

PRO-SAÚDE: UMA NOVA EXPERIÊNCIA EDUCATIVA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente¹

Helena Ferraz Gomes²

Fernanda Bemfica Alves³

Resumo: O Ministério da Saúde tem como uma das funções prioritárias a formação de recursos humanos para a saúde, com visão humanística e preparados para atuar em um sistema de saúde qualificado e integrado. Atualmente, os gestores do Sistema Único de Saúde e as Instituições de Educação Superior (IES) vêm se esforçando para resolver tal impasse, buscando articular Saúde e Educação para incorporar, no serviço público de saúde, profissionais que corroborem com os princípios estabelecidos pela Estratégia de Saúde da Família. Frente a isso, este trabalho tem como objetivo descrever a experiência de estagiárias de Enfermagem, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no desenvolvimento de uma atividade educativa com acadêmicas do primeiro período do curso de Graduação em Enfermagem, como proposta do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). As

¹ Doutora em Enfermagem (EEAN/UFRJ). Professor Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC/UFF. Pesquisadora e membro fundador do Núcleo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem (NUPESENF. EEAN/UFRJ). E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br.

² Enfermeira. Residente de Enfermagem em Saúde Coletiva pela EEAAC/UFF. E-mail: helenafgl@yahoo.com.br.

³ Enfermeira. Graduada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail: nandinhabemfica@hotmail.com.

atividades educativas foram desenvolvidas nos meses de abril e maio de 2009. O grupo era formado por 40 alunos, divididos em subgrupos, que participaram de três encontros com atividades pré-elaboradas, com objetivo de levantar as condições de vida da população residente na área de abrangência e influência da UBS, bem como conhecer a estrutura física da Unidade e a composição das equipes de Saúde da Família. Acredita-se que ao oferecer uma atividade educativa às acadêmicas, pode-se construir um aprendizado que leve em conta as dimensões sociais, históricas, econômicas e culturais da população.

Palavras-chave: Educação. Enfermagem. Saúde da família.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), no Brasil, apresenta-se embasada em uma nova ética setorial que deixa de lado um atual sistema excludente de prestação de serviços para adotar um modelo assistencial voltado ao benefício de toda comunidade, propiciando o desenvolvimento de um cuidado holístico, que visa o conceito ampliado de saúde. Este conceito ampliado transcende o aspecto biológico, sendo hoje considerados outros elementos como o aspecto afetivo, a crença religiosa, a convivência com pessoas significativas, abordando o indivíduo na sua dimensão biopsicossocial (BICCA; TAVARES, 2006).

A ESF não foi implementada somente para organizar a atenção primária no Sistema Único de Saúde (SUS) temporariamente, mas essencialmente para estruturar o sistema público de saúde, consolidando os princípios constitucionais da universalidade, equidade e integralidade estabelecidos pelo SUS, a fim de melhor estruturar esses princípios e transformá-los em ação efetiva (ANDRADE, 2007).

A Constituição de 1988 estabelece que compete ao SUS “ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde” (BRASIL, 1988, art. 200, inciso III). Com isso, o Ministério da Saúde tem como uma de suas funções prioritárias a formação de recursos humanos para a saúde, focando na formação de profissionais generalistas, com visão humanística e preparados para atuar em um sistema de saúde qualificado e integrado (BRASIL, 2009).

No entanto, a orientação na formação destes profissionais ainda se encontra distante da realidade social e epidemiológica da população. Não ocorre uma ligação entre a esfera do trabalho e da educação, repercutindo assim na atuação futura destes profissionais, tendo como resultado a fragmentação do cuidado (BRASIL, 2005).

Atualmente, o Governo Federal vem implementando políticas de inclusão social que têm expressões concretas nas áreas sociais, especialmente na Saúde e na Educação. Na área de Saúde, há um consistente esforço para a substituição do modelo tradicional de organização do cuidado em saúde, historicamente centrado na doença e no atendimento hospitalar.

Os gestores do SUS e as Instituições de Educação Superior (IES) vêm se esforçando para resolver tal impasse, buscando articular Saúde e Educação para incorporar, no serviço público de saúde, profissionais que corroborem com os princípios estabelecidos pela ESF (BRASIL, 2005).

Neste sentido, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em parceria com a Secretaria de Educação Superior (SESU) e com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), do Ministério da Educação (MEC), e com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), instituíram o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). O objetivo do programa é a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população.

O Pró-Saúde foi lançado por meio da Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.101, de 03 de novembro de 2005, contemplando, inicialmente, os cursos de graduação das profissões que integram a Estratégia de Saúde da Família: Enfermagem, Medicina e Odontologia.

Com a publicação da Portaria Interministerial MS/MEC nº 3.019, de 27 de novembro de 2007, o programa foi ampliado para

os demais cursos de graduação da área da Saúde, além dos cursos contemplados na 1ª fase.

Para a seleção das instituições, constituiu-se uma comissão assessora que definiu os critérios destinados à avaliação dos projetos apresentados pelas Instituições de Ensino Superior (IES) e Secretarias de Saúde, focando nas três áreas profissionais: Enfermagem, Medicina e Odontologia, na 1ª fase, e para os demais cursos da área de Saúde, na 2ª fase. Funcionaram como critérios gerais:

- a) tratamento equilibrado dos três eixos (orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica);
- b) clareza na abordagem conceitual (determinantes sociais do binômio saúde-doença) e esquema curricular;
- c) clara possibilidade de articulação com o serviço de saúde;
- d) orientação quanto à regulação e sistema de referência;
- e) possibilidade de compartilhar orçamento (Escola e Serviço);
- f) integração do Hospital Ensino nas redes de serviço, e
- g) indicação de parâmetros de avaliação.

No Pró-Saúde I foram selecionados 89 cursos. Destes, 38 de medicina, 27 de enfermagem e 24 de odontologia. Para o Pró-Saúde II foram selecionados 68 projetos que contemplam 265 cursos da área da saúde e com impacto sobre aproximadamente 97.000 alunos das 14 áreas envolvidas.

A estratégia de implementação da proposta consistiu na articulação entre as Instituições de Ensino Superior e o servidor público de Saúde e potencializa respostas às necessidades concretas da população brasileira, mediante a formação de recursos humanos, a produção do conhecimento e a prestação dos serviços com vistas ao fortalecimento do SUS.

Os processos de reorientação da formação no Pró-Saúde estruturaram-se em três eixos de transformação:

1) Orientação teórica

- a) priorizar os determinantes de saúde e os biológicos e sociais da doença;
- b) pesquisa clínica-epidemiológica baseada em evidências, para uma avaliação crítica do processo de Atenção Básica;
- c) orientação sobre melhores práticas gerenciais que facilitem o relacionamento, e
- d) atenção especial à educação permanente, não restrita à pós-graduação especializada.

2) Cenários de Prática

- a) utilização de processos de aprendizado ativo (nos moldes da educação de adultos);
- b) aprender fazendo e com sentido crítico na análise da prática clínica;
- c) o eixo do aprendizado deve ser a própria atividade dos serviços;
- d) ênfase no aprendizado baseado na solução de problemas, e
- e) avaliação formativa e somativa.

3) Orientação Pedagógica

- a) diversificação, incluindo vários ambientes e níveis de atenção;
- b) maior ênfase no nível básico com possibilidade de referência e contra-referência;
- c) importância da excelência técnica e relevância social;
- d) ampla cobertura da patologia prevalente;
- e) interação com a comunidade e alunos, assumindo responsabilidade crescente mediante a evolução do aprendizado, e
- f) importância do trabalho conjunto das equipes multiprofissionais.

Os projetos são acompanhados pela comissão gestora local, constituída por representantes dos docentes, gestores municipais de saúde, discentes e membros dos conselhos locais. O desenvolvimento dos projetos tem sido monitorado pelo Ministério da Saúde por meio de um grupo de assessores composto por técnicos do MS, da OPAS e de entidades externas, com larga experiência em formação nas áreas envolvidas. O programa envolve três anos de apoio financeiro a projetos que apresentem o potencial de transformação do modelo de formação.

O Pró-Saúde tem como objetivo a integração ensino-serviço, intervindo no processo formativo da Graduação, em que o eixo se desloca da assistência individual focada nas especialidades, para um processo que leve em conta as dimensões sociais, históricas, econômicas e culturais da população (BRASIL, 2009).

O objetivo central deste estudo é: descrever a experiência de estagiárias de Enfermagem (Estágio Supervisionado I), em uma Unidade Básica de Saúde, no desenvolvimento de uma atividade educativa com acadêmicas do primeiro período do curso de graduação em Enfermagem, como proposta do Pró-Saúde.

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, no qual se apresenta o relato de experiência de uma atividade educativa desenvolvida por um grupo de estagiárias de Enfermagem, durante o Estágio Supervisionado I, em uma instituição pública federal de ensino.

A atividade educativa foi elaborada em uma disciplina da graduação em Enfermagem, tendo como cenário de prática uma Unidade Básica de Saúde, modelo de Estratégia de Saúde da Família, nos meses de abril e maio de 2009.

O grupo no qual o trabalho foi desenvolvido era formado por 40 alunos, que foram divididos em 4 subgrupos. Cada subgrupo participou de 3 encontros com atividades pré-elaboradas, tendo por objetivo levantar as condições de vida da população residente na área de abrangência e influência da Unidade Básica de Saúde, bem como conhecer a estrutura física da Unidade e a composição e funcionalidade das equipes de Saúde da Família, sendo a coordenação do grupo realizada pelas próprias estagiárias.

Na realização da atividade educativa utilizou-se o Método Participativo, o qual julgou-se ser o mais adequado para este tipo de atividade. A metodologia participativa facilita a integração entre educador e educando, permitindo a participação de todos, como integrantes do grupo, consequentemente com melhor aproveitamento do aprendizado. Possibilita também aos integrantes dos grupos não só receberem as informações de que necessitem, mas também, sentirem-se seguros por serem membros do grupo, o qual propicia a livre comunicação e o questionamento do assunto em discussão, de maneira a fixarem melhor o seu aprendizado (MILET; MARCONI, 1992).

Desenvolvimento da atividade educativa na Unidade Básica de Saúde

Primeiro encontro: trabalhou-se o conceito ampliado de saúde, como ocorreu a implantação da ESF no Brasil e sua relação com o Sistema Único de Saúde, ligando estes conceitos à realidade local, através de discussão coletiva. A partir deste momento, apresentou-se como se efetivam as ações de saúde na Unidade Básica, através da apresentação da estrutura física e organizacional. Posteriormente foi realizada uma explanação sobre o curso de enfermagem, valorizando a enfermagem como profissão científica e sua importância na ESF. Ao final do encontro foram agendadas 3 visitas domiciliares (VDs) junto aos Agentes Comunitários de Saúde.

Segundo encontro: elaborou-se um planejamento das visitas domiciliares (motivo e objetivo de cada visita) para então realizar-se as visitas. Cada visita foi realizada com a estagiária, o agente comunitário de saúde e 3 a 4 acadêmicas. Ao final das visitas, cada subgrupo se reuniu na Unidade para anexar ao prontuário da família visitada os formulários e os dados referentes à visita, bem como discutir o Plano de Cuidados elaborado. As principais visitas realizadas foram de puerpério, hipertensão arterial sistêmica, diabetes, acamados e portador de HIV.

A visita domiciliar é um importante “elo” entre o serviço de saúde e a comunidade, tendo como principais finalidades: avaliar as

condições de saúde da população; identificar as condições sócio-culturais e econômico-sanitárias da família no domicílio; diagnosticar as necessidades da população; prestar assistência de saúde; realizar o ensino e a vigilância epidemiológica. Tem como premissas: efetivar o custo para o sistema de saúde; favorecer a continuidade do cuidado; favorecer o desenvolvimento da capacidade de auto-cuidado, independência, responsabilidade e favorecer uma boa qualidade de vida do paciente/família. A Visita Domiciliar é uma “das melhores armas” para desenvolver a educação em saúde da família e da comunidade (CORDEIRO, 1966; ARAÚJO, 2000).

Terceiro encontro: cada acadêmica elaborou um relatório referente à visita realizada, sendo aberta uma discussão para o subgrupo, onde cada uma relatou sua experiência e a importância desta atividade como prática da Graduação em Enfermagem. Ao final, procedeu-se um reforço explicativo sobre a postura ética-profissional em relação ao sigilo das informações obtidas nas visitas.

Resultados e discussão

Constatou-se que a atividade educativa, dirigida às acadêmicas do primeiro período de Graduação em Enfermagem, quebrou a rotina do ambiente de sala de aula, normalmente monótono e técnico, trazendo impactos positivos, principalmente no que diz respeito à articulação entre teoria e prática. Possibilitou a reflexão sobre a importância da profissão e da Estratégia Saúde da Família como forma de trabalhar a prevenção e a promoção da saúde.

As acadêmicas foram receptivas às atividades propostas, demonstrando interesse e envolvimento. Surgiram dúvidas e questionamentos sobre os assuntos abordados, que foram gradativamente trabalhados coletivamente, fazendo com que algumas acadêmicas demonstrassem o interesse em conhecer melhor o SUS e a contextualização da profissão diante do cenário político.

A participação das acadêmicas na visita domiciliar foi um fator relevante, no sentido de que, neste espaço, puderam trabalhar as questões de educação em saúde e colocar em prática os conhecimentos teóricos discutidos em sala de aula.

Durante a atividade educativa, houve comunicação interpessoal e intercâmbio de experiências, despertando motivação em todos os envolvidos – observada pela participação na atividade. A experiência de educação em saúde na Unidade Básica de Saúde foi válida e extremamente rica, tanto em nível pessoal, como em nível profissional, e serviu para mostrar a relevância da utilização do Pró-Saúde como instrumento integrador entre educação e saúde da comunidade.

Considerações finais e recomendações

Ao oferecer uma atividade educativa às acadêmicas de Enfermagem, gera-se contribuições para a conscientização sobre aspectos relativos à promoção e prevenção nas práticas de ensino-aprendizagem. Neste contexto, considera-se importante a participação efetiva da Instituição formadora e da Unidade Básica de Saúde para implementação das políticas de saúde vigentes em nosso país.

Torna-se fundamental, para o enfermeiro, a utilização dos momentos de prática do trabalho em saúde para ensinar, ouvir e criar relações entre serviço-ensino, sendo uma oportunidade ímpar de estimular os discentes a se inserirem no processo de trabalho, de modo a perceberem a atenção da saúde centrada nas necessidades da população.

Houve uma troca de experiências: pode-se ensinar, aprender, aprender a aprender e aprender a ensinar, conforme preconiza a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9394/96, bem como ampliar horizontes para o processo de construção de uma assistência integral e humanizada. Na perspectiva holística do cuidado, evidencia-se neste estudo, a necessidade de ir além dos muros da escola e do sistema de saúde, para atuar nos diferentes locais de aprendizado.

PRO-HEALTH: A NEW EDUCATIONAL EXPERIENCE ON PROFESSIONAL DEGREE

Abstract: The Ministry of Health has as one of main priority tasks the training of human resources for health, with humanistic vision and prepared to act in a system of qualified and integrated health. Currently the trustees of the National Health System and the Higher Education Institutions (HEIs) has been struggling to resolve this impasse, seeking joint Health and Education to incorporate the public health service professionals to corroborate with the principles established by the Family Health Strategy . Because of that, this paper aims to describe the experience of nursing trainees in a Basic Health Unit (BHU) of Juiz de Fora, in the development of a scholarly educational activity with the 1st period of the undergraduate course in Nursing as a proposal from Pro-Health prepared by the Federal University of Juiz de Fora. The educational activities were developed in April and May 2009. The group consisted of 40 students, divided into subgroups who participated in three meetings with pre-prepared activities, aiming to raise the living conditions of the resident population in the catchment area and the influence of UBS, as well as knowing the physical structure of unit and the composition of the teams of Family Health. It is believed that by offering an educational activity to the academic, they can learn to build one knowledge that takes into account the social, historical, economic and cultural populations.

Keywords: Education. Nursing. Family health.

Referências

ANDRADE, L. O. M; BARRETO, I. C. H. C; BEZERRA, R.C. A Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. In: Campos GWS, colaboradores. **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. Cap. 25, p. 783-836, 2007.

ARAÚJO, MRN. de *et al.* Saúde da Família: cuidado no domicílio. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 53, n. especial, p. 117-122. 2000.

BICCA, L. H; Tavares, K. O. A atuação da enfermeira no Programa Saúde da Família: uma breve análise da sua prática assistencial. **Revista Nursing**, jan, 2006, n. 9, vol. 92.

BRASIL, Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Pró-saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial.** Brasília, p.88, 2009. Disponível em: <<http://prosaude.org/not/prosaude-maio2009/prosaude.pdf>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Pró-saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde.** Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília, p.77, 2005.

CORDEIRO, D.S. Visita ao operário no local de trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 1966 v. 19, n. 2/3, p. 114-23.

MILET, M.E.; MARCONI, R. **Metodologia participativa na criação de material educativo com adolescentes.** Salvador: Paulo Dourado, 1992.

Artigo recebido em: 24/06/2010
Aprovado para publicação em: 2/10/2010