

PMM está cumprindo seu objetivo de provimento emergencial e diminuição da carência de profissionais médicos nas equipes da ESF e contribuindo assim com o aumento do acesso da população não apenas a esse profissional, mas também a uma série de ações que dependem de sua presença, apesar das dificuldades de comunicação, do excesso de demanda e dos conflitos com os médicos locais. Referências BRASIL. Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médico e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm>. Acesso em: 29 Jan. 2017 CARVALHO, Mônica S.; SOUZA, Maria F. Como o Brasil tem enfrentado o tema provimento de médicos? Interface: Comunicação, Saúde e Educação, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 913-926, nov.-dez. 2013. DAL POZ, Mario R. Cambios en la contratación de recursos humanos: el caso del Programa de Salud de la Familia en Brasil. Gaceta Sanitaria, Barcelona, v. 16, n. 1, p. 82-88, 2002. NUNES, E.F.P.A.; SANTINI, S.M.L.; CARVALHO, B.G.; CORDONI JUNIOR, L. Força de trabalho em saúde na atenção básica em municípios de pequeno porte do Paraná. Rev. Saúde Debate. Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 29-41, jan-mar 2015.

Camila Ribeiro Silva; Stela Maris Lopes Sontini; Elisabete de Fátima Polo de Almeida Nunes; Brígida Gimenez Carvalho; Sônia Cristina Stefano Nicoletto;

14365 OS DESAFIOS E AS POTENCIALIDADES DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO EM SANTO ANTÔNIO DE JESUS-BA

Introdução Mesas de negociações são encontros onde gestores e trabalhadores discutem questões que envolvam a gestão do trabalho, tais com divisão, dimensionamento e relações de trabalho. No Brasil, a negociação coletiva tem-se apresentado tímida no que diz respeito a desprecização do trabalho. Existem número pouco de mesas de negociação municipal que estão atuantes na Bahia e por conseguinte, escassas publicações a respeito. Por outro lado, as mesas de negociação ainda são modo inovador de potencializar a gestão pela escuta e a co gestão entre os sujeitos.Na tentativa de desenvolver enfrentamentos para obtenção da qualidade de vida no trabalho; de intervir nas condições de trabalho e na promoção da saúde dos trabalhadores através do fomento às reuniões entre gestores e trabalhadores de saúde; de potencializar o trabalho em rede, com ações interseoriais para melhorias das condições de trabalho na atenção Básica e na gestão do trabalho em saúde implanta-se a Mesa Municipal de Negociação de Santo Antônio de Jesus (MMN-SAJ) por meio da portaria municipal nº306/2015. Objetivos Descrever os desafios e as potencialidades da Mesa municipal de negociação em Santo Antonio de Jesus. Metodologia Estudo de caso sobre as facilidades e dificuldades da MMN-SAJ. Sua implantação advém do resultado da pesquisa multicêntrica: “Condições de Trabalho e Emprego dos Trabalhadores de Saúde da Bahia” que aponta a falta de valorização no trabalho no SUS(FREITAS;SILVA;HELIOETIO,2015). Inspirados no modelo do ciclo de política pública proposto por Kingdon (1995) e na adaptação realizado por Pinto; Teixeira (2011) para a análise do processo de políticas de saúde. O contexto político de SAJ

2015. Promove Mesa de Negociação. Diário oficial de Santo Antônio de Jesus, 2016 abr; p. 38.
Elaine Andrade Leal Silva; Tainá Amorim Gois;

14380 A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE NUTRICIONISTAS PARA ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Introdução O nutricionista tem papel estratégico no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS), o que justifica a incorporação das ações de alimentação e nutrição nesse nível de assistência, especialmente pós criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Entretanto, considerando a formação biomédica histórica dos cursos da saúde, questiona-se os profissionais de nutrição têm recebido formação condizente com os princípios que norteiam a APS. Isto porque é consensual a incapacidade de adequação das instituições formadoras à velocidade com que são demandados novos perfis profissionais, tanto no referencial para atuação técnica específica quanto na introdução de concepções pedagógicas que desenvolvam habilidades para apreensão e aplicação crítica dessas novas técnicas¹. Apesar de garantido constitucionalmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) enquanto ordenador de recurredem humanos na área de saúde ainda se restringe à dimensão teórica. É e nesse desafio que se insere a formação de profissionais de nutrição adequados às necessidades do sistema de saúde². Objetivos Analisar a formação de nível superior de nutricionistas ofertada pelos cursos de graduação do País para identificar as adequações às necessidades do SUS. Metodologia Trata-se de estudo exploratório realizado por meio de survey telefônico com coordenadores de cursos de graduação em nutrição por meio da técnica de Entrevistas Telefônicas Assistidas por Computador (ETAC), entre dezembro de 2015 e junho de 2016. Foi elaborado questionário semiestruturado, com 32 questões, subdivididas em quatro blocos: caracterização da instituição de ensino e do respondente; caracterização dos alunos e corpo docente; Projeto Político Pedagógico (PPP); e perfil de competências do egresso. O universo da pesquisa correspondeu a 372 cursos de graduação de nutrição do Brasil no ano de 2013, segundo Censo da Educação Superior do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). O cálculo amostral, que considerou 90% de nível de confiança e 6% de margem de erro, resultou em 125 cursos. Com base na amostra, conseguiu-se realizar a entrevista com 61% da amostra calculada (n=76). Resultados e Discussão Dos 76 cursos entrevistados, a maior parte é de natureza jurídica privada (68,4%), e concentrada na região Sudeste (36,8%). Em relação aos coordenadores, 92,1% são mulheres; com prevalência de mestres e doutores (90,6%). Com relação às vagas ofertadas anualmente pelos cursos, a média de preenchimento é de 81,5%. Em relação ao PPP, a maior parte (51,3%) foi atualizado no período 2015-2016. Apos-tou-se a atenção hospitalar e a especializada como as áreas de atuação profissional de maior ênfase durante a formação. A menor ênfase foi creditada à docência. A organização curricular se dá por disciplinas em 92,0% dos cursos. Os locais mais utilizados para realização de aulas práticas e estágios são as unidades de atenção primária e os hospitais. Os menos referidos foram os dispositivos de saúde mental. Em se tratando do perfil de competências dos egressos, as mais trabalha-

das durante a formação são: avaliação nutricional da criança (100%), gestante (98,7%) e idoso (96,1%) e ações de promoção da saúde (97,4%). Já as ações menos referidas foram: atendimento de urgência e emergência (19,7%), orientação de saúde bucal (27,6%) e avaliação nutricional de pacientes psiquiátricos (40,8%). Conclusões/Considerações Finais A APS tem se tornado, nos últimos anos, um dos níveis de atenção em franca expansão para atuação de nutricionistas. Isso se deve à aposta na APS enquanto reordenadora do SUS. Apesar disso, nota-se ainda um descompasso entre a necessidade de formação para esse nível de atenção e a ênfase dada pelos currículos de graduação ao cenário hospitalar. Faz-se necessário maior potencialidade teórica no que diz respeito à atuação dos nutricionistas no âmbito da APS, e o fortalecimento dos cenários de prática nesse nível de atenção, especialmente no que se refere aos NASF. Referências 1-PIERANTONI, C.R et al. Avaliação do curso de atualização em gestão municipal na área de saúde: uma proposta de metodologia. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: Estudos e Análises. / André Falção (org.) et. al. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. 2- CAMPOS, F.E et al. Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da atenção básica. REBEM. v.25, n.2. Rio de Janeiro: 2001.

Rômulo Gonçalves de Miranda; Célia Regina Pierantoni; Swireleen de Paula Vieira; Carinne Magrango; Márcia Silveira Ney;

14395 ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DO PRÓ-SAÚDE: POLÍTICA INDUTORA DE REORIENTAÇÃO NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Introdução O ensino superior em saúde segue influenciado pelo paradigma flexneriano, após mais de um século de sua concepção. Busca-se um modelo educacional capaz de lidar com as demandas em saúde, e que associe dimensões sociais, econômicas e culturais da vida da população. A iniquidade ao acesso a serviços, a fragmentação do cuidado e dificuldades na gestão estão relacionados à formação dos profissionais que neles atuam. Esta tem sido marcada pela negação de um processo de trabalho pautado na colaboração e cooperação. As transformações que se espera nos cursos da área da saúde exigem uma reorientação da lógica do sistema formador. A necessidade de articulação entre Educação e Saúde tem se refletido na implementação de políticas públicas indutoras de mudança de paradigma na formação superior dos profissionais de saúde. Dentre outras, uma importante iniciativa foi a implantação do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) em 2005. O Pró-Saúde busca induzir a integração ensino-serviço, com o foco na reorientação da formação profissional em saúde, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Primária. Objetivos Este estudo objetivou avaliar a implementação das ações do Pró-Saúde na graduação de Enfermagem, Medicina e Odontologia, que representam as áreas que compõem a equipe mínima da Estratégia Saúde da Família. Pretende-se buscar respostas às seguintes questões norteadoras: o Programa Pró-Saúde tem induzido mudanças na formação acadêmica em cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia? A política tem contribuído para a construção de um perfil profissional que atenda às