

## **Avaliação dos estudantes do Pró-PET - Saúde sobre as contribuições do Programa Pró-Saúde nos cursos de saúde Campus Darcy Ribeiro – Universidade de Brasília.**

Evaluation of students Pro-PET-Health on the contributions of the Pro-Health Program in health courses Campus Darcy Ribeiro - University of Brasilia.

La evaluación de los estudiantes Pro-PET-Salud sobre las contribuciones de la Pro-Salud Programa en cursos de salud Campus Darcy Ribeiro - Universidad de Brasilia.

Denise Lima Costa FURLANETTO <sup>1</sup>

Adriano de Almeida de LIMA<sup>2</sup>

Jetro Williams SILVA JÚNIOR<sup>3</sup>

Mábia Milhomem BASTOS<sup>4</sup>

Diana Lúcia Moura PINHO<sup>5</sup>

**RESUMO:** A Universidade de Brasília (UnB) e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) participam do Programa Pró-Saúde, desde 2007, que é um programa de indução da formação de profissionais de saúde que visa ofertar uma abordagem abrangente sobre o processo saúde-doença com ênfase na atenção primária, a fim de promover transformações no processo de ensino-aprendizagem e, conseqüentemente, mudanças na qualidade dos serviços. Os efeitos

<sup>1</sup> Possui graduação em Odontologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho; Especialização em Odontopediatria pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho; Mestrado em Dental Public Health - University of Dundee UK.

<sup>2</sup> Possui graduação em Odontologia na Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas; Mestrado em Materiais Dentários pela Universidade Estadual de Campinas e Doutorado em Clínica Odontológica - Área de concentração em Dentística pela Universidade Estadual de Campinas (2001). Atualmente é Professor Adjunto da Universidade de Brasília - UnB, no departamento de Odontologia.

<sup>3</sup> Possui graduação em Gestão de Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília.

<sup>4</sup> Graduada em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UnB), foi estudante bolsista de Apoio Técnico e aluna do Programa de Iniciação Científica da UnB. Atualmente é estudante de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical - UnB.

<sup>5</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Católica do Salvador (1976), mestre em Educação pela Universidade de Brasília (1994) e doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília (2002), na área de Ergonomia. Professora Adjunta da Universidade de Brasília, atua na graduação em enfermagem e na pós graduação nos Programas de Pós Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde/PPGENF e no Programa de Pós Graduação em Ciências e Tecnologia em Saúde/PPGCTS do Campus UnB Ceilândia, da Universidade de Brasília.

na mudança da formação e incorporação dessa visão precisam ser constantemente avaliados. O objetivo deste estudo foi analisar a percepção de estudantes bolsistas sobre os alcances do Pró-Saúde sobre os cursos da área de saúde do Campus Darcy Ribeiro da UnB. O estudo foi uma pesquisa quantitativa, transversal e de caráter descritivo. Foi aplicado um instrumento para a análise da reorientação da formação em cursos da área da saúde, dividido em duas seções: dados sociodemográficos e percepção sobre componentes do Pró-Saúde (dimensão teórica; cenários de práticas; reorientação da formação; dimensão pedagógica). Os 50 estudantes bolsistas (62,5% dos bolsistas) apresentaram os seguintes resultados: faixa etária entre 21 e 25 anos (68%); sexo feminino (72%); graduando em Enfermagem (32%), Medicina (26%), Odontologia (12%) e de outros (30%); no programa há mais de 12 meses (69,4%); frequência mensal de reuniões de equipe (44%); 90% disseram que poucas ou nenhuma disciplina oportuniza vivência semelhante à do Pró-Saúde; na dimensão teórica, observou-se valores com pequena tendência neutra (0,04); em cenário de práticas observou-se tendência positiva (0,6); assim como a reorientação da formação (0,82); na dimensão pedagógica, tendência neutra (0,19). O Pró-Saúde demonstrou ter trazido suas contribuições aos participantes mais envolvidos no Programa.

**Palavras-chave:** Educação superior; Educação Profissional em Saúde Pública; Política de Educação Superior

**ABSTRACT:** The University of Brasilia (UnB) and SES / DF participate in the Pró-Saúde Programme since 2007, which is an induction training of health workers program to offer a comprehensive approach to the health-disease with emphasis on primary care in order to promote changes in process of teaching and learning and, consequently, changes in the quality of services. The effects in changing the formation and incorporation of this vision need to be constantly evaluated. The objective of this study was to analyze the perception of scholarship students on the Pró-Saúde reaches on healthcare courses of Darcy Ribeiro Campus of UnB. The study was a quantitative, transversal and descriptive research. A tool for the analysis of the reorientation of training in healthcare courses was applied, divided into two sections: demographic data and perception of components of the Pró-Saúde (theoretical dimension, practical scenarios; reorientation training; pedagogical dimension). The 50 scholarship students (62.5% of the stock) showed the following results: age between 21 and 25 years (68%); female (72%); graduating in Nursing (32%), medicine (26%), Dentistry (12%) and others (30%); in the program for over 12 months (69.4%); monthly frequency of team meetings (44%); 90% said that few or no discipline nurture experience similar to Pró-Saúde; the theoretical dimension was observed values with small neutral trend (0.04); in practical scenario there was a positive trend (0.6); as well as the reorientation of training (0.82); the pedagogical dimension, neutral trend (0.19). The Pró-Saúde showed contributions to the most involved participants in the program.

**Key words:** Education, Higher; Education, Public Health Professional; Higher Education Policy

**RESÚMEN:** UNB y SES/ DF participan en el Pró-Saúde desde 2007, que es un programa de inducción de la formación de los profesionales de la salud que tiene como objetivo o frecerun

enfoque integral de la salud-enfermedad, con énfasis en la atención primaria con el fin de promover cambios en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en consecuencia, los cambios en la localización de los servicios. Los efectos en el cambio de la formación y la incorporación de esta visión deben ser evaluados constantemente. El objetivo de este estudio fue analizar la percepción de los estudiantes becados acerca de los alcances del programa Pró-Saúde de los cursos de la salud de la UnB/Darcy Ribeiro. El estudio fue cuantitativo, transversal y la investigación descriptiva. Se aplicó un instrumento para el análisis de la reorientación de la formación en cursos de salud, dividido en dos secciones: datos demográficos y de percepción de los componentes del Pró-Saúde (dimensión teórica, escenarios prácticos de capacitación; reorientación; dimensión pedagógica). Los 50 estudiantes (62,5% de las acciones) mostró los siguientes resultados: edad entre 21 y 25 años (68%); hembra (72%); con especialización en Enfermería (32%), medicina (26%), Odontología (12%) y otros (30%); en el programa de más de 12 meses (69,4%); Frecuencia mensual de las reuniones de equipo (44%); 90% dijo que pocas o ninguna experiencia en la disciplina crianza similar del Pró-Saúde; la dimensión teórica se observó valores con pequeña tendencia neutral (0,04); en escenario de práctica hubo una tendencia positiva (0,6); así como la reorientación de la formación (0,82); en la dimensión pedagógica, tendencia neutra (0,19). El Pró-Saúde mostró contribuciones a los participantes más involucrados en el programa.

**Palabras clave:** Educación Superior; Educación en Salud Pública Profesional; Política de Educación Superior

## INTRODUÇÃO

A qualificação e o comprometimento dos profissionais de saúde tornam-se mais do que simples necessidades à medida que passam a ser aspectos cruciais para a real consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>1</sup>. Ao propor transformações na formação profissional em saúde, tomando por base as propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área de saúde, o Programa Pró-Saúde almeja alcançar um deslocamento do eixo da formação, centrado na assistência individual prestada em unidades especializadas, para uma formação sintonizada, além da dimensão técnica, com as necessidades sociais, culturais e econômicas da população<sup>2</sup>.

Dessa forma, o Programa Pró-Saúde visa ofertar uma abordagem abrangente sobre o processo saúde-doença com ênfase na atenção primária, a fim de promover transformações no processo de ensino-aprendizagem e, conseqüentemente, mudanças na qualidade dos serviços ofertados<sup>2</sup>.

O Programa de Educação pelo trabalho em Saúde (PET-Saúde) possui como princípio a educação para o trabalho e funciona como dispositivo para fortalecer o Pró-Saúde<sup>3</sup>. O PET-Saúde é composto por grupos tutoriais liderados por professores universitários (tutores), e composto por profissionais de saúde que atuam na rede de saúde (preceptores) e estudantes de graduação de cursos da área da saúde. Este programa promove a formação de grupos de aprendizagem tutorial para o trabalho em saúde em áreas temáticas estratégicas do SUS.

Como o Pró-Saúde busca oferecer como produto recursos humanos mais capacitados para lidar com as demandas contemporâneas em saúde no Brasil, espera-se que todos os envolvidos estejam em processo de crescimento profissional sob a lógica desta proposta.

Nesse contexto, a Universidade de Brasília (UnB) em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) aderiu ao Pró-Saúde desde o segundo edital (Pró-Saúde II), e em 2011, ao Pró-Saúde III articulado ao PET-Saúde. A estratégia de educação pelo trabalho que vem sendo desenvolvida pela UnB e a SES-DF para a consolidação da integração ensino-serviço-comunidade se fundamenta na implementação do Sistema Saúde-Escola (SSE). Este Sistema propõe a reorientação da formação profissional por meio de abordagem integral do processo saúde-doença e de transformações nos processos de geração de conhecimento, ensino-aprendizagem e de prestação de serviços de saúde à população.

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a percepção de bolsistas do Programa Pró-Saúde sobre os alcances obtidos desde a implementação do mesmo em cursos de graduação da área de saúde do Campus Darcy Ribeiro da UnB.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal e de caráter descritivo. Os participantes da pesquisa foram estudantes bolsistas do Programa Pró-Saúde do Campus Darcy Ribeiro, da Universidade de Brasília. Os estudantes pertencem aos cursos de graduação de Enfermagem, Farmácia, Gestão em Saúde Coletiva, Medicina, Nutrição e Odontologia.

A abordagem quantitativa se materializou pela construção, validação e aplicação de um instrumento desenvolvido especificamente para a análise da reorientação da formação em cursos de graduação da área da saúde. Com o objetivo de identificar as tendências atitudinais dos participantes da pesquisa, construiu-se uma escala de atitudes. O instrumento empregado na coleta de dados foi construído em etapas e para mensuração das atitudes foi utilizada a escala de *Likert*. A validação do instrumento está descrito em Furlanetto *et al*, 2014<sup>4</sup>.

Para facilidade de preenchimento, o instrumento foi dividido em duas seções. A primeira seção, denominada seção 1, foi composta pelos dados sociodemográficos dos participantes. Já a seção 2, foi dividida em quatro blocos de itens, sendo três deles correspondentes aos eixos descritos no documento do Pró-Saúde (blocos 1, 2 e 4). O bloco 1 incluiu itens da dimensão teórica; no bloco 2, as afirmativas relacionavam-se à dimensão “cenários de práticas”; o bloco 3, à dimensão “reorientação da formação”, com itens mais diretos sobre o Programa e o bloco 4, à dimensão “pedagógica”.

A cada item atribuiu-se uma pontuação, de acordo com o nível de concordância dos participantes. As assertivas estavam relacionadas a uma atitude positiva ou negativa, em relação à dimensão do bloco. Considerando os níveis de concordância da escala: *discordo totalmente (DT)*; *discordo (D)*;

*não concordo e nem discordo (NCND); concordo (C); concordo totalmente (CT) e não sei (NS)*, atribuiu-se -2, -1, 0, +1, +2 e 9, respectivamente, ao item categorizado como atitude positiva. Para o item categorizado como atitude negativa, atribuiu-se +2, +1, 0, -1, -2 e 9, respectivamente<sup>4</sup>.

O instrumento foi aplicado por ocasião da realização de uma oficina de 1 dia, oferecida aos bolsistas, pela Coordenação do Programa Pró-Saúde. Todos os presentes foram convidados a participar da pesquisa. O tempo médio de aplicação do instrumento foi 15 minutos.

A análise de dados foi conduzida de forma descritiva para os dados sociodemográficos. Para a análise das dimensões, além da análise descritiva, verificou-se a pontuação atribuída aos itens pelos participantes, baseado na atitude positiva ou negativa, definida para cada item em relação às propostas do Pró-Saúde. Foram realizadas análises de interpretação das tendências atitudinais dos resultados obtidos para cada dimensão. Cada item recebeu uma pontuação total, e considerando o total de estudantes (n=50), o valor mínimo e máximo da soma para cada item variou entre -100 pontos (se todos os respondentes pontuassem -2) e + 100 pontos (se todos pontuassem +2) em cada item.

Os dados coletados foram tabulados no programa Microsoft Excel<sup>®</sup> 7.0 e para a análise estatística foi empregado o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 22.

## **RESULTADOS**

Participaram do estudo 50 estudantes bolsistas do Programa Pró-Saúde do Campus Darcy Ribeiro, da UnB, o que representa um percentual de 62,5% do total de bolsistas que atualmente participam do Programa Pró-PET-Saúde.

Quanto ao perfil sociodemográfico dos bolsistas, observou-se a predominância da faixa etária entre 21 e 25 anos (68%) e do sexo feminino (72%). Dos participantes, 88% relataram não possuir graduação em outras áreas. A maioria dos incluídos no estudo são graduandos do curso de Enfermagem (32%), seguidos de 26% do curso de Medicina e 12% do curso de Odontologia.

Ao serem indagados quanto às atividades acadêmicas que atualmente participam na universidade, além do Programa Pró-Saúde, projeto de extensão foi a atividade que obteve o maior percentual de estudantes participantes, representando 16%. Em relação a projetos de iniciação científica, 15% dos estudantes relataram participar, seguidos de 12,9% que fazem parte de projeto de monitoria. É importante ressaltar que os alunos entrevistados podiam eleger mais de uma opção nesta questão, uma vez que a participação em projetos não é necessariamente exclusiva.

Quanto às atividades práticas oferecidas em ambientes externos à Universidade, seja em rotina ou de forma esporádica, nas disciplinas regulares ou optativas, os resultados demonstraram que na percepção da maioria, tais atividades ocorrem a partir do 7º. semestre do curso. Apenas 8% entendem que atividades externas ocorrem desde os primeiros três semestres de seus cursos.

Em questões mais diretamente relacionadas ao Pró-Saúde, quando perguntados se conheciam o Programa, 2 bolsistas responderam “não”, muito provavelmente pelo fato de se reconhecerem como bolsista do PET, e não do Pró-Saúde. Quanto ao tempo de participação, 69,4% desenvolvem atividades há mais de 12 meses. Em relação à frequência de reuniões com tutores, um total de 28 bolsistas (56%) relatou que tais encontros ocorrem mensalmente. Quanto à frequência de reuniões com a participação do estudante, tutor e preceptor, 44% relatou que ocorrem mensalmente, seguidos de 36% que elegeram a opção “outros” e a descreveram como semanalmente (n=14), quinzenalmente (n=11), pela internet (n=1), não ocorrem (n=1) e apenas 2 vezes (n=1). Um dos itens do instrumento questionou se alguma disciplina do curso oportunizava vivência semelhante à da participação no Pró-Saúde. A grande maioria dos participantes do estudo (72%) optaram pela resposta “poucas”, seguido de 28% que selecionaram a opção “nenhuma”.

### **Tendência atitudinal dos bolsistas frente às quatro dimensões do instrumento: análise descritiva**

Para a análise dos resultados obtidos, considerou-se conjuntamente as respostas “concordo” e “concordo totalmente”, como atitude positiva em relação a um item, e “discordo” e “discordo totalmente” como atitude negativa.

Para a dimensão teórica, verificou-se que em termos de conteúdos ministrados nas disciplinas dos cursos, os itens 1 e 2, os quais avaliaram abordagem de aspectos biológicos e aspectos sociais do processo saúde-doença, respectivamente, a maioria dos bolsistas (88%) respondeu positivamente ao item 1. Em relação à abordagem de aspectos sociais do processo saúde-doença, apesar da maioria (60%) se posicionar positivamente, houve uma divisão de opiniões, uma vez que 20% assumiram uma postura neutra e 20% discordaram que tais abordagens ocorrem. Quanto ao desenvolvimento da pesquisa estar articulada com demandas da sociedade (item 4), em torno de 42% demonstraram atitudes positivas ao “concordarem ou concordarem totalmente” com o item que abordou essa questão, enquanto aproximadamente 26% assumiram uma postura neutra e 24% apresentaram atitudes negativas. Um total de 62% entende que a produção científica é focada em aspectos biomédicos (item 5). A maioria (48%) entende que as disciplinas teóricas de conteúdos relacionados às áreas básicas, clínicas e sociais são ministradas em blocos separados, sem articulação entre elas.

Na dimensão cenário de práticas, ao responderem o item relacionado à relevância da integração entre universidade e serviços de saúde, os estudantes demonstraram atitudes positivas (“concordo” e “concordo totalmente”) em relação aos benefícios para a comunidade (98%), benefícios para o serviço (96%) e para a própria Instituição de Ensino Superior (IES) participante (98%). Além disso, 56% dos estudantes demonstraram acreditar que seus cursos contribuem para a reorganização dos serviços. Já em relação à infraestrutura das unidades utilizadas como cenário de práticas, 32% as consideraram inadequadas para o processo de ensino e aprendizagem, enquanto 32% consideraram adequadas e 34% se mostraram neutros sobre essa questão. A maioria (54%) concordou que as

atividades práticas nos primeiros anos do curso ocorrem em laboratórios. Quanto à assertiva sobre as práticas clínicas ocorrerem no ambiente universitário, 88% dos participantes demonstraram atitudes de concordância.

As atitudes dos participantes quanto à dimensão reorientação da formação se mostraram favoráveis para a maioria das assertivas incluídas no bloco 3. Os bolsistas responderam positivamente ao concordarem com as contribuições do Pró-Saúde no processo de reforma curricular, para o trabalho em equipe, para a integração entre os cursos e para a integração dos cursos com a rede de serviços. Em relação ao perfil do profissional formado, conforme demonstrado no item 10, que afirma que a formação ocorre com ênfase nas especialidades e o item 12 na formação generalista, apesar de 70% dos estudantes apresentarem atitude de concordância quanto à ênfase na formação generalista, há divisão de opiniões. As frequências obtidas na escala de *Likert* para a dimensão “reorientação da formação” estão apresentadas na Tabela 1.

**Tabela 1.** Frequências de respostas obtidas dos estudantes em cada item da dimensão reorientação da formação (continua).

<b>BLOCO 3 – REORIENTAÇÃO DA FORMAÇÃO</b>	<b>discordo totalmente</b>	<b>discordo</b>	<b>não concordo nem discordo</b>	<b>concordo</b>	<b>concordo totalmente</b>	<b>não sei</b>
1- Eu conheço os objetivos do Programa Pró-Saúde.	0%	8%	18%	56%	12%	4%
2- O Pró-Saúde contribuiu com o processo de reforma curricular do meu curso de graduação.	0%	4%	14%	52%	8%	20%
3- A participação do estudante no Pró-Saúde contribui para a sua maior preparação para atuação profissional na rede pública.	0%	0%	6%	52%	42%	0%
4- A participação do estudante no Pró-Saúde contribui para a sua maior preparação para atuação profissional na rede privada.	2%	18%	24%	34%	14%	8%

5- As atividades desenvolvidas no contexto do Pró-Saúde nas unidades de saúde não alteram as rotinas de trabalho e nem as práticas dos profissionais de saúde no serviço.	10%	50%	18%	10%	4%	8%
6- O Pró-Saúde possibilita a interação entre os profissionais da área de saúde.	0%	2%	4%	66%	24%	2%
7- As atividades desenvolvidas pelos estudantes do meu curso no contexto do Pró-Saúde influenciam na qualidade de sua formação.	0%	0%	8%	60%	32%	0%
8- As atividades desenvolvidas no âmbito do Pró-Saúde contribuem para a qualificação da prática dos profissionais que atuam na rede pública de atenção à saúde.	0%	4%	10%	50%	26%	10%
9- O Pró-Saúde contribui para o trabalho em equipe.	0%	0%	8%	56%	36%	0%
10- O meu curso de graduação está voltado para a formação especializada.	4%	24%	22%	40%	6%	0%
11- O Pró-Saúde contribuiu para a integração do curso com a Rede de Serviço de Saúde.	0%	0%	6%	48%	32%	12%
12- O meu curso de graduação se volta para a formação generalista.	2%	10%	14%	44%	26%	0%
13- O Pró-Saúde contribuiu para a integração do meu curso com os demais cursos da área da saúde.	0%	8%	16%	52%	24%	0%

Na dimensão pedagógica, os bolsistas manifestaram atitudes positivas em relação à maioria dos itens, com a frequência da somatória dos itens “concordo” e “concordo totalmente”, prevalecendo em 80% das assertivas desse bloco. Em algumas, entretanto, os participantes apresentaram opiniões divididas. Um total de 30% tem a percepção de que as atividades entre disciplinas clínicas e básicas não são integradas, enquanto 32% acreditam que são. Um total de 24% se manteve neutro sobre essa questão. Ao opinarem se as estratégias de ensino-aprendizagem que ocorrem no ambiente do

SUS são avaliadas conjuntamente pelos profissionais da rede de serviços de saúde e docentes, 34% dos bolsistas demonstraram tendência a concordar, enquanto 22% assumiram uma postura neutra e 16% entendem que tais avaliações não ocorrem. A grande maioria (92%) manifestou reconhecer a relevância do emprego de estratégias de ensino que envolvam profissionais das equipes de saúde, conforme observou-se nos itens que abordaram essa questão.

### Comparativo das tendências atitudinais nas diferentes dimensões

Para a dimensão teórica, observou-se que os bolsistas do Pró-Saúde apresentaram os valores das médias próximos de zero, com tendência positiva ( $M = 0,04$ ), o que caracteriza uma postura neutra. Em relação à dimensão cenário de práticas, a média obtida indicou uma tendência atitudinal positiva em relação ao bloco. O mesmo ocorreu com o bloco reorientação da formação, em que a média obtida dos itens para os estudantes no bloco foi de 0,82. Em ambas as dimensões, ao se realizar a conversão para o conceito, obteve-se concordância com as assertivas. Na dimensão pedagógica, os resultados demonstraram que a tendência no bloco foi neutra. Os resultados demonstraram que os participantes encontraram maior facilidade em opinar nos itens que refletem a aplicação das propostas (bloco 2 e bloco 3), do que nos itens relacionados aos blocos 1 e 4. A Tabela 2 apresenta a comparação da tendência da atitude em relação às quatro dimensões incluídas no estudo.

**Tabela 2.** Comparação das tendências entre as quatro dimensões estudadas

Grupo	Bloco 1 dimensão teórica		Bloco 2 cenário de práticas		Bloco 3 reorientação da formação		Bloco 4 dimensão pedagógica	
	Média dos escores	conceito	Média dos escores	conceito	Média dos escores	conceito	Média dos escores	conceito
Estudantes Bolsistas	0,04	não concordo nem discordo	0,60	concordo	0,82	concordo	0,19	não concordo nem discordo

## DISCUSSÃO

A concepção medicalizadora da saúde ocupou, e segue ocupando um espaço hierarquicamente superior na cultura acadêmica e na concepção do trabalho em saúde<sup>5</sup>. O perfil dos egressos da formação superior na área da saúde passou, e ainda passa por ampla discussão dentro do cenário brasileiro. A iniciativa de construção das DCN foi um avanço importante após décadas de discussões e planejamento coletivo, em andamento desde a Reforma Sanitária Brasileira, na década de 1980, que exigia mudanças na educação profissional em saúde que pudessem incorporar o referencial teórico proposto nos princípios do SUS<sup>6</sup>. A implementação das DCN para os cursos de graduação classificados pelo Conselho Nacional de Saúde como cursos profissionais de saúde foi um relevante ponto de partida iniciado em 2001<sup>7</sup>. As DCN tiveram caráter inovador uma vez que buscaram promover a inclusão precoce e gradativa dos estudantes de graduação no ambiente do SUS para que os mesmos tivessem a oportunidade de estabelecer contato com a comunidade local o mais cedo

possível e a partir disso adquirirem conhecimento associado à vivência que lhes permitam atender as necessidades de saúde locais e nacionais<sup>6</sup>.

O Pró-Saúde, visando atender a essas demandas, contempla três eixos de atuação: orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica. A orientação teórica visa priorizar os determinantes de saúde e os biológicos e sociais das doenças, a pesquisa clínico-epidemiológica baseada em evidências para uma avaliação crítica do processo de Atenção Básica, orientação sobre melhores práticas gerenciais que facilitem o relacionamento e atenção especial à educação permanente, não restrita à pós-graduação especializada. Os cenários de prática é o eixo que busca incentivar a utilização de processos de aprendizado ativo, o aprender fazendo e com sentido crítico na análise da prática clínica, sendo que o eixo do aprendizado deve ser a própria atividade dos serviços, a ênfase no aprendizado baseado na solução de problemas. A orientação pedagógica trabalha com a diversificação, incluindo vários ambientes e níveis de atenção, dando maior ênfase ao nível básico com possibilidade de referência e contra-referência, dando importância a excelência técnica e relevância social e à ampla cobertura da patologia prevalente, assim como a interação com a comunidade e estudantes, assumindo responsabilidade crescente mediante a evolução do aprendizado e importância do trabalho conjunto das equipes multiprofissionais<sup>8</sup>.

Neste estudo, ficam demonstradas as dificuldades de adesão às propostas do eixo teórico do Pró-Saúde, uma vez que os participantes tem a percepção de que há necessidade de maior inserção de aspectos sociais nas abordagens teóricas das disciplinas, além da carência de articulação entre as áreas.

Quanto aos cenários de práticas, percebe-se que ainda há um predomínio das atividades dentro do ambiente universitário. São necessárias reflexões sobre possíveis razões para esse posicionamento, apesar das propostas curriculares e do Pró-Saúde. Vale ressaltar que as atividades práticas na atenção primária tem sido identificadas como uma experiência desafiadora, uma vez que envolve professores, estudantes, profissionais de saúde, gestores e comunidade. Cada um possui valores singulares, conhecimento e experiências que são esperados para ser compartilhado com base na interdisciplinaridade e abrangência da abordagem pedagógica proposta<sup>9</sup>. Ao concordarem que as atividades práticas nos primeiros anos do curso ocorrem em laboratórios, verifica-se a necessidade de se buscar estratégias que visem a inserção dos estudantes em atividades práticas desde os primeiros semestres com o intuito de se aproximarem da realidade da comunidade desde o início da formação.

Diante das respostas positivas dos estudantes acerca dos benefícios da integração entre a comunidade, o serviço e a universidade, é notório que os bolsistas visualizam possibilidades de ensino-aprendizagem extramuros. Isso se torna muito mais evidente, do ponto de vista prático, quando os alunos podem vivenciar esses benefícios através da realidade do Pró-Saúde, pois acabam esbarrando na proposta do próprio Programa de promover a integração entre essas três

áreas. Aspectos positivos relacionados à vivência de estudantes de graduação de cursos da área de saúde em novos espaços de formação foram relatados em estudo recente<sup>10</sup>. Estudantes participantes do PET-Saúde e do Estágio de Vivências do SUS destacaram a importância da aproximação da realidade do SUS para a compreensão do seu lugar profissional e do trabalho interdisciplinar. Além disso, a vivência nos serviços de saúde promove a oportunidade de uma aprendizagem significativa e reflexiva.

Os produtos positivos advindos dessa integração podem se traduzir na formação de um profissional capacitado para lidar com a realidade, enfrentando desafios e buscando soluções mais adequadas para atender as necessidades da comunidade. Dessa forma, o serviço de saúde passa a responder suas demandas em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

Pretende-se com isso, contribuir com a formação e capacitação de recursos humanos para a geração de conhecimento e voltados também para o atendimento ao público pela Rede SUS, e tendo como ênfase a atenção primária desde a sua formação<sup>8</sup>. A intenção é formar um profissional que consiga assumir uma responsabilidade longitudinal pelo paciente em uma relação contínua de cuidado que transcorre ao longo da vida independente da presença ou ausência de doença. A integralidade almejada diz respeito à identificação das necessidades dos indivíduos no âmbito orgânico, social e psíquico dentro da possibilidade de atuação do profissional da saúde. A capacidade crítico-reflexiva que se busca desenvolver nos profissionais durante sua formação é importante para a coordenação de ações e serviços inerentes à solução de demandas menos frequentes e mais complexas<sup>11</sup>.

O Pró-Saúde, na realidade, constitui um mecanismo facilitador da parceria ensino-serviço para a real implementação de todas estas propostas, as quais estão inseridas nas DCN<sup>12</sup>. No presente estudo, os resultados revelaram que na percepção da maioria dos bolsistas do Pró-Saúde, as atividades externas da grade curricular de seus cursos ocorrem somente a partir da metade do curso. É importante o entendimento de que o grande desafio para que ocorra a integração ensino-serviço-comunidade é o reconhecimento de que esse movimento requer a construção de uma nova forma de ensinar, de aprender e de fazer. Além disso, qualquer proposta que almeje tal alcance deve ser efetiva para todos os sujeitos envolvidos no processo: professores, estudantes, gestores das instituições de ensino superior (IES) e do SUS, profissionais da saúde e população<sup>13</sup>. Fatores como, por exemplo, agenda e deslocamento podem ser fatores dificultadores para uma maior aproximação entre as partes envolvidas. Ainda assim, esforços podem ser verificados nos dados obtidos, considerando que a maioria das frequências de encontros das equipes relatada foi mensal, semanal e quinzenal. Percebeu-se a relevância dessas iniciativas diante da percepção da grande maioria dos bolsistas, os quais manifestaram reconhecer a importância do emprego de estratégias de ensino que envolvam profissionais das equipes de saúde. O serviço de saúde precisa estar comprometido juntamente com a IES para a formação de novos profissionais.

Ao propor transformações na formação profissional em saúde, tomando por base as propostas

das DCN para os cursos da área de saúde, o Pró-Saúde almeja alcançar um deslocamento do eixo da formação, centrado na assistência individual prestada em unidades especializadas, para uma formação sintonizada, além da dimensão técnica, com as necessidades sociais, culturas e econômicas da população<sup>2</sup>. Houve uma divisão de opiniões nos resultados obtidos sobre o perfil percebido do profissional atualmente formado nos cursos dos participantes, o que demonstra que ainda enfrenta-se uma falta de clareza em relação à formação, ou seja, se tendem à formação de um perfil generalista ou especializado. Fica, portanto, sugerida a necessidade de inclusão dessa questão na agenda de discussões sobre a temática. O Pró-Saúde tem o potencial de ampliar oportunidades para isso. É inegável a deficiência presente no mercado, no que se refere à disponibilidade de profissionais com formação generalista, com visão humanística e preparada para prestar cuidados contínuos e resolutivos à comunidade. Atualmente muitos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) têm formação pelo modelo hospitalocêntrico, o que não atende ao perfil adequado para atuar no modelo proposto para SUS. Neste, a atenção primária deve ser a porta de entrada do sistema, com perspectiva de resolutividade para a maioria das necessidades de saúde das pessoas<sup>14</sup>.

Os bolsistas demonstraram reconhecer as contribuições do Programa para a interação entre profissionais da saúde, para a integração entre os cursos e para o trabalho em equipe. Isto sugere que a formação acadêmica desses estudantes tem sido beneficiada pelo Programa. Entretanto, ao responderem que poucas, ou nenhuma disciplina de seus cursos oportunizam vivência semelhante à da participação no Pró-Saúde, fica ressaltada a limitação de alcance dos efeitos da proposta.

## **CONCLUSÕES**

Este estudo revelou a importância de políticas indutoras que possam promover movimentos em direção a mudanças na formação profissional. O Pró-Saúde demonstrou ter trazido suas contribuições aos participantes mais diretamente envolvidos no Programa. Considerando toda a complexidade e desafios envolvidos na reorientação de um modelo de formação profissional, fica evidente a necessidade de estratégias que possam ampliar o alcance do Programa no cotidiano de todos os participantes da formação nas IES e no sistema de saúde. Além disso, a fim de motivar aqueles que acreditam na possibilidade de vivenciarmos no futuro uma formação que possa atender às demandas em saúde de nosso país, esta proposta pode ser entendida como o início de uma longa trajetória a ser percorrida.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Ceccim RB. Inovação na preparação de profissionais de saúde e a novidade da graduação em saúde coletiva. Boletim da saúde. Porto Alegre. 2002;16(1):9-38.

2. Brasil. Ministério da Saúde, Brasil. Ministério da Educação. Portaria nº 2.101 de novembro de 2005. Institui o Pró-Saúde: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em

Saúde. Brasília. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2005 nov. 16; Seção 3. p. 62.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria conjunta nº 10 de 14 de dezembro de 2010. Homologa o resultado do processo de seleção dos Projetos que se candidataram ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Brasília. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2011 dez. 1; Seção 1. p. 98.

4. Furlanetto DLC, Silva Junior JW, Bastos MM, Lima AA, Pinho DLM. Atitudes de Estudantes e Professores de Odontologia sobre a Reorientação na Formação Profissional. Arquivos de Ciências da Saúde (FAMERP). 2014;21:68-77.

5. Ceccim RB, Bilibio LFS. In: Br MS. Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil: estudos e análises. Observação da educação dos profissionais da saúde: evidências à articulação entre gestores, formadores e estudantes. 2002. p. 343-372.

6. Haddad AE, Morita MC, Pierantoni CR, Brenelli SL, Passarella T, Campos FE. Undergraduate programs for health professionals in Brazil. Revista de Saúde Pública. 2010;44(3):383-393.

7. Brasil. Relatório de Gestão 2008-2010 da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Ministério da Saúde. 2010.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.507 de 22 de junho de 2007. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Brasília. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2008 jan. 14; Seção 1. p. 37.

9. Arrais PSD, Aguiar ASW, Souza MAN, Machado MMT, Mota MV, Alves RS, Araújo MFM. Comprehensiveness: a pedagogical challenge for the Educational Program for Health Work. Revista Brasileira de Educação Médica. 2012;36(1-2):56-61.

10. Leal JAL, Melo CMM, Veloso RBP, Juliano IA. Novos espaços de reorientação para formação em saúde: vivências de estudantes. Interface. 2015;19(53):361-371.

11. Starfield B. Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. 2002. Brasília, UNESCO: Ministério da Saúde.

12. Ferreira JR, Cury GC, Campos FE, Haddad AE, Gusso GDF. A Construção de Parcerias como Estratégia para o Sucesso do Pró-Saúde. Cadernos ABEM. 2007. 3(1).

13. Almeida FCM, Maciel APP, Bastos AR, Barros FC, Ibiapina JR, Souza SMF, Araújo DP. Avaliação da inserção do estudante na Unidade Básica de Saúde: visão do usuário. Revista Brasileira

deEducação emMedicina. 2012;36(1):33-39.

14. Haddad AE, Morita MC. In: Carvalho ACP, Kriger L. Educação odontológica. O ensino da odontologia e as políticas de saúde e de educação. Artes Médicas. SãoPaulo. 2006.

Artigo apresentado em: 21/05/2015

Artigo aprovado em: 11/07/2015

Artigo publicado no sistema em: 15/07/2015