



LABORATÓRIO DE APOIO INTEGRADO EM SAÚDE COLETIVA

**PROPOSIÇÃO INICIAL PARA INICIATIVAS E  
ATIVIDADES DE APOIO INTERINSTITUCIONAL  
EM PROCESSOS E PRÁTICAS  
DE GESTÃO PÚBLICA E CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE**

**2018**

## **APRESENTAÇÃO SINTÉTICA DA PROPOSIÇÃO**

Os dirigentes do **Laboratório de Apoio Integrado em Saúde Coletiva (LAISC)**, instância de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e extensão vinculada aos cursos de graduação e pós-graduação em Saúde Coletiva da **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, apresentam a proposição em desenvolver e efetivar atividades conjuntas de apoio interinstitucional para processos e práticas de planejamento, gestão e avaliação em saúde de municípios e Regiões de Saúde.

Trata-se de proposição para a constituição e efetivação de estratégias programáticas, de atividades de apoio e de serviços de Saúde Coletiva em âmbitos municipal e regional, a partir do exercício profissional de **Sanitaristas**, egressos do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da UFRGS e contratados pelos municípios e Regiões de Saúde, contando com o apoio integrado de professores, pesquisadores, Residentes e estagiários a partir do Laisc/UFRGS.

Tal proposição pode ser efetivada a partir de convenios ou consorciamentos estabelecidos entre o Laisc e Secretarias Municipais e Regiões de Saúde, visando o apoio interinstitucional, a viabilização e consolidação de campo profissional para a atuação de Sanitaristas graduados, egressos da UFRGS, como ainda, em campos de práticas para programas de Residência Multiprofissional e para estágios curriculares do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva. O professores e pesquisadores do Laisc pode contribuir com atividades de desenvolvimento tecnológico e apoio para processos e práticas de gestão pública nos referidos municípios e regiões, além do necessário acompanhamento dos Residentes e estagiários implicados.

No texto a seguir, apresenta-se o detalhamento para tal proposição e para o encaminhamento de tratativas formais visando a apoio interinstitucional.

## CONTEXTO DE MOTIVAÇÕES

Desde a criação do Sistema Único de Saúde, as universidades públicas e as instâncias governamentais do setor público de saúde têm empreendido esforços para aprimorar os seus processos de gestão sistêmica e de práticas de trabalho, buscando melhorar o acesso aos serviços, a qualidade da atenção, a eficiência dos procedimentos e de seus resultados, em termos de respostas institucionais e impactos sobre o estado de saúde das populações. Muitas vezes tais esforços ocorrem de forma dissociada ou desintegrada, o que dificulta a sinergia entre iniciativas com propósitos conjugados ou comuns.

Muitas das universidades públicas têm buscado ambientar e enfatizar as suas atividades de ensino, pesquisa, desenvolvimento tecnológico e extensão em função de uma melhor qualificação para os sistemas e serviços públicos de saúde. Quando ocorre tal integração quase sempre há ganhos mútuos e, principalmente, um melhor desempenho e melhores resultados na produção de bens e serviços de saúde.

Visando aprimorar a formação de profissionais de saúde mais bem qualificados para lidar diretamente ou em apoio aos processos e práticas de gestão pública em Saúde, muitas universidades criaram cursos de **graduação em Saúde Coletiva**, antecipando a formação de Sanitaristas que, antes, eram formados somente em cursos de pós-graduação. Sanitaristas são profissionais de nível superior que atuam em diversas atividades de sistemas e serviços de Saúde, com ênfase em atividades de Promoção, de Proteção (Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Vigilância de Saúde dos Trabalhadores, Redução de Danos), de gestão do cuidado e da Clínica, de planejamento, de gestão sistêmica e de serviços, de avaliação e monitoramento em Saúde. Esses novos cursos de graduação em Saúde tiveram início a partir de 2008, sendo que, a Universidade Federal do Rio Grande do Sul criou o curso de Bacharelado em Saúde Coletiva (inicialmente “Análise de Políticas e Sistemas de Saúde) em 2009.

A UFRGS tem uma trajetória centenária no oferecimento de cursos na área da saúde, com origens na criação da Escola de Farmácia (1896) e de Escola de Partos(1897), seguidas pela criação das Escola de Medicina, Odontologia e Obstetrícia (1898). A Escola de Enfermagem da UFRGS, onde está abrigado o curso de Bacharelado em Saúde Coletiva possui uma história de mais de 60 anos. Essa universidade tem sido referência regional e nacional no ensino superior,

como atestam o número de inscrições no Concurso Vestibular (em torno de 38 mil candidatos) e as diversas avaliações realizadas, externas e internas. Esta reconhecida qualidade se deve à qualificação dos corpos docente, discente e técnico, bem como à integração praticada entre ensino, pesquisa, desenvolvimento tecnológico e extensão entre a universidade e a sociedade.

O campo interdisciplinar da Saúde Coletiva tem possibilitado modificações, inovações substanciais e novos desafios, tanto em termos de formação, quanto de atuação profissional dos Sanitaristas. A formação do Sanitarista ao nível da graduação é uma das respostas para o enfrentamento dos desafios de se constituir maior integralidade de práticas (interprofissionalidade, interdisciplinaridade etc.), aliado ao desenvolvimento de senso ético e de competências (políticas, técnicas, administrativas etc.) pertinentes com os princípios e diretrizes das políticas públicas de saúde e se produzir uma pedagogia crítica e construtiva, geradora de mais autonomia e responsabilidade para com o interesse público - a partir de uma proposta pedagógica inovadora, de caráter polivalente e natureza essencialmente interdisciplinar.

O curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da UFRGS possui egressos desde 2013, sendo que, muitos dos Sanitaristas graduados já estão trabalhando em diversos órgãos governamentais (Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde), inclusive com o ingresso a partir de concursos públicos.

Em se tratando de uma inovação, em termos do processo de formação, de desenvolvimento tecnológico e do campo de atuação profissional em Saúde Coletiva, há necessidade estratégica de se buscar maior alcance de inserção e melhor divulgação para o trabalho dos Sanitaristas graduados. A UFRGS tem empreendido esforços para monitorar e apoiar seus Sanitaristas egressos da graduação, ao mesmo tempo, entende que tal apoio pode também se configurar como iniciativa em busca de sinergias para com iniciativas e ações governamentais de saúde, principalmente em municípios e Regiões de Saúde. Tal é o contexto de motivações e pretensões ao qual se alinha a proposição de articular e integrar iniciativas de apoio interinstitucional onde ocorre o trabalho profissional de Sanitaristas graduados, vinculando aos mesmos atividades de estágios, de especializações (principalmente Residência Multiprofissional) e de desenvolvimento tecnológico a partir da cooperação entre professores/pesquisadores, gestores públicos e profissionais de saúde.

O apoio interinstitucional pode se constituir como forma de atuação conjunta entre a universidade e a gestão pública e dinamizar a necessária sinergia entre iniciativas convergentes e complementares, visando a melhor organização de sistemas de saúde, além do incremento de serviços e de seus resultados.

Mais informações sobre o curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da UFRGS:

<http://www.ufrgs.br/saudecoletiva>

<https://divulgasaudecoletiva.wordpress.com/projeto-divulga-saude-coletiva/>

## **INFORMAÇÕES SOBRE O LABORATÓRIO DE APOIO INTEGRADO EM SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

O Laboratório de Apoio Integrado em Saúde Coletiva (LAISC) foi criado em 2011 e está localizado no Anexo da Enfermagem, Bairro Santana em Porto Alegre-RS. Trata-se de um espaço de ensino, pesquisa, desenvolvimento tecnológico e extensão, no qual estão conjugados dispositivos, práticas e processos orientados para o apoio interinstitucional no campo interdisciplinar da Saúde Coletiva, mais especificamente na área de Política, Planejamento, Gestão e Avaliação em Saúde.

O propósito primordial do LAISC é servir de campo de práticas e estágios para os alunos do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFRGS, estabelecendo vínculos em processos e atividades mútuas de apoio interinstitucional com Secretarias de Saúde, Conselhos de Saúde e organizações de Movimentos Sociais e Populares.

O apoio interinstitucional pode ser viabilizado a partir da implicação e vinculação de alunos dos cursos, sob a supervisão de seus professores e monitores, com processos e práticas afins aos seus eixos de formação.

A necessidade de maior intercâmbio e integração, dos cursos do campo de Saúde Coletiva da UFRGS, com experiências de gestão pública e Controle Social, a partir de práticas interdisciplinares, estágios, pesquisas, desenvolvimento tecnológico e, principalmente, apoio interinstitucional, motivou a criação do LAISC, por parte de professores e pesquisadores da Unidade de Produção Pedagógica de “Planejamento, Gestão e Avaliação em Saúde”

Tal iniciativa constitui um imprescindível campo de atuação para a realização de treinamentos e estágios de alunos, com estrutura e funções de apoio logístico. Trata-se de oportunidade para o exercício de práxis consubstanciadas em processos e práticas de gestão e trabalho em Saúde na esfera pública. Para as instituições e instâncias de gestão pública em Saúde, trata-se de oportunidade de parceria com a UFRGS, de modo a contar com subsídios e apoio para os processos organizativos, decisórios e de trabalho.

O LAISC opera a partir de demandas preestabelecidas e ofertas de intercâmbio e apoio interinstitucional, considerados os seus componentes logísticos (listados a seguir). O instrumento formal de intermediação deverá ser o convênio interinstitucional e, em geral, a contrapartida das instituições conveniadas pode ser efetuada a partir da oferta de estágios

(não remunerados) para os alunos da UFRGS.

Os termos de intercâmbio e apoio com o LAISC poderão ser estabelecidos de acordo com as possibilidades de oferta e supervisão de Sanitaristas, Residentes e Estagiários implicados em cada caso.

Também poderão ser executadas atividades de pesquisa e/ou desenvolvimento tecnológico, a partir de demandas específicas. Nestes casos, com os projetos aprovados e financiamentos preestabelecidos.

Inicialmente as possibilidades de ofertas para apoio da parte do LAISC estão configuradas em componentes direcionais e operativos, sumariamente descritos a seguir (Figura 1):

**Figura 1. Componentes logísticos previstos para o desenvolvimento de atividades e procedimentos do Laboratório de Apoio Integrado em Saúde Coletiva**



**1) Análise de situação de saúde:** apoio ao trabalho de coleta, processamento e análise de dados, informações e indicadores que podem servir para diversas finalidades, tais como: planejamento, avaliação, monitoramento e apoio à tomada de decisões. Os dispositivos tecnológicos apropriados para tal componente são as “salas de situação”, concretas e em ambientes virtuais.

**2) Processamento tecno-político de problemas:** apoio na organização e funcionamento de sistema operativo e direcional em que são selecionadas determinadas situações-problemas, entendidas como prioritárias pela gestão, que devem ser analisadas e explicadas a partir das

viabilidades (política, técnica, administrativa) para intervenções e respostas institucionais. Os processamentos ocorrem a partir de estudos de casos e os produtos são pareceres e recomendações que podem servir de apoio para os processos de tomada de decisões da parte dos gestores institucionais. Aqueles que estão ao redor dos dirigentes desempenham papel importante na racionalização de seu tempo. A criação e efetivação de uma Unidade de Processamento Tecnopolítico de Problemas poderia desempenhar as seguintes funções: trabalhar como um filtro de qualidade para os problemas que ascendem na organização, mediando os extremos do politicismo e do tecnocratismo, defendendo os casos importantes em detrimento dos urgentes; deve realizar uma síntese desses problemas e facilitar a interação entre os dirigente e os assessores; manter uma apreciação ao mesmo tempo sintética e global da situação da organização; lembrar constantemente o governante das características projetadas para o seu final de governo; colaborar com o dirigente para a preparação e implementação de um sistema de cobrança e prestação de contas por desempenho. Tal medida visa estabelecer as necessárias mediações entre conhecimento, decisão e ação. Trata-se do trabalho de uma equipe especializada em analisar problemas do mundo real, não estruturados, confusos, abrangentes, complexos. De modo a facilitar a tomada de decisão de dirigentes sobre prioridades de intervenção e modos de atuação.

**3) Planejamento e programação em saúde:** apoio aos processos de planejamento estratégico, com a definição de situações-problemas e operações prioritárias, para a definição de estratégias programáticas afins e para gerenciamento operativo. Consiste na seleção, descrição, explicação e processamento tecnopolítico de determinados problemas de médio e longo prazo , de modo a originar o desenho de cenários, metas, objetivos e as respectivas operações de intervenção (campanhas, programas, projetos etc.), que por sua vez, demandam gerenciamento próprio. Conta com quatro momentos: 1) Momento explicativo, 2)Momento normativo, 3) Momento estratégico, 4)Momento tático-operacional.

**4) Análise prospectiva e de tendências e cenários futuros em Saúde:** apoio para a análise de tendências acerca de determinadas situações-problema, com a prospecção sobre alternativa de tendências e cenários futuros. Gera apontamentos direcionais longo prazo, cuja função é explorar o futuro para além das curvas e dos caminhos já conhecidos, de modo a subsidiar as políticas mais abrangentes ou inovadoras (opções críticas e direcionais de longo alcance).

**5) Gerenciamento de crises:** os processos de governo podem mudar bruscamente de ritmo e

de foco de atenção devido a surpresas positivas ou negativas (desastres naturais, epidemias, acontecimentos políticos inesperados etc.). Nestes casos existe a confluência de quatro elementos necessários: 1)Capacitação de pessoal capacitado em conduzir crises; 2)Sistemas de informação e monitoramento do desenrolar da crises 3)Logística e infra-estrutura de apoio e 4)Técnicas apropriadas para a condução de crises (sala-de-situação, métodos especiais). Os dispositivos tecnológicos desse componente são os “Gabinetes de Crise”.

**6) Gestão da Clínica e do Cuidado:** apoio na organização de estratégias programáticas e logísticas para a organização e gestão de dinâmicas e fluxos de cuidados e manejos clínicos, tais como: protocolos para diagnósticos e diretrizes terapeúticas, linhas e algoritmos de cuidado, protocolos para acessibilidade a partir de estatutos de riscos, sistemas de agendamentos e monitoramento de fluxos etc.

**7) Gestão de operações e processos específicos:** apoio para a gestão de operações e processos específicos, principalmente aqueles definidos como prioritários no planejamento de saúde e na gestão do trabalho.

**8) Avaliação e monitoramento de informações de saúde:** apoio na organização de sistemáticas tecnologias e dispositivos para a produção, descentralizada e em tempo eficaz, de massa de informações ultrasseletivas e de uso específico para atores institucionais bem definidos, na forma de indicadores e sinais, úteis e perecíveis. Trata-se do monitoramento de informações estratégicas e da produção regular e periódica de subsídios para alertas e para a tomada de decisões acerca de ajustes e regulações de curto prazo.

**9) Sistema de cobrança e prestação de contas por desempenho:** apoio na organização de um sistema tem por objetivo tornar efetiva a responsabilidade de todos os implicados na consecução de ações programadas. Retomando o princípio da responsabilidade e criatividade, que diz que uma instituição está sujeita a regras de alta responsabilidade se nela ninguém está isento de pedir e prestar conta de forma sistemática sobre seu desempenho real em relação aos compromissos assumidos. A eficácia desse sistema depende: de que as contas sejam prestadas publicamente ou sejam difundidas até a população; que a prestação de contas seja sistemática e não casual e que a informação considerada relevante e os critérios para sua avaliação sejam estabelecidos e conhecidos por todos antes da prestação de contas. O que deve ser realizado de modo participativo; que as contas se refiram a resultados sobre os problemas, realização de operações, eficiência, eficácia, enfim sobre compromissos concretos,

passíveis de avaliação; baseadas em um bom sistema de monitoramento; que se constituam num método de avaliação pessoal e institucional; que esta avaliação implique em prêmios e punições legitimadas pela sociedade ou pela organização; que as contas não se limitem a questões financeiras ou orçamentárias; que todos os encarregados de cobrar pelo desempenho também estejam sob cobrança.

**10) Educação Permanente para dirigentes e servidores de Saúde:** apoio às iniciativas de formação e treinamento de dirigentes e servidores do setor governamental de Saúde visando a perspectiva de gestão estratégica. Trata-se da iniciativa de estabelecer e garantir educação permanente para dirigentes, de modo a capacitá-los de forma contínua para lidar com a perspectiva e ações estratégicas.

Os componentes logísticos indicam as alternativas e possibilidades iniciais de ofertas de apoio para desenvolvimento tecnológico em processos de gestão governamental, para processos decisórios e para educação permanente. As atividades de apoio dependem imprescindivelmente da responsabilização, aos Sanitarista(s) contratado(s) pelas instituições parceiras, de tarefas relativas aos referidos componentes logísticos. Ao professores, pesquisadores, Residentes e estagiários vinculados ao Laisc compete a responsabilidade de apoio, suporte e auxílio aos Sanitaristas contratados, a partir da definição de dinâmicas e logísticas compatíveis.

Em função da necessidade de oferta de estágios noturnos para os estudantes do Bacharelado em Saúde Coletiva, há possibilidade de se desenvolver atividades nesse turno, o que implicaria em disponibilidade de Sanitaristas contratados trabalharem no mesmo horário.

De início, as atividades de apoio da parte do Laisc podem ocorrer de forma presencial, a partir da programação de visitas, de reuniões de trabalho, de oficinas, de seminários etc. Como podem ocorrer também à distância, por meios virtuais, a partir de tecnologias de comunicação e interatividade disponíveis (salas virtuais, etc.).

## EQUIPE DE PROFESSORES E PESQUISADORES VINCULADOS AO LAISC

- **Prof. Dr. Alcides Silva de Miranda:** graduado em Medicina (FEMP/PA), com especialização em Medicina de Família e Comunidade (Programa de Residência Médica do SSC-GHC/RS), Mestrado em Saúde Pública (MSP-UECE) e Doutorado em Saúde Coletiva (ISC-UFBA). É Professor Associado (nível 1) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, nos cursos de graduação (Bacharelado) e Pós-graduação (Mestrado Acadêmico) em Saúde Coletiva. Atualmente é Coordenador da Comissão de Política, Planejamento e Gestão da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva (UFRGS). Atua primordialmente no campo da Saúde Coletiva, em atividades de ensino, extensão, pesquisa e desenvolvimento tecnológico, com ênfase nos temas de Políticas, Planejamento,,Gestão e Avaliação em Saúde

**Curriculum Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/4836670181191443>

- **Prof. Dr. Dário Pasche:** Formado em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI, 1984). Sanitarista (URP/SP, 1985). Mestre (1995) e Doutor (2004) em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Foi professor do Centro de Ciências da Saúde da UNIJUI (1986/2009); Coordenador Nacional da Política Nacional de Humanização da Saúde no Ministério da Saúde (PNH/MS ? jun/2007 ? março 2011); Diretor do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas em Saúde (DAPES/MS ? jan 2011 ? jul/2014); Diretor-Geral da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS, jul/dez 2014). Professor no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina/Departamento de Enfermagem (DE/UFSC). Atualmente é Professor no Curso de Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Tem experiência na área da Saúde Coletiva, atuando principalmente nas áreas de políticas de saúde; gestão e planejamento em saúde; e apoio institucional para equipes de saúde

**Curriculum Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/5042817498758099>

- **Profa. Dra. Maria Gabriela Curubeto Godoy:** Professora Adjunta do Bacharelado em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Tutora do PET Redes de Atenção - Cuidados ao Jovem e Adulto em Uso de Crack e Outras Drogas/UFRGS. Coordenadora

do Projeto de Extensão Teko-Porã, de Práticas Integrativas/UFRGS. Graduação em Medicina (FFFCMPA). Residência Médica em Psiquiatra e em Medicina Geral e Comunitária. Mestrado de Saúde Pública e Doutorado em Saúde Coletiva. Experiência de trabalho no SUS de 1992 a 2013, como médica geral e comunitária em Chapada e Novo Barreiro (RS). Integrante das primeiras equipes do PSF no Brasil, em Quixadá (CE) entre 1994 e 1996. Experiência como médica psiquiatra do SUS em Pindoretama (CE). Médica psiquiatra do CAPS II da Regional VI de Fortaleza (CE). Supervisora clínico-institucional do CAPS do Eusébio e do CAPS II da Regional III de Fortaleza. Coordenadora interina de Saúde Mental de Fortaleza. Voluntária do Movimento de Saúde Mental Comunitária do Bom Jardim (Fortaleza/CE), ONG com atuação no campo da promoção da saúde mental. Psiquiatra integrante da equipe que participou da qualificação do CAPS AD para AD III do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Assistente Técnica de Coordenação do CAPSi, CAPS II, CAPS AD III, Consultório de Rua e Equipe de Gestores do Cuidado do Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do GHC. Apoiadora institucional da Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde. Atividades docentes: professora substituta do Departamento de Saúde Comunitária da Faculdade de Medicina do Ceará na disciplina de "Diagnóstico Comunitário". Preceptora de Residência Multiprofissional de Saúde da Família da UFC e Residência de Medicina de Família e Comunidade do Sistema Municipal de Saúde Escola de Fortaleza/CE. Formação e atuação em pesquisa qualitativa em saúde com ênfase em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

**Curriculum Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/2613763988749164>

- **Prof. Dr. Odalci José Pustai:** possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Pelotas (1984), mestrado em Sociologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1997) e doutorado em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2006). Atualmente é professor adjunto da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Medicina, atuando principalmente nos seguintes temas: medicina, relações médico-paciente, comunicação, educação médica e simulação de paciente.

**Curriculum Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/5373491229801024>

- **Prof. Dr. Roberto Henrique Amorim de Medeiros:** Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS (1996), mestrado em Psicologia Clínica pela

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2000) e doutorado em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2011). Teve experiência na área clínica psicanalítica (atendimento e supervisão), no trabalho de atenção e gestão em Atenção Primária em Saúde (Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, 2003-2013) e como formador de profissionais em saúde (Residência Integrada em Saúde/GHC, Porto Alegre-RS, 2004-2013); professor substituto da graduação em Saúde Coletiva da UFRGS, em 2012. Atualmente é professor adjunto da UFRGS, vinculado à graduação em Saúde Coletiva

**Curriculum Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/4915227038500444>

- **Prof. Dr. Tadeu de Paula Souza:** Professor Dr. Adjunto da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) desde 2018. Professor Dr. Adjunto do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal do Maranhão e da Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFMA (área de concentração Política, Planejamento e Gestão) (2015-2018). Psicólogo, graduado pela Universidade Federal Fluminense (2004), Mestre em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (2007), Doutor em Saúde Coletiva, na área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde pela Universidade Estadual de Campinas (2013). Coordenador Adjunto da Comissão de Políticas, Planejamento e Gestão da ABRASCO. Atuou como consultor do PNUD e OPAS para a Política Nacional de Humanização/Ministério da Saúde de 2007 a 2015 na função de coordenador nacional da frente de Planejamento, Monitoramento e Avaliação. Tem experiência no campo da saúde mental/saúde coletiva (álcool e outras drogas) como supervisor clínico-institucional de CAPS e Consultório na Rua e de Apoio Institucional a Gestão do SUS.

**Curriculum Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/9097512115715636>

## **TRATATIVA FORMAIS PARA VIABILIZAÇÃO DE APOIO INTERINSTITUCIONAL**

A partir do estabelecimento de convênios, consorciamentos ou atividades de extensão universitária entre a UFRGS e municípios ou associações/consórcios regionais de Saúde, os responsáveis pelo Laisc/UFRGS se responsabilizam por atividades predeterminadas e programadas de apoio aos núcleos/serviços de Saúde Coletiva e aos profissionais Sanitaristas contratados, com a eventual participação de Residentes Multiprofissionais e estagiários do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva. Para as atividades de Residência Multiprofissional e estágios curriculares, os Sanitaristas contratados deverão atuar como Preceptores e os responsáveis pelo Laisc/UFRGS, juntamente com outros professores da UFRGS, deverão atuar como supervisores e apoiadores.

A partir de definição mais abragente nos termos conveniais ou consorciativos preestabelecidos, as atividades de apoio interinstitucional e estágios deverão estar definidas, detalhadas e programadas para períodos semestrais ou anuais, a partir de termos organizativos específicos (operações ou programas de apoio interinstitucionais).

Como uma recomendação preliminar, os municípios e Regiões de Saúde onde haja o interesse e disposição para se estabelecer esse modo de apoio interinstitucional com o Laisc deverão realizar a contratação de Sanitaristas graduados, preferencialmente egressos da UFRGS. Evidentemente não se trata de uma exigência prévia ou requisito para o conveniamento ou consorciamento visando o apoio interinstitucional, mas de uma condição que justifica como contrapartida para os esforços mútuos de cooperação.

## CONTATO

**Laboratório de Apoio Integrado em Saúde Coletiva – LAISC**

Av. Princesa Isabel, 615. Bairro Santana. Porto Alegre. CEP 90620-001

Tel. (51)33085096 E-mail: [laisc@ufrgs.br](mailto:laisc@ufrgs.br)

Sítio na Internet: <http://www.ufrgs.br/laisc/>

