

A experiência do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde da UFMG: o caso da interface saúde/ambiente

Mauro Henrique Nogueira Guimarães de Abreu¹

Andréa Clemente Palmier¹

Danielle Ferreira de Magalhães²

João Henrique Lara do Amaral¹

Claudia Regina Lindgren Alves³

Resumo

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET- Saúde) objetiva qualificar a atenção primária à saúde por meio da capacitação dos profissionais em serviço e da inserção dos estudantes na Estratégia de Saúde da Família. O programa fomentou grupos de aprendizagem tutorial com a participação de professores, profissionais e estudantes da área da saúde. Esse relato descreve as ações da linha de trabalho Interface Saúde/ Ambiente do PET-Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais e da Secretaria Municipal de Saúde, em Belo Horizonte. Os grupos tutoriais foram capacitados segundo os objetivos do programa. Foi realizada uma pesquisa a respei-

¹ Professor do Departamento de Odontologia Social e Preventiva da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Tutor do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde).

² Professora do Departamento de Medicina Veterinária Preventiva da Escola de Veterinária da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Tutora do PET-Saúde.

³ Professora do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Coordenadora do PET-Saúde.

to da percepção da comunidade e dos trabalhadores da saúde sobre as relações entre saúde e ambiente, e desenvolvidos projetos de caráter educativo. Na continuidade do projeto, serão garantidas as frentes de trabalho já estabelecidas e as informações coletadas pela pesquisa serão utilizadas na proposição de ações segundo as necessidades de saúde da comunidade.

Palavras-chave: Tutoria; educação superior; atenção primária à saúde.

1 Introdução

No Brasil ainda predomina na área da saúde a formação profissional “alheia ao debate crítico sobre o cuidado à saúde” em ambientes fora do contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma desconectada da realidade socioepidemiológica da população (BRASIL, 2007a).

No enfrentamento desse problema, a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) é uma instituição pioneira na integração ensino, serviço e comunidade, haja vista a proposta de mudança na formação dos profissionais médicos implementada pela reforma curricular do curso de Medicina no ano 1975. Posteriormente, no mesmo curso, foram implantados o Internato Rural em cidades do interior de Minas Gerais e os estágios em “ambulatórios periféricos” do município de Belo Horizonte. Movimentos semelhantes aconteceram nos cursos de Enfermagem e Odontologia (UFMG, 2008).

Com as mudanças no modelo assistencial da atenção primária à saúde em Belo Horizonte - que desde 2002 está organizado segundo a Estratégia de Saúde da Família (PSF) - ampliaram-se as inserções de estudantes da UFMG nos serviços. Corroboram com essa iniciativa, experiências internacionais de integração entre ensino e serviços com foco no conhecimento da realidade socioepidemiológica das comunidades (WHO, 1987; GREER, 2003; BERNABÉ *et al*, 2006).

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) foi instituído pela Portaria Interministerial nº 1.802 de 26 de agosto de 2008 como um dos componentes do Pró-Saúde⁴ no âmbito dos Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC). O objetivo é fomentar grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia de Saúde da Família.

Constitui-se num instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos aos estudantes da área, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2008).

O PET-Saúde também é uma resposta à desarticulação entre as definições políticas dos Ministérios da Saúde e da Educação, que tem contribuído para acentuar o distanciamento entre a formação dos profissionais de saúde e as necessidades do SUS. O programa fortalece o princípio de que o SUS deve ter um papel indutor nas mudanças da formação profissional em saúde de acordo com seus interesses e necessidades (BRASIL, 1988; CAMPOS *et al*, 2001).

No campo das políticas públicas para a consolidação do SUS, o PET-Saúde é um instrumento para o desenvolvimento da educação permanente em serviço. Isso porque ele possibilita a articulação entre as práticas de ensino e a atenção à saúde, unindo a gestão dos serviços e as instituições responsáveis pela formação profissional (BRASIL, 2007a).

Para os cursos da área da saúde, o PET-Saúde permite a abertura de novos cenários de prática real em serviço. Essas práticas são fundamentais para o desenvolvimento das competências e habilidades gerais requeridas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em todas as profissões da saúde: atenção à saúde, tomada

⁴ O Pró-Saúde é um programa que visa à “reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na atenção básica, promovendo transformações nos processos de geração de conhecimento, ensino e aprendizagem e de prestação de serviços à população” (BRASIL, 2007b, p. 13).

de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

O vínculo institucional do PET-Saúde na federação é de responsabilidade da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde (MS). Operacionalmente, o programa constitui-se por meio de parcerias entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e as Secretarias Municipais de Saúde (SMSA) com a organização de um ou mais grupos tutoriais de caráter multiprofissional. Esses grupos são responsáveis pelo desenvolvimento dos projetos firmados entre as instituições.

O PET-Saúde da UFMG, em parceria com a SMSA da Prefeitura de Belo Horizonte (PET-Saúde-UFMG/SMSA-PBH), implantou dez grupos tutoriais no ano de 2009 em unidades básicas de saúde (UBS) do município. Esses grupos atuaram em três campos de interesse do SUS: a) Avaliação das Linhas de Cuidado por Ciclos de Vida (saúde da criança, da mulher e do idoso), b) Promoção de Modos de Vida Saudáveis e c) Interface Saúde Ambiente. Tendo em vista os processos formativos para a qualificação da atenção primária, os grupos tutoriais promoveram uma grande variedade de ações segundo as necessidades de cada UBS, principalmente no campo da promoção à saúde. Os campos de atuação do projeto foram definidos por consenso entre a UFMG e a SMSA.

Na elaboração do projeto PET-Saúde-UFMG/SMSA-PBH, participaram professores de dez cursos da área da saúde, técnicos da Gerência de Assistência (GEAS) e do Centro de Educação em Saúde (CES) da SMSA-PBH. Em 2009, 14 docentes, 40 profissionais dos serviços vinculados a 13 UBS, 120 estudantes bolsistas e um número variável de estudantes voluntários participaram do programa. A indicação dos tutores e a seleção dos preceptores e estudantes atenderam ao edital publicado pela SGTES.

A seleção de estudantes atendeu à expectativa de participação de dez cursos da área da saúde da UFMG, incluindo aqueles que ainda não haviam se envolvido com atividades de formação no PSF. Participaram estudantes desde os primeiros períodos da for-

mação, no sentido de estimular a iniciação à prática profissional desde o começo da graduação. A composição dos grupos tutoriais obedeceu ao critério da maior diversidade de cursos entre os estudantes, independentemente da formação do tutor e da área de atuação dos preceptores.

A importância da interface saúde/ambiente e a estruturação de campos de prática com articulação entre a saúde pública e o desenvolvimento sustentável têm gerado um processo de discussão de impacto no Brasil. Um exemplo foi a realização, em 1992, na cidade do Rio de Janeiro, da Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento (Eco-92). Na conferência foram lançadas as bases para o desenvolvimento sustentável com melhoria da qualidade de vida e preservação dos ecossistemas (CONAMA, 2008).

No PET-Saúde-UFMG/SMSA-PBH, a linha de trabalho Interface Saúde/ Ambiente propõe incorporar ao cotidiano dos serviços de saúde e da formação profissional o estudo dos valores socioambientais na compreensão do processo saúde doença. Esse estudo objetivou relatar o desenvolvimento das atividades dos grupos que trabalharam com essa linha durante o ano de 2009.

2 Relato da experiência

A linha de trabalho Interface Saúde/ Ambiente foi assumida por dois grupos tutoriais em três UBS: Jardim Guanabara, Nova York e São Gabriel.

O plano de trabalho incluiu: um processo de capacitação dos grupos tutoriais; uma pesquisa, cujo objeto foi a percepção da comunidade e dos trabalhadores das UBS sobre as relações entre saúde e ambiente; e o desenvolvimento de projetos de cunho educativo e de promoção à saúde. Considerando os objetivos do PET-Saúde, as ações de promoção à saúde foram planejadas coletivamente e com uma flexibilidade que permitisse a sua adaptação às questões e cenários específicos de cada UBS.

O método de trabalho foi centrado na dinamização de grupos tutoriais pela mediação pedagógica exercida pelo tutor, sendo o educando o sujeito do processo de aprendizagem. Quando se oportuniza a identificação das potencialidades individuais, promove-se a autonomia, a capacidade de analisar e resolver problemas e faz-se a elaboração coletiva do conhecimento (MARTINS, 2010). Coube ao tutor orientar os momentos de revisão e avaliação das atividades. No grupo tutorial espera-se do tutor a competência para estimular o “aprender a aprender” e a compreensão clara da prática desenvolvida pelos estudantes (BOTTI; REGO, 2008). A supervisão direta dos estudantes no ambiente de trabalho ficou a cargo dos preceptores em acordo com os objetivos e metas definidos pelo projeto e previamente pactuados com todo o grupo.

A capacitação dos grupos tutoriais foi no campo dos métodos e instrumentos de pesquisa, na utilização de questionário semiestruturado, construção e análise de banco de dados e elaboração de portfólios individuais.

O portfólio insere-se no projeto como uma oportunidade para o aprendiz organizar uma coleção de suas produções. A atividade evidencia para ele e para o professor o processo de aprendizagem (VILLAS BOAS, 2004). No desenvolvimento do PET-Saúde, os estudantes fizeram o registro das atividades e impressões sobre os fatos marcantes durante o projeto. Os problemas da realidade do mundo do trabalho na saúde e da aprendizagem em serviço tornaram-se assim objetos da atividade reflexiva dos estudantes, do exercício da preceptoria e da ação do tutor. Esses problemas caracterizam-se como situações concretas do mundo da vida ou da produção social da saúde. Nesse sentido, configuram-se como oportunidades de formação dos futuros profissionais (FEUERWERKER, 2002).

A pesquisa recebeu o título de “Percepções sobre as relações entre saúde e ambiente entre a população da área de abrangência e profissionais dos Centros de Saúde Jardim Guanabara, Nova York e São Gabriel, Belo Horizonte, 2009”. Após a construção de um referencial teórico sobre o tema, foi elaborado um questionário

semiestruturado para coleta dos dados. O instrumento de coleta foi pré-testado e validado por meio de metodologia de teste-reteste (GRIEP *et al*, 2003). A coleta das informações foi realizada durante o segundo semestre letivo do ano de 2009. A análise dos resultados finais do estudo foi apresentada aos trabalhadores das UBS e comunidades no início de 2010. O resultado das distribuições de frequência das respostas ao questionário tem suscitado forte interesse nas UBS no sentido da sua utilização para o planejamento de ações na interface saúde ambiente. Esses resultados serão o ponto de partida para o trabalho dos próximos grupos tutoriais durante os anos de 2010 e 2011.

As atividades de promoção à saúde foram pactuadas nos grupos tutoriais e realizadas nas áreas de abrangência de cada UBS sob supervisão direta dos preceptores. Foram realizadas reuniões regulares com a participação dos tutores, preceptores e estudantes, visando avaliar o desenvolvimento das atividades e o planejamento de novas intervenções.

O projeto trabalhou com a concepção de cenários de prática ou de aprendizagem que não se restringe ao espaço físico, equipamentos, objetos e programas das UBS, mas que inclui os sujeitos envolvidos, a natureza e o conteúdo das práticas.

Cenário de Aprendizagem diz respeito, portanto, à incorporação e à inter-relação entre métodos didáticos, pedagógicos, áreas de prática e vivências, utilização de tecnologias e habilidades cognitivas e psicomotoras. Inclui também a valorização dos preceitos morais e éticos orientadores de conduta individuais e coletivas. Eles se relacionam também aos processos de trabalho, ao deslocamento do sujeito e do objeto do ensino e à revisão da interpretação das questões referentes à saúde e à doença, em que se considera sua dinâmica social (FEUERWERKER *et al*, 2000, p. 40).

Ao se propor esse entendimento em relação aos cenários, assume-se pensar as atividades formativas em novos parâmetros. Pri-

meiro, evitou-se fazer dos cenários da comunidade e dos serviços um prolongamento do espaço intramuros dos cursos. Em segundo lugar, trabalhou-se com a concepção de território que implica, além do componente geográfico: as condições de vida da população; perfil epidemiológico; acesso aos serviços de saúde; disponibilidade de equipamentos sociais; grau de mobilização e organização da população; e as ações de caráter intersectorial. Um terceiro aspecto considerado foi a oportunidade do trabalho com a equipe multiprofissional (PEDUZZI, 2001; MACEDO, 2007). Também é indispensável que não se repita a prática pela qual a universidade estabelece unilateralmente o perfil da sua inserção e por vezes descaracteriza as ações do serviço.

Com essa concepção, foi feito um reconhecimento das atividades e atribuições da UBS e uma caracterização socioeconômica, demográfica e epidemiológica das comunidades.

Para a coleta de informações, foram realizadas entrevistas com os trabalhadores do serviço; acompanhamento do acolhimento do usuário, das consultas e de outras atividades de prestação de serviço na UBS; reuniões com os grupos de apoio aos doentes crônicos; encontro com a Comissão Local de Saúde (CLS) e acompanhamento de ações na comunidade para controle de zoonoses. Foram realizadas visitas domiciliares. Os dados populacionais foram disponibilizados nos cadastros dos usuários da área de abrangência das UBS.

Essas observações motivaram as seguintes ações: atividades de promoção e prevenção aos agravos de saúde em escolas; estudo, proposição e implementação de estratégias para a correta destinação dos resíduos sólidos nas UBS; abordagem do tema saúde e ambiente em grupos de apoio aos portadores de doenças crônicas, funcionários da administração e profissionais de saúde que lidam direta ou indiretamente com a população.

As atividades de caráter informativo abordaram diferentes temas. Entre eles: as doenças transmitidas por vetores, em especial a dengue e a leishmaniose, e os problemas referentes ao descarte inadequado de resíduos. Com o intuito de ampliar o foco na ques-

tão ambiental, foi realizado um debate com os grupos tutoriais após explanação das ações do poder público no Município de Belo Horizonte, na área ambiental.

Na UBS São Gabriel foi realizada a I Semana de Educação em Saúde. Os temas abordados foram escolhidos pela população com o auxílio da CLS e dos trabalhadores da UBS. Participaram das atividades os grupos de portadores de doenças crônicas, os pacientes na sala de espera, representantes das escolas públicas e privadas do bairro (estudantes, professores e diretores), além de profissionais da UBS. Foram produzidos e distribuídos materiais educativos.

Procurou-se permanentemente garantir a pró-atividade de todos os componentes dos grupos tutoriais por meio da estratégia de reuniões periódicas, nas quais eram compartilhadas as ações desenvolvidas, com revisão de estratégias e correção de rumos.

Ao término do período de vigência dos grupos tutoriais, foram realizadas reuniões de avaliação e apresentação dos resultados do trabalho nas UBS. De forma geral, a iniciativa do PET-Saúde foi avaliada positivamente.

3 Discussão

Uma das condições necessárias para o alcance de melhores níveis de saúde na população é a capacitação de profissionais segundo os princípios do SUS. A atuação desses profissionais será mais efetiva quando o planejamento das ações levar em consideração as condições gerais de vida da população, a possibilidade de acesso aos serviços, a presença de equipamentos sociais, a mobilização e organização social e a articulação intersetorial dos agentes públicos.

Nesse sentido, o PET-Saúde apresenta-se como um instrumento de capacitação dos profissionais e estudantes em cenários reais, elegendo como problemas o que é identificado no cotidiano dos serviços e na vida da comunidade. No seu desenvolvimento prioriza-se a reflexão dos agentes sobre a própria prática e, sendo

necessário, faz-se a reorientação das ações planejadas. Nesse movimento, estudantes, profissionais do SUS e professores trabalham em equipe, em campos de conhecimento de domínio comum, agregando, de forma colaborativa, habilidades específicas em projetos coletivos de cunho educativo (DAVINI, 2009).

A formação do estudante para o trabalho nos grupos tutoriais do PET-Saúde pressupõe o desenvolvimento da pesquisa aplicada segundo as necessidades do SUS e a atenção à saúde no nível primário onde se incorpora a promoção da saúde. No grupo tutorial é possível o exercício da tomada de decisão, tendo em vista o princípio do custo-efetividade, as condições disponíveis e o gerenciamento das ações e do tempo. Com igual intensidade, desenvolvem-se as habilidades da comunicação, escrita e leitura na prática cotidiana e na elaboração dos portfólios.

Com essas características, o PET-Saúde tem apresentado fôlego suficiente para mobilizar as IES e os serviços de saúde, possibilitando identificar condições bastante favoráveis para sua continuidade.

Uma avaliação inicial do PET-Saúde-UFMG/SMSA-PBH identifica os seguintes aspectos promissores: a participação significativa de estudantes das etapas iniciais da formação e a experiência adquirida pelos professores na atenção primária de caráter multiprofissional e interdisciplinar, incorporando uma bagagem expressiva para influenciar positivamente na mudança dos currículos dos cursos. Além disso, a capacitação dos preceptores na supervisão dos estudantes terá um impacto positivo nos estágios curriculares em serviço. No campo das ações é valorizada a promoção da saúde como campo de prática multiprofissional dos trabalhadores da saúde.

Apresentam-se como ações a serem implementadas com os próximos grupos: identificação de outros equipamentos sociais e mais parceiros na comunidade; o pacto de responsabilidades, observando a capacidade de mobilização e organização da população adstrita à UBS; e a discussão de alternativas de trabalho que incluam outros órgãos e iniciativas de caráter público além da saúde.

No campo da formação profissional é necessário: ampliar o debate da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e sua construção na rede de atenção; reforçar o referencial das DCN no que propõem como perfil profissional na área da saúde; e identificar as possibilidades de ação positiva do PET-Saúde na proposição de outros desenhos curriculares na graduação.

Para os grupos tutoriais que trabalham com a Interface Saúde/Ambiente propõe-se o desafio de incorporar esse campo ao conjunto de ações orientadas para a qualificação da atenção primária. Essa questão apresenta-se para a educação permanente nos serviços e para os cursos de graduação e adquire maior dimensão uma vez que é um campo ainda pouco explorado pelos professores, profissionais da rede e estudantes da área da saúde. A magnitude dos aspectos a serem trabalhados apenas se esboçou nos resultados da pesquisa e nas iniciativas de promoção da saúde com o foco na interface saúde/ambiente. De forma positiva, algumas possibilidades de intervenção no âmbito das escolas dos bairros, nas dependências das UBS, nos grupos de apoio aos portadores de doenças crônicas e na sala de espera foram rapidamente exploradas, possibilitando uma experiência importante do trabalho entre profissionais de diferentes áreas da atenção à saúde.

O passo seguinte é transformar as informações coletadas pela pesquisa em ações efetivas segundo as necessidades de saúde da população. Porém, não se pode esquecer que as frentes já abertas na abordagem da Interface Saúde/Ambiente precisam ser garantidas quanto a sua continuidade e em uma perspectiva crítica (PEDROSA; CASTRO, 2008).

Com o desenvolvimento do projeto, os preceptores relataram uma maior facilidade na elaboração e enfrentamento dos problemas diários dos serviços, melhoria das relações de convivência na UBS e o exercício de como lidar com estudantes de formação diferente a deles.

Quanto ao método de avaliação dos estudantes, verificou-se que, com diferentes intensidades, houve aplicação na elaboração

dos portfólios individuais. Com os próximos grupos, existe a expectativa de dinamizar o potencial formador dos portfólios. Também no campo da avaliação, tutores e preceptores cresceram no desenvolvimento da habilidade do acompanhamento contínuo dos estudantes, valorizando as oportunidades de *feedback*.

4 Considerações finais

O PET-Saúde configura-se como uma estratégia para a qualificação da atenção primária com investimentos na educação permanente dos profissionais do SUS que atuam na Estratégia de Saúde da Família e pela inserção de estudantes da área da saúde em ambientes reais no SUS. No seu primeiro ano de implantação, o programa apresentou-se como promissor em relação aos seus objetivos nos grupos tutoriais que trabalharam com a Interface Saúde/Ambiente. A composição de caráter multiprofissional dos grupos, articulando ações da universidade e do serviço com a presença dos estudantes, foi a primeira experiência dessa natureza para a grande maioria dos atores envolvidos.

No que tange os resultados até agora obtidos, é possível identificar um significativo desenvolvimento de projetos de promoção à saúde e um volume consistente de informações obtidas pela atividade de pesquisa. Nos cenários das UBS, já é possível identificar resultados bastante palpáveis, assim como uma evolução positiva na participação dos estudantes segundo os objetivos do PET-Saúde. O mesmo não se pode afirmar quanto ao retorno para os cursos de graduação, uma vez que as mudanças nesse campo acontecem em um ritmo mais lento. Uma estratégia é ampliar a participação dos professores no programa e dar visibilidade às experiências com o PET-Saúde pela manifestação dos estudantes no ambiente acadêmico.

Referências

BERNABÉ, E.; BERNAL, J. B.; BELTRAN-NEIRA, R. J. A model of dental public health teaching at the undergraduate level in Peru. *J Dent Educ*, Washington, v. 70, n. 8, p. 875-83, Ago. 2006.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? *Rev Bras Educ Med*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 363-373, Abr. 2008.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Gráfica do Senado, 1988.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS n. 1.996 de 20 de agosto de 2007*. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria_1996-de_20_de_agosto-de-2007.pdf>. Acesso em 08 de maio de 2010. Brasília: Ministério da Saúde, 2007a.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007b.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial n. 1.802 de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 de agosto de 2008.

_____. Ministério do Meio Ambiente. CONAMA - Conselho Nacional do Meio Ambiente. Moção n. 95 de 13 de outubro de 2008. Solicita apoio na organização, discussão e divulgação da I

Conferência Nacional de Saúde Ambiental. *Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 de outubro de 2008.

CAMPOS, F. E. *et al.* Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da atenção básica. *Rev Bras Educ Med*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 53-9, Maio/Ago. 2001.

DAVINI, M. C. Enfoques, problemas e perspectivas na educação permanente dos recursos humanos de saúde. IN: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume9.pdf>>. Acesso em 09 maio 2010.

FEUERWERKER, L. C. M.; COSTA, H.; RANGEL, M. L. Diversificação de cenários de ensino e trabalho sobre necessidades/problemas da comunidade. *Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 22, p. 36-48, Dez. 2000.

FEUERWERKER, L. C. M. *Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados*. Rio de Janeiro: Hucitec, 2002.

GREER, A. Position paper on community - based education for health professionals. *Educ Health*, Maastricht, v. 16, n. 3, p.400-4, Nov. 2003.

GRIEP, R. H. *et al.* Apoio social: confiabilidade teste-reteste de escala no estudo pró-saúde. *Cad Saude Publica*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 625-34, Mar./Abr. 2003.

MACEDO, P. C. M. Desafios atuais no trabalho multiprofissional em saúde. *Rev Soc Bras Psicol Hosp*, Belo Horizonte, v. 10, n. 2, p. 33-41, Dez. 2007.

MARTINS, I. L. *Educação tutorial no ensino presencial - uma análise sobre o Pet*. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/PET/pet_texto_iv.pdf>. Acesso em: 08 de maio de 2010.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev Saúde Publica*, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-9, Jan. 2001.

PEDROSA, J. G.; CASTRO, V. D. A natureza da (des) educação ambiental. In: ABREU, M. H. N. G. (org.). *Ciências ambientais: uma abordagem multidisciplinar*. Belo Horizonte: Silveira, 2008, p. 57-86.

VILLAS BOAS, B. M. F. *Portfólio, avaliação e trabalho pedagógico*. Campinas: Papirus, 2004

UFMG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS.
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE.
Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde da UFMG e Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2008. 83 f. Mimeografado.

VILLAS BOAS, B. M. F. *Portfólio, avaliação e trabalho pedagógico*. Campinas: Papirus, 2004. (Coleção Magistério: Formação e trabalho pedagógico).

21 WHO Study Group on Community-Based Education of Health Personnel. *Community-based education of health personnel: Report of a WHO Study Group / Community-based education of health personnel: Report of a WHO Study Group*. Geneva: World Health Organization, 1987. 89p.

The experience of Education Program for Working for Health, UFMG: the case of interface health/environment

Abstract

The Education Program for Working for Health aims to qualify the primary health care through training professionals in service, and inclusion of students in the Family Health Strategy. The program has promoted learning tutorial groups with the participation of teachers, professionals and health students. This report describes the actions of Environmental Health research area, developed from PET-Saúde of Federal University of Minas Gerais and Municipal Council Health in Belo Horizonte. The tutorial groups were trained according to the objectives of the program. A survey was conducted on the perception of community and health workers about the relationship between health and environment, and educational projects were developed. The work fronts already established will be guaranteed as the project carries on, and the information collected by the survey will be used to present actions according to the community health needs.

Keywords: Preceptorship; higher education; primary health care.