data	Horário	Momento
21/03/2019	17:00 – 18:40	Abertura
28/03/2019	17:00 – 18:40	Fechamento
30/05/2019	17:00 – 18:40	Abertura
06/06/2019	17:00 – 18:40	Fechamento

Deverá ser seguido por todas as unidades

ANEXO 3 – Portifólio Reflexivo

ORIENTAÇÕES SOBRE O PORTIFÓLIO

1. O QUE É UM "PORTFÓLIO"?

É um instrumento de avaliação qualitativa, formativa e continuada de acompanhamento do ensino-aprendizado. É uma coleção sistemática e organizada de evidências usadas pelos facilitadores e estudantes para acompanhar o desenvolvimento cognitivo, psicomotor e afetivo.

2. QUAL A SUA FINALIDADE?

Permite acompanhar e avaliar continuamente o desenvolvimento do estudante que está no centro do processo ensino-aprendizagem.

3. O QUE COMPÕE UM PORTFÓLIO?

Local (pasta) para colecionar todos os passos percorridos pelo estudante ao longo da trajetória de sua aprendizagem no Ciclo Pedagógico do Programa Integrador.

Coletânea de trabalhos, produção acadêmica, registro das impressões e avaliações.

Deve conter comentários, notas e reflexões que permitam resgatar e comparar o caminho do ensino-aprendizagem.

A análise do conteúdo do portfólio fornece informações que permitem ao facilitador traçar o perfil do estudante em outros aspectos que a avaliação quantitativa não permite verificar, como: interesse do estudante, habilidades e capacidades desenvolvidas e por desenvolver.

Permite ao estudante ser seu próprio avaliador e ser estimulado a sê-lo.

4. QUEM PREENCHE O PORTIFOLIO?

Facilitadores e estudantes. A guarda do portfólio é de responsabilidade do estudante, porém o mesmo deve ser entregue ao facilitador sempre que este o solicitar.

O registro no portfólio deve ser **manuscrito,** e as páginas devem ser numeradas.

5. COMO SÃO GERADAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PORTFÓLIO?

O estudante é acompanhado em seu desenvolvimento cognitivo, psicomotor e afetivo pelos facilitadores, que registrarão as informações e avaliações a partir do desenvolvimento do estudante. Portanto, o estudante é o responsável pelas avaliações contidas no portfólio. O estudante deve estar ciente das tarefas a serem cumpridas, encontradas neste manual.

Normas para Elaboração do Portifólio Reflexivo (PR) do Programa Integrador

O portifólio é uma estratégia pedagógica que estimula a reflexão sobre as práticas desenvolvidas no ambiente real de trabalho. É também uma ferramenta de avaliação, principalmente formativa, uma vez que permite acompanhar a construção do conhecimento do aluno e sua reflexão frente a conflitos cognitivos, afetivos e psicomotores que o mesmo enfrenta nos cenários de prática.

O PR deverá ser construído de acordo com as etapas do ciclo de problematização, listadas abaixo, e ao final de cada ciclo deve ser entregue ao preceptor para avaliação. As datas previstas para entrega do PR estão no manual do estudante do PI, item organizacão.

Etapas do ciclo de problematização para o PR:

1- **Confronto experiencial**: narrativa da vivência no campo de prática. O aluno deverá realizar um breve relato, em primeira pessoa, de uma vivência no cenário de prática que o tenha impactado.

2- **Síntese Provisória**: teorização e reflexão. Nessa etapa o aluno procura analisar o ocorrido, utilizando seu conhecimento prévio sobre o tema e outras experiências relacionadas. O aluno poderá então, identificar suas lacunas de conhecimento para a compreensão do problema e elaborar objetivos de aprendizagem que direcionem sua busca de informações para aquisição de novos conhecimentos.
    a. Brain storming
    b. Lacunas de conhecimento
    c. Objetivos de aprendizagem
3- **Busca de Informações:** deve ser realizada individualmente e embasada em livros, artigos e publicações de qualidade. O conteúdo estudado deve ser sintetizado de modo a responder os objetivos de aprendizagem e as referências utilizadas devem ser citadas.

4- **Nova Síntese:** nesta etapa o aluno reelabora seu conhecimento com a construção de uma reflexão crítica acerca dos conhecimentos adquiridos e proposição de uma intervenção que se aplique à realidade.

5- **Avaliação do processo**.
6- **Feedback do preceptor**.

Atenção: o aluno deverá anexar ao portifólio os objetivos de aprendizagem e as respostas buscadas para o ciclo de problematização, caso opte por fazer o portifólio sobre um confronto experiencial diferente do trabalhado no pequeno grupo.

O PR deve ser confeccionado em pasta tipo fichário com grampo ou argola e é obrigatoriamente manuscrito.

ANEXO 4 – Orientações para Visita Domiciliar

A visita domiciliar é um conjunto de ações que tem como objetivo a promoção, manutenção e a recuperação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade. São ações sistematizadas, interligadas e planejadas para estabelecer saúde aos indivíduos em seu contexto sócioeconomico, cultural e familiar.

Possibilita a mudança na relação entre profissionais e a população resgantando e valorizando conceitos fundamentais como: vínculo, humanização, co-responsabilização, educação em saúde e respeito às famílias.

O morador deve sentir-se à vontade com a sua presença para que a visita domiciliar atinja seu objetivo. Assim, o profissional de saúde deve adotar uma postura ética, escuta qualificada e um olhar que demonstre atenção e compromisso.

Orientações

1. Usar trajes adequados e sapatos fechados.
2. Aspecto pessoal bem cuidado.
3. Utilizar o jaleco e crachá em todas as visitas domiciliares.
4. Portar material de bolso: caneta, lápis, borracha, caderno e roteiro da visita domiciliar.
5. Não utilizar o telefone celular.
6. Tomar conhecimento previamente do caso índice da família.
7. Pedir licença para adentrar a residência.
8. Cumprimentar e se apresentar educamente à família (cada pessoa presente).
9. Chamar as pessoas pelo nome, evitar apelidos e intimidades (tio, vozinha, mãezinha).
10. Utilizar tom de voz adequado ao ambiente e à família.
11. Usar palavras simples. Não usar gírias e palavreado de baixo calão. Evitar conversas paralelas.
12. Atentar para a comunicação não verbal.
13. Respeitar os hábitos, costumes e a realidade da casa, observar os sons presentes, comportamentos e posturas.
14. Demonstrar interesse em ajudar, disponibilidade para escutar, capacidade de compreender sem julgar a situação vivenciada pelas famílias.
15. Realizar as anotações no roteiro da visita domiciliar.
16. Respeitar a privacidade das pessoas da casa. Garantir o sigilo profissional.
17. Não aceitar alimentos.
20. Não fumar.
21. Após a visita retornar para UBS, compartilhar as informações com a preceptora, e realizar a avaliação da atividade.

ANEXO 5 - Avaliação De Desempenho Do Estudante Do Programa Integrador

CRITÉRIOS/AVALIAÇÃO	O	B	DM	I
1- PARTICIPAÇÃO NOS CENÁRIOS DE PRÁTICA				
Visitas domiciliares *(desenvolvimento do vínculo, interesse e disposição para o cuidado com as famílias, compromisso)*				
Ações educativas				
Atividades nas UBS				
2- CONSTRUÇÃO DO PORTIFÓLIO REFLEXIVO:				
Descrição do confronto experiencial				
Análise das situações vivenciadas e necessidades de saúde das famílias				
Desenvolvimento dos objetivos/tarefas por semestre				
Organização e clareza na escrita				
3- PARTICIPAÇÃO NOS CICLOS PEDAGÓGICOS:				
Exploração dos dados e análise das necessidades de saúde das famílias e comunidade				
Levantamento das lacunas e questões de aprendizagem				
Análise crítica das informações e suas fontes e capacidade de síntese				
Socialização e discussão das informações no grupo				
4- ATITUDES E RELACIONAMENTO INTERPESSOAL:				
Ética/respeito				
Responsabilidade				
Pontualidade				
Assiduidade				
Cooperação e comunicação com o grupo				
Capacidade de fazer e receber críticas				
Realização de auto-avaliação e avaliação dos facilitadores e colegas				
Apresentação Pessoal				
5- OBSERVAÇÕES:				

Legenda: O = ótimo; B = bom; DM = deve melhorar; I = insuficiente

_____ _____

Estudante Facilitador(a)