

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA

BEATRIZ SANTOS CARVALHO ROSA

**OS GANHOS ADVINDOS DE ACORDO DE COOPERAÇÃO MÚTUA: UM CASO
NA SAÚDE PÚBLICA**

Belo Horizonte
2019

BEATRIZ SANTOS CARVALHO ROSA

**OS GANHOS ADVINDOS DE ACORDO DE COOPERAÇÃO MÚTUA: UM CASO
NA SAÚDE PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública.

Orientador: Prof. Ms./ Dr. Jorge Neves

Belo Horizonte
2019

FOLHA DE APROVAÇÃO



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Ciências Econômicas
Departamento de Ciências Administrativas
Curso de Especialização em Gestão Pública

ATA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO do Senhor(a) **Beatriz Santos Carvalho Rosa**, REGISTRO N° **2017759010**. No dia 27/04/2019 às 09:40 horas, reuniu-se na Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, a Comissão Examinadora de Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, indicada pela Coordenação do Curso de Especialização em Gestão Pública, para julgar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "Os ganhos advindos de Acordo de Cooperação Mútua: um caso na Saúde Pública".

"", requisito para a obtenção do **Título de Especialista**. Abrindo a sessão, o(a) orientador(a) e Presidente da Comissão, **Jorge Alexandre Barbosa Neves**, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares de apresentação do TCC, passou a palavra ao(à) aluno(a) para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, seguido das respostas do(a) aluno(a). Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença do(a) aluno(a) e do público, para avaliação do TCC, que foi considerado:

APROVADO

() APROVAÇÃO CONDICIONADA A SATISFAÇÃO DAS EXIGÊNCIAS CONSTANTES NO VERSO DESTA FOLHA, NO PRAZO FIXADO PELA BANCA EXAMINADORA - PRAZO MÁXIMO DE 7 (SETE) DIAS

() NÃO APROVADO

71 pontos (setenta e um) trabalhos com nota maior ou igual a 60 serão considerados aprovados.

O resultado final foi comunicado publicamente ao(à) aluno(a) pelo(a) orientador(a) e Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, o(a) Senhor(a) Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão

Examinadora. Belo Horizonte, 27/04/2019.

Prof. Jorge Alexandre Barbosa Neves
(Orientador(a))

Narrayra

Prof(a). Narrayra Granier Cunha

Prof(a). Simone Evangelista Fonseca

Simone E. Fonseca

Resumo

O presente estudo objetivou relatar um exemplo de acordo de cooperação mútua na saúde pública assim como os ganhos advindos dessa iniciativa. Foi desenvolvido numa Rede Pública de Hospitais que administra 21 unidades assistenciais, localizadas na Região Metropolitana de Belo Horizonte e no interior do Estado de Minas Gerais, que prestam serviços de saúde e assistência hospitalar de importância estratégica, em níveis secundário e terciário de complexidade, por meio de estrutura hospitalar organizada e integrada ao SUS. Partiu-se da seguinte questão norteadora: “Tendo em vista a necessidade de aprimoramento dos processos de trabalho em saúde e formação profissional, quais são os ganhos de uma parceria de cooperação mútua para tais fins?” A partir do conceito de Educação Permanente em Saúde e considerando a implementação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a demanda da população na prestação de serviços públicos de qualidade tem-se, de um lado, as Instituições de Ensino Públicas e Privadas que visam preparar estudantes para a vida profissional, por meio da realização de estágio curricular obrigatório numa Rede Pública de Hospitais do Estado de Minas Gerais a fim de propiciar um aprendizado de competências inerentes à atividade profissional contextualizada à grade curricular do curso e ao Sistema Único de Saúde. Por outro lado, em contrapartida, as Instituições de Ensino parceiras oferecem ações voltadas ao ensino, à pesquisa e à inovação, seja por meio de cursos de capacitações diversas, bolsas de graduação e pós-graduação, etc., aos profissionais de saúde que atuam na respectiva Rede Pública de Hospitais. Tal parceria propicia, além do ganho recíproco para as partes envolvidas, para o estudante, usuário do sistema, ainda produz um ganho cíclico que aprimora o campo, atualiza os profissionais e os processos de trabalho em saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente, Integração Serviço-Ensino, Educação Continuada, Convênio de Estágio e Estágio Curricular.

Abstract

The present study aimed to report an example of an agreement of cooperation in public health as well as the gains derived from this initiative. It was developed in a Public Hospitals Network that manages 21 health care units, located in the Metropolitan Region of Belo Horizonte and in the interior of the State of Minas Gerais, which provide health services and hospital care of strategic importance, at secondary and tertiary levels of complexity, for a structured hospital structure integrated with SUS. "Based on the need to improve the work processes in health and vocational training, what are the gains of a mutual cooperation partnership for such purposes?" From the concept of Permanent Education in Health and considering the implementation of the principles of the Unified Health System (SUS) and the demand of the population for the provision of quality public services, there are, on the one hand, Public and Private Education Institutions that aim to prepare students for professional, by means of the obligatory curricular traineeship in a Public Network of Hospitals of the State of Minas Gerais in order to provide a learning of competences inherent in the professional activity contextualized to the curricular curriculum of the course and to the Unified Health System. On the other hand, partner teaching institutions offer actions focused on teaching, research and innovation, whether through various training courses, undergraduate and postgraduate scholarships, etc., to health professionals who work in the respective Public Hospital Network. Such a partnership provides, in addition to the reciprocal gain for the parties involved, for the student, user of the system, still produces a cyclical gain that improves the field, updates professionals and health work processes.

Keywords: Permanent Education, Service-Teaching Integration, Continuing Education, Agreement of Internship and Curricular Internship.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Total de estagiários dos programas de estágios obrigatórios no período 2016 a 2018.....	22
Gráfico 2- Número absoluto de estagiários por curso no período 2016 a 2018.....	23
Gráfico 3 - Percentual de estagiários por curso no período 2016 a 2018.....	23
Gráfico 4 – Número absoluto de alunos do curso de Medicina por Instituição de Ensino no período 2016 a 2018.....	24
Gráfico 5 – Percentual de contrapartidas no período de 2016 a 2018.....	25
Gráfico 6 – Contrapartidas DAE x Prestação de Serviços de 2016 a 2018.....	26
Tabela 1 – Número absoluto e percentual de alunos do Curso de Medicina por Instituição de Ensino Superior.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEDEP - Coordenação de Educação Permanente

CEE - Coordenação de Estágios e Extensão

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CNS - Conferência Nacional de Saúde

DAE – Documento de Arrecadação Estadual

EC – Educação Continuada

EPS - Educação Permanente em Saúde

IES – Instituição de Ensino Superior

IPCA - Índice de Preços ao Consumidor Amplo

MEC – Ministério da Educação e Cultura

MS - Ministério da Saúde

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PROMED - Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina

Pró-Saúde - Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

VERSUS - Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil

SUMÁRIO

1	Introdução.....	9
2	Revisão da Literatura	12
2.1	Interação ensino-serviço.....	12
2.2	Convênios de Cooperação Mútua.....	16
3	Metodologia.....	19
4	Discussão dos Resultados	21
5	Conclusão	27
	Referências	29
	Anexo A - Plano de Trabalho para Estágio Obrigatório.....	34
	Anexo B - Plano de Atividades Semestral para Estágio Obrigatório.....	35
	Anexo C – Parecer Técnico de Aprovação do Projeto na FHEMIG.....	36
	Anexo D – Check-list Para Verificação de Projetos de Pesquisa NEP-FHEMIG.....	38

1 Introdução

Tendo em vista a complexidade e a amplitude dos problemas que assolam a saúde torna-se imprescindível buscar o aprimoramento dos processos de trabalho no setor, perpassando a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a implementação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a demanda da população na prestação de serviços públicos de qualidade.

A Constituição Federal, em seu artigo 200, incisos III e V, estabeleceu como competência da gestão do SUS o ordenamento da formação de recursos humanos do setor saúde, bem como o incremento, na sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação. (BRASIL, 1988)

Ainda, sob o aspecto legal, o parágrafo único do art. 27 da lei 8.080/1990 dispõe que os serviços públicos que formam o SUS consistem em campo de prática para o ensino e a pesquisa, mediante normas próprias, formuladas de maneira articulada com o sistema educacional.

Nesse viés, instituiu-se em 2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde por meio da Portaria nº 198/2004 que criou diretrizes para sua implementação, tendo sido reestruturada pela Portaria nº 1.996/2007, no intuito de adequá-la às novas diretrizes operacionais e ao Pacto de Gestão Pela Saúde, o que significou uma estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores no âmbito da saúde.

Pontua-se que a Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS enquanto prática cotidiana e que se compromete com a coletividade. Os atores inseridos nesse espaço dialógico tornam-se os principais responsáveis pelas decisões em amparar, respeitar, escutar, cuidar e responder de maneira oportuna e com qualidade a demanda da população. (BRASIL, 2014)

Segundo Almeida et al. (2016) a Educação Permanente em Saúde distingue-se por fatores como a valorização do trabalho como fonte do conhecimento, a vinculação do cotidiano e do processo de aprendizagem, as diretrizes das ações educativas voltadas para a integração do trabalho de modo inter e multiprofissional. Assim, a educação precisa ser trabalhada de forma permanente e dinâmica, almejando construir espaços coletivos para a reflexão e avaliação acerca dos serviços.

Além disso, identifica tal cotidiano como lugar de criações, acolhimento de desafios e permuta criativa de modelos por práticas cooperativas, colaborativas, assimiladas e audaciosas na arte da escuta haja vista a diversidade e a pluralidade do País. (BRASIL, 2014)

Cabe indicar que, segundo Merhy, Feuerwerker e Ceccim (2006) e Silva et al. (2015) existem diferenças entre a educação continuada (EC) e a Educação Permanente em Saúde (EPS). A literatura científica aponta que no processo de EC, a atualização de conhecimentos específicos constitui-se o escopo primordial, enquanto na EPS é a transformação dos processos em saúde que deve nortear os modos de pensar e realizar os processos educativos nos serviços de saúde.

Silva, Matos e França (2017) pontuam que o termo treinamento, utilizado para designar as estratégias de ações educativas, ainda prevalece entre os profissionais. Tal compreensão contraria a perspectiva presente na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e constata que a concepção conceitual que predomina nos serviços ainda é de Educação Continuada.

Tal fato não é deve ser visto como um problema, observa-se que ocorrem situações em que capacitações e treinamentos são necessários, não obstante, ressalta-se que existe, inclusive nesses processos, a oportunidade de se problematizar e refletir de maneira crítica sobre o processo de trabalho em saúde. Ao construir tal racionalização, a EPS se expressa, surgindo em diversos momentos e espaços do processo de trabalho, até mesmo nas capacitações e treinamentos. (SILVA, MATOS, FRANÇA, 2017)

De acordo com Batista e Gonçalves (2011) ainda que tenha-se alcançado certos avanços, a formação dos profissionais de saúde ainda está longe de uma construção do cuidado que preze pela integralidade. O perfil dos profissionais de saúde evidencia uma qualificação insuficiente para transformar a prática. Uma demanda progressiva de educação permanente para esses profissionais, com o intuito de (re) significar seus perfis de atuação, para implantação e consolidação da atenção à saúde no âmbito do SUS, constitui-se um enorme desafio.

Para o Ministério da Saúde (2000) a administração dos recursos humanos é vista como uma das principais dificuldades enfrentadas para implantação do Sistema Único de Saúde desde a sua concepção. A insuficiência de profissionais com perfil apropriado e os problemas de gestão e organização do processo de trabalho em saúde são algumas das principais dificuldades para se obter melhoria da qualidade dos serviços e efetividade da Educação Permanente.

Ceccim (2005) assegura que a introdução da Educação Permanente em Saúde configuraria estratégia primordial para a reorganização das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social na área da saúde, definindo-se assim, ações intersetoriais formais e continuadas com a área da educação, submetendo os processos de mudança na graduação, nas Residências, na pós-graduação e na educação técnica à vasta permeabilidade das necessidades/direitos de saúde da sociedade e da universalização e equidade das atividades e dos serviços de saúde.

Posto isso, o estudo partiu da seguinte questão norteadora: “Tendo em vista a necessidade de aprimoramento dos processos de trabalho em saúde e formação profissional, quais são os ganhos de uma parceria de cooperação mútua para tais fins?” Para respondê-la, tomou-se como objetivo geral do estudo analisar um exemplo de acordo de cooperação mútua na saúde pública e relatar os ganhos advindos dessa iniciativa.

De um lado, têm-se as Instituições de Ensino Públicas e Privadas que visam preparar estudantes para a vida profissional, por meio da realização de estágio curricular obrigatório numa Rede Pública de Hospitais do Estado de Minas Gerais a fim de propiciar um aprendizado de competências inerentes à atividade profissional contextualizada à grade curricular do curso e ao Sistema Único de Saúde.

Por outro lado, em contrapartida, as Instituições de Ensino parceiras oferecem ações voltadas ao ensino, à pesquisa e à inovação, sejam por meio de cursos de capacitações diversas, bolsas de graduação e pós-graduação, etc., aos profissionais de saúde que atuam na respectiva Rede Pública de Hospitais. Buscou-se, como objetivo específico, apresentar o comparativo das contrapartidas realizadas por meio de Documento de Arrecadação Estadual (DAE) e as que foram revertidas em capacitações e descontos em bolsas de estudo.

O estudo foi desenvolvido numa Rede Pública de Hospitais que administra 21 unidades assistenciais, localizadas na Região Metropolitana de Belo Horizonte e no interior do Estado de Minas Gerais, que prestam serviços de saúde e assistência hospitalar de importância estratégica, em caráter regional e estadual, em níveis secundário e terciário de complexidade, por meio de estrutura hospitalar organizada e integrada ao SUS. Ademais, é uma Rede que participa da formulação, do acompanhamento e da avaliação da política de gestão hospitalar, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde.

2 Revisão da Literatura

2.1 Interação ensino-serviço

Nos dias de hoje, em concordância com Albuquerque et al. (2008), não se pode pensar na interação ensino e trabalho sem considerar a educação permanente em saúde. Faz-se necessário contextualizar a integração ensino-serviço nesta lógica: profissionais de saúde, docentes e estudantes devem estar inseridos nas estratégias de educação permanente, buscando-se o aperfeiçoamento da formação e o fortalecimento do SUS.

Os mesmos autores conceituam integração ensino-serviço como o trabalho realizado mediante uma construção coletiva, acordado e construído entre estudantes e professores dos cursos de formação no setor saúde com trabalhadores que integram as equipes dos serviços de saúde, abrangendo-se os gestores, objetivando alcançar a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a qualidade da formação profissional e o desenvolvimento/satisfação dos profissionais dos serviços.

A educação permanente em saúde, incorporada ao dia a dia da gestão setorial e do controle gerencial dos hospitais de ensino e de outras atividades e serviços de saúde, coloca o SUS como um interlocutor nato das instituições de ensino na elaboração e implementação dos projetos político-pedagógicos de formação profissional e não como simples campo de estágio ou aprendizagem prática. (BRASIL, 2004)

Entende-se por Hospitais de Ensino aqueles estabelecimentos de saúde pertencentes ou conveniados a uma Instituição de Ensino Superior (IES), pública ou privada, que funcionem como campo para a prática de atividades de ensino no setor saúde e que sejam certificados de acordo com as condições e requisitos preconizados na Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015. Assim, tais hospitais caracterizam-se por serem unidades de referência em procedimentos de elevada densidade tecnológica, são centros de formação, ensino e atuação de significativas especialidades de saúde, sobretudo dos profissionais médicos especialistas, e colaboram nos processos de inovação assistencial e incorporação tecnológica na área da saúde. (BRASIL, 2015)

De acordo com o Ministério da Saúde, há atualmente 204 hospitais do país que encontram-se certificados como hospitais de ensino por meio do programa interministerial de certificação dos Ministérios da Saúde e Educação. A Rede de Hospitais Públicos do Estado de Minas

Gerais, objeto deste estudo, possui cinco unidades hospitalares credenciadas como Hospital de Ensino conforme consulta realizada ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

A respectiva Rede presta serviços de saúde em nível secundário e terciário, vinculada à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, sendo predominantemente hospitalar e totalmente disponibilizada ao Sistema Único de Saúde, subdividida em grupamentos análogos, apresentados como Complexos Assistenciais, a saber: Hospitais Especializados; Hospitais Gerais; Saúde Mental; Reabilitação e Cuidado ao Idoso, Emergência; e Central Estadual de Transplantes.

Enquanto partícipe do Sistema Estadual de Saúde Pública, tal Rede possui como objetivos estabelecidos no Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais (2016-2019): potencializar o aproveitamento da capacidade operacional, expandir a gestão participativa, avançar na formação de residentes e encorajar a prática da pesquisa com enfoque nas políticas do SUS. Além disso, sua missão constitui-se em prestar assistência hospitalar de complexidade secundária e terciária, com relevância estratégica regional e estadual; promover e integrar as ações de ensino e pesquisa visando formação profissional e colaborar na formulação, acompanhamento e avaliação da política de gestão para hospitais integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS) de Minas Gerais, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde. (MINAS GERAIS, 2016)

Trata-se de uma das maiores gestoras de hospitais públicos do País abarcando diversas especialidades de serviços hospitalares prestados à população, por meio de suas vinte e uma unidades assistenciais localizadas na Região Metropolitana de Belo Horizonte e no interior do Estado de Minas Gerais. Haja vista sua missão de formação de recursos humanos para o SUS, os estágios obrigatórios são de extrema relevância nessa perspectiva, possuindo alta procura para cursos de graduação como enfermagem, medicina, farmácia, fisioterapia, nutrição e psicologia, além dos cursos técnicos como radiologia e técnico em enfermagem.

A Lei Federal nº 11.788/2008 e o Decreto Estadual nº 45.036/2009 conceituam estágio como:

(...) ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos.

O estágio obrigatório é conceituado pelos mesmos dispositivos legais supracitados como “aquele definido como tal no projeto do curso, cuja carga horária é requisito para aprovação e obtenção de diploma”.

De acordo com Fagundes et al. (2012) o estágio curricular supervisionado constitui-se atividade que demanda planejamento participativo, abrangendo-se a pactuação de metas e estratégias para se atingir os objetivos propostos. Por esse ângulo, é fundamental esclarecer o que é esperado do aluno no estágio, quais são os conhecimentos fundamentais e como funcionará o ambiente de aprendizagem, sua estrutura e dinâmica da sua organização; evitando-se tratar tal matéria com rigidez em relação às demandas e possibilidades provenientes de cada cenário de prática.

Segundo os autores supracitados, os espaços de interseção entre serviços e ensino são de considerável relevância para a formação em saúde e para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, Henriques (2005) mostra as consequências das práticas que ultrapassam os contextos de aprendizagem. Mediante a reflexão da vivência em um cenário de aprendizagem, o conhecimento aí elaborado, pode se disseminar por intermédio dos sujeitos que transitam ali como estudantes. Dessa maneira, tornam-se espaços privilegiados para a transformação e consolidação dos modelos de atenção à saúde, regidos pelos valores do SUS. Todavia, são nesses mesmos ambientes que se revelam os conflitos, dificuldades, estratégias e táticas suscitadas, visando a ocupação de espaços na rede de cuidados que vai sendo esculpida.

Nessa linha de pensamento, não obstante todas as possibilidades disponíveis nos espaços de integração ensino-serviço, causa certa inquietação notar que a formação em saúde — que utiliza os serviços da rede pública de saúde como cenário singular para as atividades práticas que integram essa formação, seja na modalidade de estágio curricular ou na de aula prática — se insere nesses serviços com certo distanciamento, um tratamento de certo modo cerimonioso entre os envolvidos, no qual as críticas de um em relação ao outro, não possuem canais apropriados de expressão. Dessa maneira, não havendo o diálogo oportuno, restringem-se as possibilidades de um fazer diferenciado, que aproprie-se de concepções acerca dos processos e organização do trabalho, da gestão, do cuidado e da escuta do usuário dos serviços. (HENRIQUES, 2005)

Dessa maneira, há que se considerar que os embates advindos dos diferentes pontos de vista e discussões, até mesmo os obstáculos enfrentados, servem de aprendizado para a construção de um novo saber e uma prática pautada na pactuação, na qual todos os profissionais, estudantes e docentes envolvidos no processo têm a contribuir. Para isso, é necessário que exista um canal aberto para a troca de experiências, conhecimentos e críticas.

A concepção de espaços multirreferenciais de aprendizagem amplifica a ideia de aprendizagem que ultrapassa aquelas estritamente escolares. Refletir acerca das organizações curriculares, fundamentando-se nessa concepção, significa, sobretudo, o reconhecimento de que os processos de acesso, elaboração e socialização do conhecimento não se baseiam nas formas tradicionais, transmitidas pelo sistema educacional, e não acontecem somente no ambiente escolar. Nesse cenário, a definição de aprendizagem está propensa a se ampliar cada dia mais, e a ideia de espaços articuladores de tais aprendizagens torna-se primordial para a concepção de novas maneiras de compreensibilidade e legitimidade dos conhecimentos gerados. (FRÓES BURNHAM, 2000).

Ressalta-se que os estágios curriculares são essenciais durante o processo de formação profissional, por traduzirem a oportunidade que o estudante possui de desenvolver o trabalho da profissão no âmbito da graduação e conhecer a realidade dos serviços, assim como dos problemas que acometem a saúde da população e das relações do serviço em saúde. Trata-se de espaços nos currículos de aproximação, criação, compreensão e intervenção na realidade, na qual o estudante está inserido e atuará como profissional. Os estágios são ambientes, por excelência, nos quais acontece a conciliação entre os saberes teóricos e os da prática, assim como a viabilidade de começar o desenvolvimento de um saber prático que vai delinear o exercício profissional. (FAGUNDES et al., 2012)

A fim de se viabilizar a construção de uma nova forma de organizar e praticar a atenção à saúde é imprescindível um novo perfil de trabalho e de trabalhadores. A formação e a qualificação dos profissionais da saúde devem perpassar as necessidades da população. Assim, é insustentável manter uma relação afastada e cerimoniosa entre o ensino e o serviço. De maneira oposta, há que se manter uma articulação estreita, haja vista a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. (ALBUQUERQUE et al., 2008)

Ainda, segundo os mesmos autores, os locais nos quais ocorrem o diálogo entre o trabalho e a educação tornam-se espaços de cidadania, nos quais os profissionais do serviço e docentes,

usuários e o próprio estudante vão concebendo seus papéis sociais na convergência de seus saberes, maneira de ser e de enxergar o mundo.

Entende-se ainda que, de acordo com Loch (2015), uma maior aproximação com o SUS, e, por conseguinte, com o ideário da Promoção da Saúde, pode ser importante para a melhoria da formação do profissional de saúde, não somente para os que atuarão diretamente no SUS, mas inclusive para aqueles que irão atuar no setor privado. Isso se deve ao fato do SUS preconizar uma mudança de modelo assistencial, que coloca em evidência aspectos como o cuidado humanizado e o destaque para a integralidade em detrimento ao modelo biomédico centrado particularmente nas especialidades.

O art. 5º da Política Estadual de Promoção da Saúde (POEPS) considera como um dos fundamentos para suas ações, o inciso VI, referindo-se ao suporte à formação e à educação permanente em promoção da saúde no intuito de ampliar o compromisso, a capacidade crítica e reflexiva dos gestores e profissionais da área de saúde, assim como o incentivo ao aprimoramento de habilidades individuais e coletivas, visando o fortalecimento do desenvolvimento humano sustentável.

2.2 Convênios de Cooperação Mútua

Considerando o papel do SUS no ordenamento da formação de recursos humanos na área da saúde, justifica-se a celebração de convênio de cooperação mútua para abertura de campo de estágio curricular obrigatório aos estudantes das instituições de ensino convenientes, sejam elas públicas ou privadas, possibilitando-lhes a participação das atividades institucionais de saúde correlatas às Unidades que integram uma Rede Pública de Hospitais do Estado de Minas Gerais.

Trata-se de atividades relacionadas ao ensino em serviço, visando ao aprendizado, à educação continuada e à formação acadêmica, considerando-se as diretrizes curriculares dos respectivos cursos e os programas obrigatórios e/ou de pesquisa, de acordo com a descrição constante no Plano de Trabalho.

Cabe indicar que em 2001, foram elaboradas as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Nutrição, que tratavam de orientações pertinentes à elaboração dos currículos pelas instituições de ensino superior, de modo a proporcionar a

flexibilização na formação ofertada aos estudantes, adequando-as ao sistema de saúde vigente no país. (BRASÍLIA, 2001)

Nota-se que em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS), já apontava a necessidade de propiciar a preparação dos profissionais de saúde para atuarem no âmbito do SUS. O relatório da referida conferência propôs a ordenação de capacitações e reciclagens permanentes de recursos humanos, além da formação dos profissionais de saúde integrada aos serviços que compõem o sistema hierarquizado e regionalizado de saúde. (BRASÍLIA, 1986).

Em 1988, como já mencionado em outro momento, o artigo 200 da Constituição Federal Brasileira determinou como competência dos órgãos gestores do SUS ordenar a formação dos recursos humanos em saúde e fomentar o desenvolvimento científico e tecnológico. (BRASÍLIA, 1988). As Conferências de Saúde que ocorreram posteriormente (1992, 1996, 2000, 2004) fortaleceram tal competência aos gestores SUS.

Posto isso, Pereira e Fracoli (2009) pontuam que o Ministério da Saúde (MS), em parceria com o Ministério da Educação e Cultura (MEC), vem fomentando a parceria entre instituições formadoras de profissionais de saúde e serviços de saúde, no intuito de desenvolver projetos de ensino nesse setor. Tal estímulo visa possibilitar o desenvolvimento da formação de profissionais de saúde mais próximo dos princípios do SUS e mais envolto com as necessidades de saúde da população brasileira.

A título de exemplo, de tais parcerias, os autores supracitados mencionam: o PROMED (Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina – Ministério da Saúde, 2002); o VERSUS (Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil – Ministério da Saúde, 2004), o Integralidade e Aprender - SUS (Ministério da Saúde, 2004) e o Pró-Saúde (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Ministério da Saúde, 2005).

Feuerwerker (2000) assevera que a aposta em ações como as relatadas acima se baseia na ideia de que a construção de um processo ensino aprendizagem analítico e reflexivo proporciona ao aluno (futuro profissional de saúde) o entendimento crítico da ordem social onde está incorporada sua prática profissional. Configura-se um instrumento fundamental para a construção de cidadania e transformação social. Apostar na organização de processos ensino aprendizagem que viabilize ao aluno/profissional, para além de capacidade técnica, a oportunidade de se tornar agente ativo das mudanças que a sociedade anseia em busca de um

país mais equânime e justo. Outra capacidade potencial desse processo de ensino, estruturado à realidade do SUS, constitui-se em levar o aluno/profissional de saúde a elaborar (e não somente consumir) o conhecimento mediante a articulação, *in loco*, entre teoria e prática, a partir da vivência da interdisciplinaridade.

No que se refere ao Convênio de Cooperação Mútua, está previsto no parágrafo único do artigo 2º da Lei nº 8.666/1993:

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, considera-se contrato todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada.

Nesse sentido, aplicam-se os dispositivos da lei supramencionada aos convênios em questão conforme disposto no artigo 116, assim como os requisitos a serem observados nos incisos I ao VI, do parágrafo 1º do mesmo artigo:

Art. 116. Aplicam-se as disposições desta Lei, no que couber, aos convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres celebrados por órgãos e entidades da Administração.

§ 1º A celebração de convênio, acordo ou ajuste pelos órgãos ou entidades da Administração Pública depende de prévia aprovação de competente plano de trabalho proposto pela organização interessada, o qual deverá conter, no mínimo, as seguintes informações:

- I - identificação do objeto a ser executado;
- II - metas a serem atingidas;
- III - etapas ou fases de execução;
- IV - plano de aplicação dos recursos financeiros;
- V - cronograma de desembolso;
- VI - previsão de início e fim da execução do objeto, bem assim da conclusão das etapas ou fases programadas;

Ainda sob o aspecto legal, a Portaria Presidencial nº 1.001, de 17 de setembro de 2014, estabeleceu uma tabela de repasse de contrapartida, contendo os valores de referência a serem aplicados aos convênios, constando o valor/hora de estágio por aluno, para todos os cursos de graduação, distinguindo-se o curso de medicina dos demais, cujo campo é mais valorado, entretanto, todos com previsão de reajuste anual pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA.

Definiu-se ainda, na mesma Portaria, um valor mínimo, a ser repassado semestralmente, por aluno em campo de estágio na Instituição, independentemente do curso. Isso ocorrerá se o cálculo do valor/hora por estudante, considerando-se a carga horária do programa de estágio, não atingir, no semestre, o valor mínimo de referência por aluno.

A Portaria Presidencial nº 1.436, de 09 de maio de 2018, instituiu uma Comissão de Avaliação de Ações, de Ensino, Pesquisa e Inovação para fins de avaliação, definição e validação dos materiais, equipamentos e serviços que são considerados estratégicos para a Rede de Hospitais Públicos de Minas Gerais, no intuito de subsidiar a negociação das contrapartidas advindas dos Convênios de Cooperação Mútua de Estágios Obrigatórios celebrados com as Instituições de Ensino Públicas, Privadas e Privadas de caráter filantrópico.

Nesse sentido, a Portaria Presidencial nº 1.506, de 05 de outubro de 2018, que instituiu a Política de Ensino, Pesquisa e Inovação no âmbito da Instituição, prevê que os recursos financeiros provenientes de parcerias, que tenham como escopo ensino, pesquisa e inovação tecnológica não poderão ser empregados para finalidades diversas a esse escopo. Prevê ainda que tais recursos financeiros poderão ser geridos por fundação de apoio em conformidade com os termos do Decreto 47.442 de 04/07/2018.

Por todo o exposto, tem-se como desafio constante, tanto para a da Coordenação de Estágios e Extensão (CEE) quanto para a Coordenação de Educação Permanente (CEDEP), uma atuação integrada dos processos de trabalho, no intuito de reverter o máximo da contrapartida devida pela utilização do campo de estágio em ações de ensino, pesquisa e inovação.

No caso das Instituições Privadas, as contrapartidas não revertidas, em tempo, em ações de ensino e pesquisa, são repassadas ao caixa único do Estado por meio do Documento de Arrecadação Estadual (DAE), ao final de cada semestre letivo, quando se realiza a prestação de contas parcial. As contrapartidas ofertadas pelas Instituições Públicas abrangem, via de regra, ações de ensino, pesquisa e inovação.

Torna-se fundamental a realização do diagnóstico ou levantamento de demanda nas unidades assistenciais, planejamento oportuno das atividades, implementação e avaliação, almejando-se contribuir para a formação dos trabalhadores da rede assim como para o aprendizado dos discentes e docentes que passam pelos campos de estágio colaborando-se, conseqüentemente, com um atendimento mais qualificado para a população.

3 Metodologia

Após a identificação do problema e da pergunta do estudo, realizou-se o levantamento na literatura científica de artigos a partir dos seguintes descritores: educação permanente, integração serviço-ensino, educação continuada, convênio de estágio e estágio curricular.

Além disso, foi feito um levantamento da legislação pertinente na área da saúde relacionada ao objeto do estudo.

Trata-se de estudo de caso com abordagem quantitativa, por meio de pesquisa documental, que buscou conhecer a realidade da articulação ensino-serviço na modalidade de Convênio de Cooperação Mútua, celebrado entre uma Rede Pública de Hospitais de Minas Gerais e Instituições de Ensino Públicas e Privadas, propiciando uma atuação conjunta na preparação e formação de profissionais inseridos no contexto do SUS.

Ventura (2007) pontua que quanto à origem e significado do estudo de caso, evidencia-se sua característica de estudar uma unidade, bem delimitada e contextualizada, com o intuito de analisar não somente o caso em si, como algo à parte, mas de certa forma o que ele representa dentro de um contexto geral e partir daí.

Segundo Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009) na etapa de análise dos documentos propõe-se gerar ou reformular conhecimentos e conceber novas maneiras de entender os fenômenos. Constitui-se condição fundamental que os fatos sejam mencionados, pois são os objetos da pesquisa. Entretanto, por si mesmos, não explicam nada.

Posto isso, o presente estudo propõe uma análise a respeito dos ganhos obtidos mediante a formalização de convênio de cooperação técnica entre uma Rede de Hospitais Públicos do Estado de Minas Gerais e Instituições de Ensino Públicas e Privadas que, cooperativamente promovem a preparação de estudantes para a vida profissional, por meio da realização de estágio curricular obrigatório, contextualizado ao Sistema Único de Saúde. Além disso, tal parceria viabiliza a oferta de ações voltadas ao ensino, à pesquisa e à inovação, para os profissionais e alunos envolvidos nos campos de aprendizagem.

Para tanto, procedeu-se consulta em planilha dinâmica no formato Excel, que é utilizada no setor de Coordenação de Estágios e Extensão para o acompanhamento de todos os convênios vigentes, cuja última atualização ocorreu em 21/03/2019. Os documentos que alimentam essa planilha constituem em planos de trabalho (Anexo A) e planos de atividades (Anexo B) assim como ofícios e declarações apresentadas na prestação de contas pelas Instituições de Ensino e Núcleos de Ensino e Pesquisa das unidades assistenciais que recebem os alunos em campo de estágio. Considerou-se o período relativo aos últimos três anos (2016, 2017 e 2018) para análise dos dados uma vez que as prestações de contas já foram encaminhadas e conferidas.

Quanto ao ano de 2018, especificamente no que se refere ao 2º semestre, pode haver pequenas variações no quantitativo de alunos em campo de estágio por ser o último semestre finalizado e devido à previsão de atraso no encaminhamento da prestação de contas de duas unidades assistenciais do interior do estado.

No período de 21/03/2019 à 09/04/2019 procedeu-se à compilação dos dados na forma de gráficos e, tomando-se como referência a revisão da literatura sobre o tema, buscou-se averiguar os ganhos dessa parceria para ambas as partes, a título de exemplo, verificou-se o quantitativo de alunos que utilizaram o campo de estágio no período e o percentual de contrapartidas ofertadas em ações de ensino, pesquisa e inovação em detrimento do repasse financeiro.

4 Discussão dos Resultados

Assim, partindo da reflexão acerca da Educação Permanente em Saúde (EPS) enquanto ferramenta de formação e construção de um espaço de transformação em serviço com suas implicações na criação e/ou aprimoramento dos processos de trabalho, enumera-se a seguir, os frutos alcançados por meio de uma iniciativa de cooperação mútua para a formação de discentes e profissionais no âmbito do SUS.

A Rede Pública de Hospitais de Minas Gerais, ao firmar o acordo de cooperação com as Instituições de Ensino Públicas e Privadas, disponibiliza aos alunos, por meio de suas unidades assistenciais integrantes do SUS, o campo para realização de estágio curricular obrigatório a fim de contribuir com a preparação para a vida cidadã dos estudantes e para o trabalho, propiciando um aprendizado de competências inerentes à atividade profissional, contextualizado à grade curricular do curso e ao Sistema Único de Saúde.

Aas Instituições de Ensino parceiras, por sua vez, oferecem ações voltadas ao ensino, à pesquisa e inovação, seja por meio de cursos de capacitações diversos, destinados aos residentes, discentes e profissionais atuantes na Rede Pública do SUS, seja por meio de bolsas de estudo de graduação e pós-graduação ofertadas aos profissionais de saúde envolvidos ou repasse financeiro, no caso das instituições privadas.

Nesse sentido, buscou-se demonstrar os resultados relevantes do acordo de cooperação mútua, a começar pelo quantitativo de estagiários que participaram de programas de estágios

obrigatórios nas unidades assistenciais da Rede de Hospitais do SUS. Comparando-se os anos de 2016, 2017 e 2018, tem-se o seguinte gráfico:

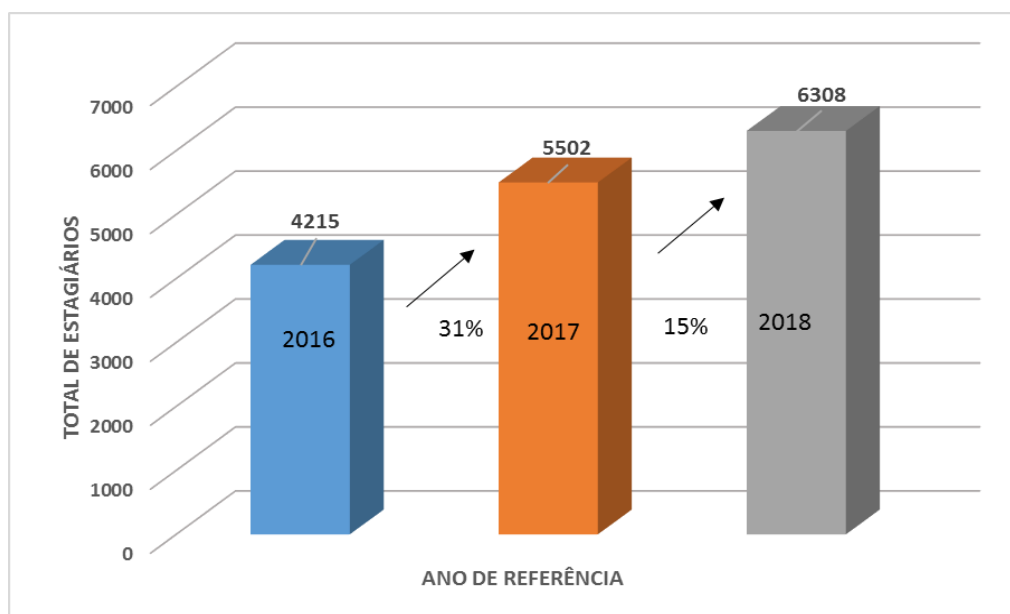


Gráfico 1 – Total de estagiários dos programas de estágios obrigatórios no período 2016 a 2018

Fonte: Elaborado pela autora, última atualização de dados por DIGEPE/GEP/CEE - 21/03/19

De acordo com o Gráfico 1, de 2016 para 2017, constata-se que houve um aumento de 31% no número de estagiários que participaram de programas de estágios obrigatórios. Já comparando-se 2017 em relação a 2018, houve um aumento de 15%. Nota-se que, no decorrer dos últimos três anos, houve uma ampliação do campo de estágio na Rede Pública, seja pela aprovação de novos programas de estágios, pela celebração de convênios com novas instituições ou simplesmente pelo aumento do quantitativo de alunos em programas já aprovados.

A Instituição almeja ser modelo de excelência para a promoção da assistência e qualificação hospitalar, tendo como foco o usuário, desse modo, a realização de pesquisas e formação de recursos humanos constitui-se uma das pontes para se alcançar tal patamar. Ao receber os estagiários em seus diversos espaços de aprendizagem preza por um dos seus valores que é formação de mão de obra para o SUS, ainda que esses futuros profissionais não retornem, foram preparados e contextualizados ao Sistema Único de Saúde, tendo em vista seus princípios, desafios e estratégias a fim de prestar um atendimento integral ao usuário.

No Gráfico 2, confrontando-se o número total de estagiários por curso, observa-se que o Curso de Medicina ocupa o 1º lugar, com o maior número de alunos em campo de estágio no período analisado:

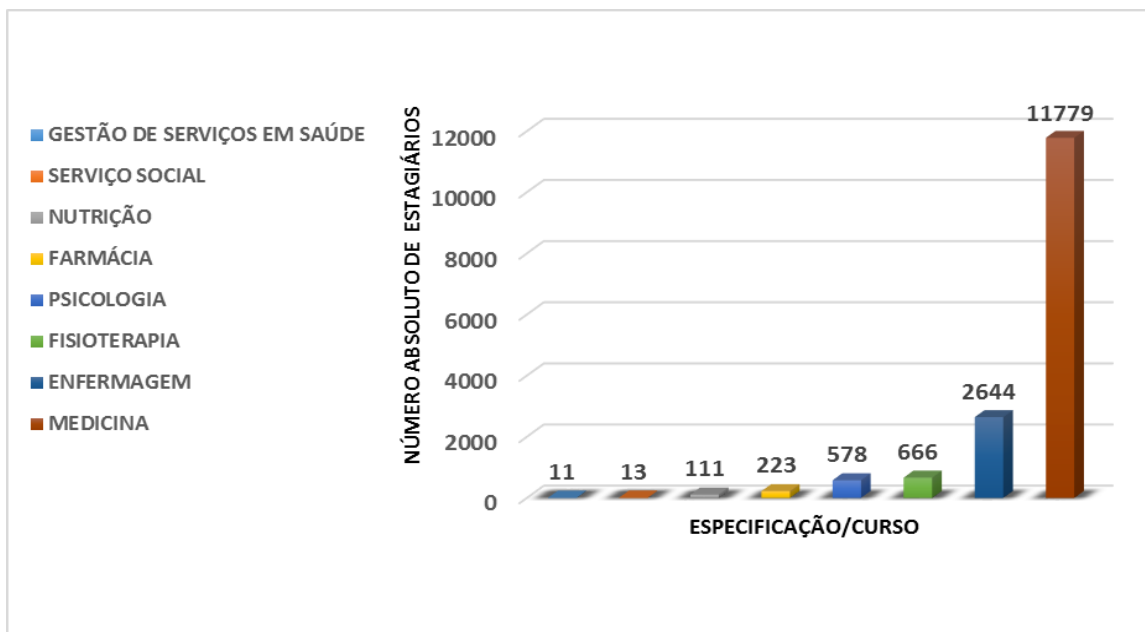


Gráfico 2- Número absoluto de estagiários por curso no período 2016 a 2018

Fonte: Elaborado pela autora, última atualização de dados por DIGEPE/GEP/CEE - 21/03/19

Pontua-se que o Curso de Medicina abrange desde disciplinas como Semiologia Médica: Pneumologia, cuja carga horária semestral por aluno corresponde a 18 horas, até os Internatos, que possuem uma carga horária total por aluno, por semestre, equivalente a 440 horas. A título de exemplo, cita-se o Internato em Pediatria e o Internato em Obstetrícia e Ginecologia.

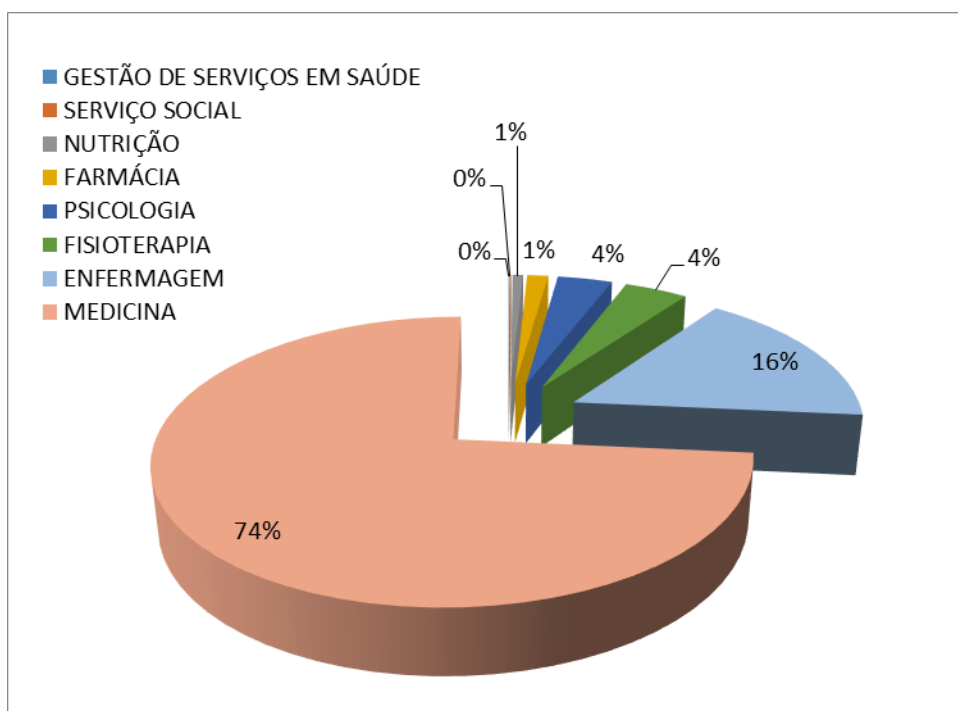


Gráfico 3 – Percentual de estagiários por curso no período 2016 a 2018

Fonte: Elaborado pela autora, última atualização de dados por DIGEPE/GEP/CEE – 21/03/19

Verifica-se que, no período de 2016 a 2018, 74% dos alunos que ocuparam o campo de estágio nas unidades assistenciais da Rede Pública foram provenientes do Curso de Medicina, conforme demonstrado no Gráfico 3.

Considerando esse percentual de 74% de estagiários, oriundos do Curso de Medicina, optou-se por verificar a procedência desses alunos, ou seja, quais as Instituições de Ensino que buscam, no âmbito das unidades assistenciais do SUS, uma formação profissional para seus estudantes. Dessa forma, obteve-se o Gráfico 4:

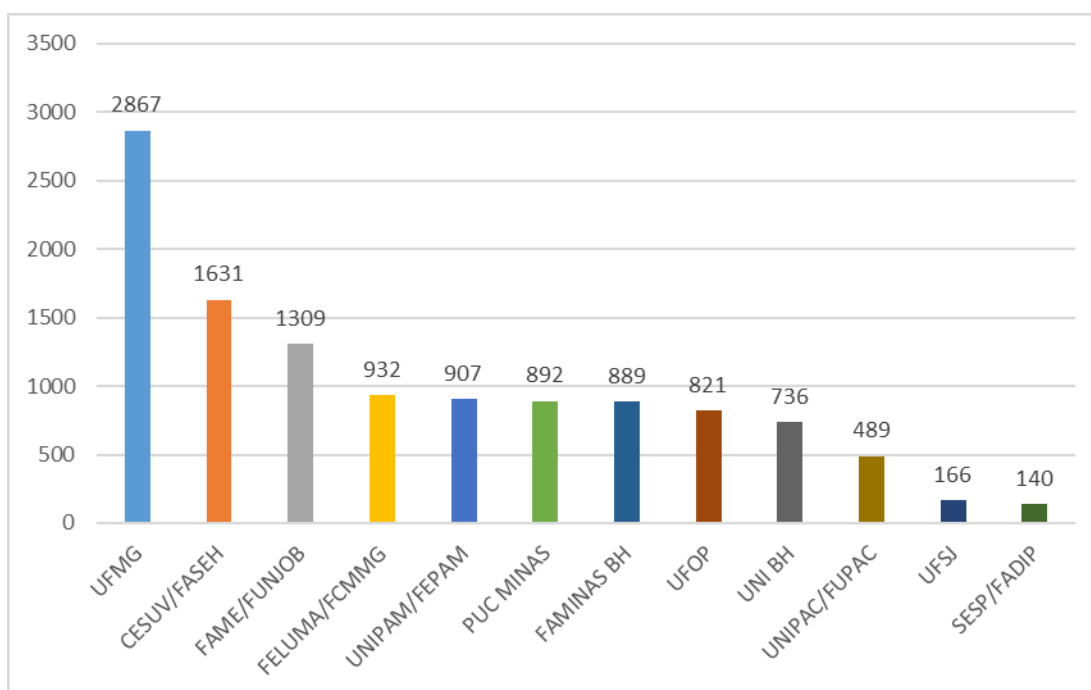


Gráfico 4 – Número absoluto de alunos do curso de Medicina por Instituição de Ensino no período 2016 a 2018

Fonte: Elaborado pela autora, última atualização de dados por DIGEPE/GEP/CEE – 21/03/19

Percebe-se, pelo gráfico acima, que os estagiários de Medicina originam-se de doze diferentes Instituições de Ensino Superior, entre públicas e privadas, sendo que a instituição com o maior número de estagiários de medicina em campo é pública federal. Tendo como referência a Tabela 1, pode-se dizer que 24% das vagas de estágio em medicina na Rede Pública de Hospitais de Minas Gerais são ocupadas por estudantes de uma Instituição de Ensino Superior Pública. Em seguida, ocupando-se 2º e 3º lugares, tem-se duas instituições privadas preenchendo respectivamente 14% e 11% das vagas de estágio.

Até então, as demandas apresentadas, por parte das Instituições de Ensino conveniadas, para utilização do campo de estágio, têm sido pactuadas mediante discussão prévia junto à Coordenação do Núcleo de Ensino e Pesquisa e supervisores de área da respectiva unidade

assistencial de interesse, a fim de avaliar a viabilidade e sistemática do programa proposto em Plano de Trabalho.

Tabela 1 – Total de alunos do Curso de Medicina por Instituição de Ensino Superior

Nome da Instituição De Ensino Superior	Total de Alunos do Curso de Medicina	Percentual de Alunos do Curso de Medicina (%)
UFMG	2867	24%
CESUV/FASEH	1631	14%
FAME/FUNJOB	1309	11%
FELUMA/FCMMG	932	8%
UNIPAM/FEPAM	907	8%
PUC MINAS	892	8%
FAMINAS BH	889	8%
UFOP	821	7%
UNI BH	736	6%
UNIPAC/FUPAC	489	4%
UFSJ	166	1%
SESP/FADIP	140	1%
TOTAL GERAL	11779	100%

Fonte: Elaborado pela autora, última atualização de dados por DIGEPE/GEP/CEE – 21/03/19

No que se refere às contrapartidas, o Gráfico 5 mostra o percentual ofertado, por ação de ensino e pesquisa, bem como o percentual do repasse financeiro via DAE, no período do estudo. Cabe pontuar que o percentual total relativo às contrapartidas revertidas em ações de ensino, pesquisa e inovação, equivale a 38%, ou seja, corresponde à soma do percentual de bolsas de graduação (8%) e pós graduação (2%) concedidas, cursos de capacitação (14%), outros serviços (3%) e suporte a eventos de ensino e pesquisa (11%).

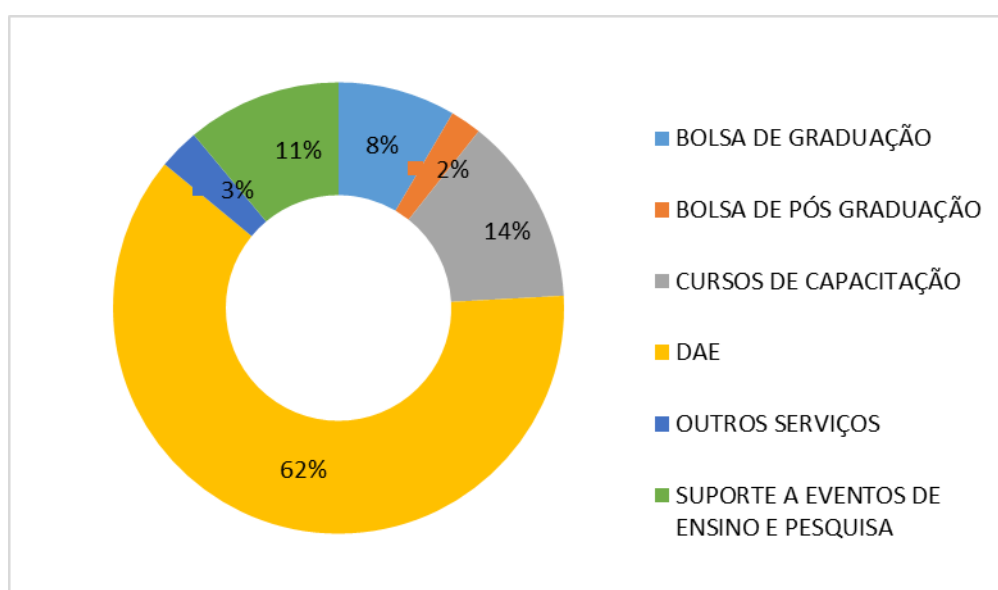


Gráfico 5 – Percentual de contrapartidas no período de 2016 a 2018

Fonte: Elaborado pela autora, última atualização de dados por DIGEPE/GEP/CEE – 21/03/19

Depreende-se, mediante observação do Gráfico 5, que o percentual financeiro repassado, no período de 2016 a 2018, em contrapartida por utilização do campo de estágio pelas Instituições de Ensino Privadas, supera o percentual relativo às ações de ensino e pesquisa.

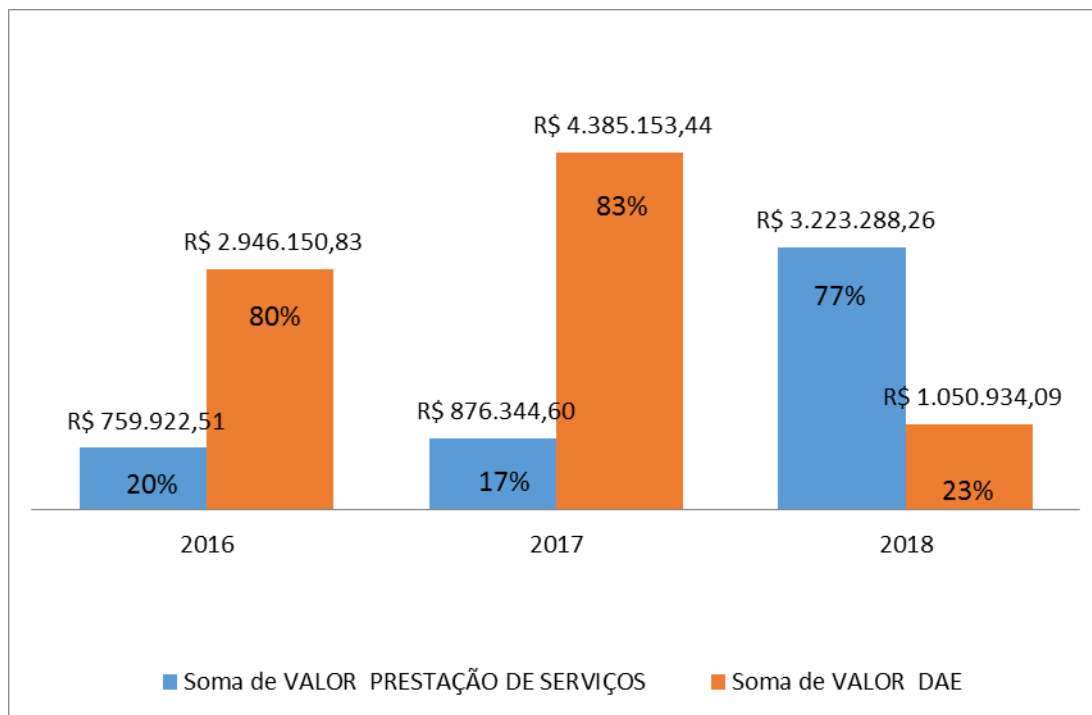


Gráfico 6 – Contrapartidas DAE x Prestação de Serviços de 2016 a 2018

Fonte: Elaborado pela autora, última atualização de dados por DIGEPE/GEP/CEE – 21/03/19

A partir do Gráfico 6, comparando-se os últimos três anos, observa-se que em 2016, 20% das contrapartidas foram destinadas à prestação de serviços voltados às ações de ensino e pesquisa, enquanto 80% correspondeu a repasse financeiro. Em 2017, o percentual relativo ao repasse financeiro foi ainda maior, em relação a 2016, correspondendo a 83% das contrapartidas e as ações de ensino e pesquisa totalizaram 17%. Já em 2018, percebe-se uma inversão da lógica vigente, enquanto as ações de ensino e pesquisa totalizaram um percentual de 77%, o repasse financeiro correspondeu a 23% das contrapartidas.

Os possíveis fatores para a destinação das contrapartidas em ações de ensino, pesquisa e inovação relacionam-se à necessidade de capacitação e formação dos profissionais e ao interesse institucional que culminou com a publicação da Portaria Presidencial nº 1.506, de 05 de outubro de 2018, instituindo a Política de Ensino, Pesquisa e Inovação no âmbito da Rede de Hospitais. Enquanto instituição integralmente disponibilizada ao SUS, tendo cinco de suas unidades credenciadas como Hospital Ensino compromete-se com a formação, ensino e atuação de significativas especialidades de saúde.

Sendo assim, as oportunidades de aprendizagem, ofertadas por meio dessas ações, podem configurar-se em espaços de transformação da realidade, do cotidiano e das diversas maneiras de aprender. Torna-se necessário um trabalho integrado entre Instituições de Ensino e as diversas áreas da Rede Pública com suas unidades assistenciais, que funcionam como campo de estágio, com o objetivo de levantar a demanda para capacitação dos profissionais, dos alunos e todos aqueles que transitam por esses espaços.

De acordo com Beccaria, Trevizan e Janucci (2006) propõe-se a união de forças a fim de possibilitar maneiras de articulação entre instituições de ensino e de serviço no setor saúde, pautadas pelo reconhecimento das necessidades legítimas da população, pela produção de novos conhecimentos e pela formação de recursos humanos apropriados ao cenário da prática e do ensino.

5 Conclusão

O exemplo de convênio de cooperação mútua apresentado configura-se em rica troca de experiências e compartilhamento de saberes, materializada em espaços de aprendizagem e ações de ensino e pesquisa, entre as Instituições de Ensino conveniadas e a Rede Pública de Hospitais. Existe um campo de prática para o ensino que viabiliza, além do aprendizado das atividades inerentes à formação profissional, uma oportunidade de troca de conhecimentos, que possibilita o aprimoramento dos processos de trabalho em saúde e do atendimento ao usuário do SUS.

Os desafios constantes na efetivação da parceria envolvem a falta de planejamento e levantamento hábil da demanda por capacitações, a burocracia no andamento dos processos, que acarretam morosidade para a implementação das ações de ensino, além de falta de integração das áreas envolvidas. É preciso aprimorar os processos de trabalho e promover maior integração entre as áreas e com as Instituições de Ensino, no intuito de reverter, ao máximo, as contrapartidas em ações de ensino e pesquisa, evitando-se que os recursos sejam pagos via DAE.

Num cenário de insuficiência de recursos, essa cooperação mútua possibilita o investimento no campo de estágio, por meio da capacitação dos profissionais envolvidos e, conseqüentemente, um aprendizado qualificado ao aluno. As Instituições de Ensino, trabalhando de forma integrada às unidades assistenciais, viabilizam a oferta de cursos adaptados à necessidade de formação dos supervisores de campo e do serviço.

Segundo Palhares Guimarães, Haueisen Martin e Paolinelli Rabelo (2010), as ações de capacitação continuada destacam-se pela relação com o processo de trabalho institucional, visando à transformação da prática. Em tal processo de educação, o uso de alta tecnologia de comunicação deve estar pautado numa concepção de ensino que viabilize uma aprendizagem significativa, amparada no pensamento reflexivo, dialógico, contextualizado, cooperativo e produtivo.

Nessa viés, Palhares Guimarães, Haueisen Martin e Paolinelli Rabelo (2010) asseveram que as mudanças acontecem a partir do instante em que a flexibilização no modo de “fazer” o trabalho resultar em capacitação, adequação, incorporação e inovação relevantes para a procura do cumprimento das diretrizes institucionais.

Assim, a EP preza pelo aprendizado em serviço mediante a problematização da realidade e vivências do cotidiano, dessa forma, há que se pensar e discutir novas formas de ensino aprendizagem no intuito de capacitar estudantes e profissionais disseminadores de transformações. Os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde devem ter como referencial o atendimento das necessidades de saúde da população, de forma integral, articulada e multiprofissional, além de valorizar o saber do usuário, o controle e a participação social.

A parceria firmada entre a Rede de Hospitais Públicos e as Instituições de Ensino, propicia, além do ganho recíproco para as partes envolvidas, para o estudante, usuário do sistema, ainda produz um ganho cíclico que aprimora o campo, atualiza os profissionais e os processos de trabalho em saúde.

A partir dos resultados apresentados, pontua-se que a ampliação do campo de estágio com o aumento do número de alunos no decorrer do período analisado (2016 a 2018) acarreta novos desafios, necessidades e oportunidades que merecem ser considerados e analisados. Há campos relacionados a cursos da área da saúde ainda subutilizados.

Como fator limitante do presente estudo cita-se a falta de artigos específicos que relatassem experiências de acordo de cooperação mútua na saúde pública para os mesmos fins, assim como o fator tempo, para aprofundar nos aspectos que envolvem a implementação das ações de ensino e pesquisa. Como sugestão de trabalho futuro pretende-se mensurar, o impacto das ações de ensino e pesquisa na assistência ao usuário, na gestão e nos processos de trabalho em saúde nas unidades assistenciais.

Além disso, objetiva-se avaliar os campos de estágio na visão dos alunos, orientadores, supervisores e profissionais do serviço, proposta feita pela atual Coordenação de Estágios, que culminou com a inclusão de três membros no “Grupo de Pesquisa Economia da Saúde”, incluindo-se a autora desse estudo, para fins de realização de novos estudos, objetivando-se a avaliação, o aprimoramento do campo e as transformações pertinentes.

Concorda-se com Lemos (2016) que assegura que, se por um lado, identifica-se a incapacidade da educação para modificar os limites estruturais do capital, de outro, acredita-se que a educação é fundamental para a construção de uma nova ordem que almeje transformar a realidade da alienação humana. Aposta-se numa educação que contribua para a articulação dos princípios epistemológicos, científicos, estéticos e tecnológicos para além da lógica da sociedade vigente atual e suficiente para fomentar a descontinuidade das formas de exploração vigentes.

Referências

ALBUQUERQUE, Verônica Santos et al . A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, Set. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300010&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 10 mar. 2019.

ALMEIDA, Janaína Rocha de Sousa; BIZERRIL, Davi Oliveira; SALDANHA, Kátia de Góis Holanda; ALMEIDA, Maria Eneide Leitão de. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho. **Revista da ABENO**, n.16, v.2, p.2-7, 2016.

BATISTA, Karina Barros Calife; GONÇALVES, Otília Simões Janeiro. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saude soc.**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 884-899, Dez. 2011 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000400007&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 10 mar. 2019.

BECCARIA, Lúcia M; TREVIZAN, Maria A.; JANUCCI, Michele Z. Integração docente-assistencial entre um curso de enfermagem e um hospital de ensino: concepção do processo sob a ótica de docentes, alunos e enfermeiros. **Arq Ciênc Saúde**, n.13, v.3, p.61-69. 2006 Disponível em: <http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-13-3/ID%20177.pdf> Acesso em: 19 fev. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de atenção básica: programa de saúde da família. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004a. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, v. 141, n. 32, 2004. Seção 1, p.37-41. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Portaria_n_198_GM_MS_de_13_de_fevereiro_de_2004/58> Acesso em: 05 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1702/GM.de 17 de agosto de 2004b. Cria o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: < <http://governo-sp.jusbrasil.com.br/legislacao/129475/portaria-1702-gm-em-17-agosto-2004>>. Acesso em: 05 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.996/GM, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação permanente em saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 ago. 2007. Seção 1. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html> Acesso em: 11 mar. 2019

BRASIL. Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 3-4, 26 set. 2008.

BRASIL. Cartilha Ministério da Saúde 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao_permanente_saude.pdf> Acesso em: 15 mar. 2019.

BRASIL. Ministérios da Educação e da Saúde. Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015. Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 25 de março de 2015. Seção 1, p. 31. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0285_24_03_2015.html> Acesso em: 06 mar. 2019.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Educação médica, hospitais universitários e o Sistema Único de Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 187-194, jan. 1999 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000100019&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 20 mar. 2019.

CECCIM. Educação Permanente em Saúde Desafio Ambicioso e Necessário. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005.

FEUERWERKER, LCM. A construção de sujeitos no processo de mudança da formação dos profissionais da saúde. **Divulg Saúde Deb**. 2000; (22):18-24.

FHEMIG. Portaria Presidencial nº 1.001, de 17 de setembro de 2014. Estabelece a tabela de repasse de contrapartida a ser aplicada nos convênios para cooperação mútua entre a Fundação Hospitalar de Minas Gerais e as Instituições de Ensino Privadas e Privadas de caráter filantrópico, visando ao estágio obrigatório nas unidades da Fundação.

FHEMIG. Portaria Presidencial nº 1.436, de 09 de maio de 2018. Institui Comissão de Avaliação de Ações, de Ensino, Pesquisa e Inovação para avaliar, definir e validar quais materiais, equipamentos e serviços são estratégicos para a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, para negociação das contrapartidas advindas dos Convênios de Cooperação Mútua de Estágios Obrigatórios entre a Fundação e Instituições de Ensino Públicas, Privadas e Privadas de caráter filantrópico.

FHEMIG. Portaria Presidencial nº 1.506, de 05 de outubro de 2018. Institui a Política de Ensino, Pesquisa e Inovação no âmbito da Fundação Hospitalar de Minas Gerais – Fhemig .

FRÓES BURNHAM, T. Sociedade da informação, sociedade do conhecimento, sociedade da aprendizagem: implicações ético-políticas no limiar do século. In: BRANDÃO, Lídia M. B. (org.). **Informação e Informática**. Salvador. Editora EDUFBA. 2000, p.283 - 306.

Disponível em:

<<http://www.comunidadesvirtuais.pro.br/hipertexto/biblioteca/Teresinha%20Froes.pdf>>

Acesso em: 28 mar. 2019.

HENRIQUES, RLM. Interlocução entre ensino e serviço: possibilidades de ressignificação do trabalho em equipe na perspectiva da construção social da demanda. In: Pinheiro R, Mattos RA orgs. Construção social da demanda. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/CEPESC/ABRASCO; 2005.

LEMOS, Cristiane Lopes Simão. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 913-922, Mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000300913&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 19 fev. 2019.

MERHY, Emerson Elias; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz; CECCIM, Ricardo Burg. Educación Permanente en Salud: una Estrategia para Intervenir en la Micropolítica del Trabajo en Salud. *Salud Colectiva*, v.2, n. 2, p.147-60. Mai - Ago, 2006. Disponível em: <<http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/62>> Acesso em: 15 mar. 2019.

MINAS GERAIS. Decreto n. 45.036, de 04 de fevereiro de 2009. Dispõe sobre estágio para estudantes em órgãos e entidades da administração pública direta, autárquica e fundacional, no âmbito do Poder Executivo. **Minas Gerais**, Belo Horizonte, 04 fevereiro 2009.

MINAS GERAIS. Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais (2016-2019). Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Assessoria de Planejamento Cidade Administrativa. Belo Horizonte MG. Versão Final aprovada pelo CES em 12/12/2016. Disponível em: <https://www.conass.org.br/pdf/planos-estaduais-de-saude/MG_Plano-Estadual-de-Sade-2016-2019-Final-aprovado.pdf> Acesso em: 17 mar. 2019.

MINAS GERAIS. Secretaria Estadual de Saúde (SES). Política Estadual de Promoção da Saúde. Belo Horizonte: SES; 2016. Disponível em:

<http://www.saude.mg.gov.br/images/Livreto_POEPS_FINAL_050618.pdf> Acesso em 18 mar. 2019.

MINAS GERAIS. Resolução SES/MG Nº 5.250, de 19 de abril de 2016. Institui a Política Estadual de Promoção da Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais e as estratégias para sua implementação. Disponível em:

<http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Resolu%C3%A7%C3%A3o_5250.pdf>

Acesso em: 29 mar. 2019.

PALHARES GUIMARAES, Eliane Marina; HAUEISEN MARTIN, Sandra; PAOLINELLI RABELO, Flávia Cristina. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: Reflexões e desafios. **Ciência y Enfermería**, v. 16, n. 2, p. 25 a 33 de agosto de 2010. Disponível em

<https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000200004&lng=es&nrm=iso>. Acessado em: 19 fev. 2019.

PEIXOTO, Leticia Sardinha; GONÇALVES, Ludimila Cuzatis; COSTA, Tiago Dutra da; TAVARES, Cláudia Mara de Melo; CAVALCANTI, Ana Carla Dantas; CORTEZ, Elaine Antunes. Educação permanente, continuada e em serviço: Desvendando seus conceitos.

Enfermería Global, n. 29. 2013. Disponível em:

<https://www.redib.org/recursos/Record/oai_articulo401989-educa%C3%A7%C3%A3o-permanente-continuada-servi%C3%A7o-desvendando-conceitos/Cite> Acesso em: 19 fev. 2019.

PEREIRA, Juliana Guisardi; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. A contribuição da articulação ensino-serviço para a construção da vigilância da saúde: a perspectiva dos docentes. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 167-173, abr. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692009000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 Mar. 2019.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie, DE ALMEIDA, Cristóvão Domingos; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**. v. 1, n. 1, jul. 2009. Disponível em

<<https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/6>> Acesso em: 13 mar. 2019.

SILVA, Adriane das Neves et al. Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1099-1107, abr. 2015. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000401099&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 mar. 2019.

SILVA, Kênia Lara; MATOS, Juliana Alves Viana; FRANÇA, Bruna Dias. A construção da educação permanente no processo de trabalho em saúde no estado de Minas Gerais, Brasil. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000400204&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Mar. 2019

VENTURA, Magda Maria. O estudo de caso como modalidade de pesquisa. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 383-386, set./out. 2007.

Anexo A – Plano de Trabalho para Estágio Obrigatório

1. NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO:		
2. NOME DO CURSO:		3. PERÍODO LETIVO DO CURSO:
4. NÍVEL:	() TÉCNICO	() GRADUAÇÃO
5. NOME DA DISCIPLINA / PROGRAMA DE ESTÁGIO:		
6. NÚMERO DE ALUNOS POR SEMESTRE:		7. CARGA HORÁRIA TOTAL DO ESTÁGIO POR ESTUDANTE:
Nº DE GRUPOS:		Nº DE ESTUDANTES POR GRUPO:

CAMPO DE ESTÁGIO	
NOME DA INSTUIÇÃO CONCEDENTE:	
UNIDADE (UNIDADE HOSPITALAR OU UNIDADE ADMINISTRATIVA):	
SETOR(ES):	
DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS:	
SISTEMÁTICA DO ESTÁGIO:	

RESPONSÁVEL PELA PROPOSTA DE CAMPO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO	
NOME COMPLETO DO COORDENADOR DO CURSO:	DDD/TELEFONE:
E-MAIL:	REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:
Submeto à sua apreciação a presente Proposta de Estágio curricular obrigatório.	
_____/_____/_____ DATA	_____ ASSINATURA E CARIMBO DO(A) COORDENADOR(A) DO CURSO

APROVAÇÃO DA PROPOSTA DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO PELA UNIDADE	
Aprovo a presente Proposta para estágio curricular obrigatório.	
_____/_____/_____ DATA	_____ ASSINATURA E CARIMBO DA CHEFIA RESPONSÁVEL PELO CAMPO DE ESTÁGIO
_____/_____/_____ DATA	_____ ASSINATURA E CARIMBO DO(A) COORDENADOR(A) DO NÚCLEO DE ENSINO E PESQUISA – NEP
_____/_____/_____ DATA	_____ ASSINATURA E CARIMBO DO(A) DIRETOR(A) DA UNIDADE DA FHEMIG

Anexo B – Plano de Atividades Semestral para Estágio Obrigatório

NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO CONVENIADA:	Nº DO CONVÊNIO:
---	-----------------

IDENTIFICAÇÃO DO CURSO	
NOME DO CURSO:	PERÍODO LETIVO DO CURSO:
NOME COMPLETO DO(A) COORDENADOR(A) DO CURSO:	DDD/TELEFONE:
E-MAIL:	REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:

CAMPO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO	
DISCIPLINA / PROGRAMA DE ESTÁGIO:	Nº DE ALUNOS NO SEMESTRE:
UNIDADE CAMPO DE ESTÁGIO:	CARGA HORÁRIA TOTAL POR ALUNO NO SEMESTRE

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO / DIVISÃO DOS GRUPOS POR SETOR												
Nº DO GRUPO	Nº DE ESTUDANTES	NOME DO SETOR	PERÍODO DE REALIZAÇÃO		HORÁRIO	DIAS DA SEMANA						
			DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO		SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
1												
2												
3												
4												
5												
6												

INDICAÇÃO DOS PROFESSORES ORIENTADORES E ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA DE ESTÁGIO										
NOME DO(A) PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A)	E-MAIL	HORÁRIO DE ACOMPANHAMENTO	DIAS DA SEMANA							
			SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	

PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A) RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA DE ESTÁGIO	
NOME COMPLETO DO(A) PROFESSOR ORIENTADOR(A) RESPONSÁVEL:	DDD/TELEFONE DE CONTATO:
E-MAIL:	REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL
_____ ASSINATURA E CARIMBO DO(A) PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A) RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA DE ESTÁGIO	

INDICAÇÃO DOS SERVIDORES SUPERVISORES DO CAMPO DE ESTÁGIO		
SUPERVISORES DO CAMPO DE ESTÁGIO		
Nº	NOME DO(A) SUPERVISOR(A):	MA SP:

1		
2		
3		
4		

APROVAÇÃO PELO CAMPO DE ESTÁGIO	
ASSINATURA DA CHEFIA DO SETOR	
NOME COMPLETO DA CHEFIA DO SETOR:	DDD/TELEFONE DE CONTATO NA FHEMIG:
E-MAIL:	
<hr/> ASSINATURA E CARIMBO DA CHEFIA RESPONSÁVEL PELO SETOR CAMPO DE ESTÁGIO ASSINATURA DO COORDENADOR(A) DO NÚCLEO DE ENSINO E PESQUISA – NEP	
<hr/> ASSINATURA E CARIMBO DO(A) COORDENADOR(A) DO NÚCLEO DE ENSINO E PESQUISA – NEP ASSINATURA DO(A) DIRETOR(A) DA UNIDADE	
<hr/> ASSINATURA E CARIMBO DO(A) DIRETOR(A) DA UNIDADE	

Anexo C – Parecer Técnico de Aprovação do Projeto na FHEMIG

24/09/2019

SEI/GOVMG - 4229177 - Parecer Técnico



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Núcleo de Apoio ao Pesquisador

Belo Horizonte, 05 de abril de 2019.

PARECER TÉCNICO 049/2019

SEI: 2270.01.0013498/2019-14
De: DIGEPE/Gerência de Ensino e Pesquisa
Para: GEP
Data: Belo Horizonte, 05 de abril de 2019

Projeto de Pesquisa “OS GANHOS ADVINDOS DE ACORDO DE COOPERAÇÃO MÚTUA: UM CASO NA SAÚDE PÚBLICA”

Unidade: ADC

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: BEATRIZ SANTOS CARVALHO ROSA

Ilma Gerente de Pesquisa

Projeto apresentado em forma digital, acompanhado de check-list incompleto.

Trata-se de um projeto produzido por servidora da FHEMIG, no âmbito de seu curso de Especialização em Gestão Pública da FACE-UFMG.

O objetivo é apresentar o estudo de caso das parcerias da FHEMIG com instituições de ensino, com foco inclusive nas contrapartidas.

A metodologia é embasada na revisão dos documentos institucionais, sem envolvimento de seres humanos, portanto dispensa tramitação pelo CEP.

https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=5071525&infra_... 1/2
24/09/2019 SEI/GOVMG - 4229177 - Parecer Técnico

A metodologia é adequada e a redação do projeto clara e eficiente.

Cronograma e orçamento adequados, sem ônus para a FHEMIG.

Diante do exposto, consideramos o projeto APROVADO, apenas condicionado ao compromisso da pesquisadora de obter as assinaturas da GEP e da DIGEPE no check-list.

Atenciosamente,

Fernando Madalena Volpe

FHEMIG/DIGEPE/Gerência de Ensino e Pesquisa/Núcleo de Apoio ao Pesquisador



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Madalena Volpe, Servidor(a) Público (a)**, em 05/04/2019, às 15:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4229177** e o código CRC **ACDFF33C**.

Anexo D – Check-list Para Verificação de Projetos de Pesquisa NEP-FHEMIG



Alameda Álvaro Celso, 100 – Santa Efigênia, Belo Horizonte, MG – CEP 30150-260.
 Contato: (31) 3239-9552 ou 3328-5084 – cep@fhemig.mg.gov.br ou hem.cep@fhemig.mg.gov.br

CHECK-LIST PARA VERIFICAÇÃO DE PROJETOS DE PESQUISA PELO NEP

Todo projeto de pesquisa originado ou a ser executado na Rede FHEMIG deverá ser submetido à avaliação do Núcleo de Ensino e Pesquisa - NEP, conforme as diretrizes abaixo, antes de ser enviado à ADC e ao CEP/FHEMIG ou HEM.

Unidade hospitalar: ADC Data de recebimento pelo NEP: ___/___/___

1. Identificação do projeto de pesquisa

Título do projeto de pesquisa (completo, sem abreviaturas)

Os ganhos advindos de acordo de cooperação mútua: um caso na saúde pública

Nome do Pesquisador responsável (completo, sem abreviaturas)

Beatriz Santos Carvalho Rosa

Servidor da FHEMIG? () Não Sim. MASP: 1311003.6

Telefones: 99782.2095 32399642 Email: bsantosbh@hotmail.com

Há financiamento da pesquisa? Não () Sim. Qual a agência patrocinadora?

Caso o projeto venha a ser futuramente contemplado com financiamento, é obrigatória a comunicação a ADC pelo email nap@fhemig.mg.gov.br.

Início da coleta de dados previsto para 02/04/19 Término da coleta de dados previsto para 30/04/19

Tipo de projeto: Monografia ou TCC () Mestrado () Doutorado () Outro **E / OU** () Relato de caso

Grupo de Pesquisa credenciado pela FHEMIG Não Sim. Qual?

GRUPO PESQUISA ECONOMIA DA SAÚDE

Declaro que citarei a FHEMIG quando da publicação/divulgação dos resultados desse projeto na Metodologia e ou na filiação do autor. Comprometo-me a enviar os resultados deste projeto para o CEP.

Assinatura do Pesquisador responsável e data Beatriz Santos Carvalho Rosa, 28/03/19

Aprovação do Líder do Grupo de Pesquisa da FHEMIG se for o caso

Assinatura, carimbo e data Harcelem, 12/04/2019

2. a) Se a FHEMIG é a Instituição Proponente, observar na Folha de Rosto que será encaminhada:

- () Todos os campos estão corretamente preenchidos () Assinatura do Pesquisador responsável
- () A FHEMIG foi adequadamente registrada, conforme a orientação abaixo () Não se aplica

13. Nome: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais FHEMIG 14. CNPJ: 19.843.929/0001-00 16. Telefone: 31-3239-9552

O Termo de Compromisso (do responsável pela Instituição) será assinado pelo representante designado pela Presidência da Fhemig e não pelo(a) Diretor(a) da Unidade da Rede FHEMIG, somente após avaliação e aprovação técnica do trabalho.

2. b) Se a FHEMIG for a Instituição Coparticipante, devem ser encaminhados:

- () Cópia da Folha de Rosto enviada ao CEP da Instituição Proponente () Não se aplica
- () Cópia do Parecer de aprovação do CEP da Instituição Proponente
- () Declaração da Instituição Coparticipante preenchida, para assinatura pelo titular da Diretoria de Gestão de Pessoas

3. Protocolo da pesquisa em uma via impressa e uma em CD-ROM, contendo obrigatoriamente o seguinte:

- () Lista dos pesquisadores com os links dos Currículos *Lattes* (não precisa imprimir os currículos: atualização recente de até 6 meses).
- () Capa com título do projeto, nome dos autores e ano; nome do orientador, curso e instituição ou escola, se for o caso.
- () Introdução e Justificativa () Orçamento
- () Objetivos () Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE **OU**
- () Material e Métodos () **ou** Justificativa para ausência do TCLE e compromisso de sigilo
- () Cronograma () Questionários/escalas/instrumentos, etc., quando for o caso

O relato de caso pode ter uma apresentação diferenciada (projeto de pesquisa ou pôster)

() Relato de caso (manuscrito ou pôster) () Carta para submissão de relatos de caso para FHEMIG

Aprovação do Coordenador do NEP

Assinatura, carimbo e data Harcelem, 12/04/19

Projeto de Pesquisa com *Check-list* com campos em branco serão devolvidos ao NEP. Se tiver dúvidas quanto ao preenchimento contate o CEP.

Aprovação do Diretor da Unidade da Rede FHEMIG

Assinatura, carimbo e data Alice Guelber Melo Lopes, 23/04/2019

PROTOCOLO de recebimento do projeto de pesquisa pelo NEP da Unidade hospitalar

Título do projeto de pesquisa

Nome do Pesquisador Responsável

Data de recebimento pelo NEP: ___/___/___ Rubrica e carimbo do NEP

Preenchimento pelo pesquisador

Verificação e preenchimento pelo NEP