



## A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO EM RELAÇÃO ÀS POLÍTICAS DE SAÚDE NA EXPANSÃO DO ENSINO SUPERIOR

### NURSE'S EDUCATION REGARDING HEALTH POLICIES IN HIGHER EDUCATION EXPANSION LA FORMACIÓN DEL ENFERMERO CON RELACIÓN A LAS POLÍTICAS DE SALUD EN LA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR

Kelciane Rodrigues Andrade Coura<sup>1</sup>, Kênia Lara Silva<sup>2</sup>, Roseni Rosângela de Sena<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** analisar a formação do enfermeiro no contexto de expansão dos cursos de Enfermagem e as inter-relações com as políticas de saúde no Brasil. **Método:** estudo descritivo, exploratório e qualitativo. O cenário de pesquisa consistiu em 18 cursos de graduação em Enfermagem no estado de Minas Gerais. Foram realizados grupos focais com professores e estudantes e os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), sob o protocolo ETIC n. 435/2008. **Resultados:** no contexto de expansão dos cursos de graduação em Enfermagem em Minas Gerais, as escolas de Enfermagem têm incorporado precocemente a temática da promoção da saúde e prevenção de agravos como componentes da formação do enfermeiro. **Conclusão:** as mudanças ocorridas na formação, com maior aproximação da teoria à prática, ainda não foram capazes de alterar a lógica de formação do enfermeiro. **Descritores:** Educação Em Enfermagem; Políticas Públicas De Saúde; Sistema Único de Saúde.

#### ABSTRACT

**Objective:** to analyze nurse's education in the context of the expansion of Nursing courses and the interrelations with health policies in Brazil. **Method:** descriptive, exploratory, and qualitative study. The research scenario consisted in 18 undergraduate Nursing courses in the state of Minas Gerais, Brazil. Focus groups were conducted with professors and students and data underwent Content Analysis. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Minas Gerais (UFMG), under the protocol ETIC 435/2008. **Results:** in the context of expansion of the undergraduate Nursing courses in the state of Minas Gerais, the Nursing schools have incorporated, on an early basis, the theme of health promotion and disease prevention as components of nurse's education. **Conclusion:** the changes that took place in education, with further interaction between theory and practice, have not been able to change the rationale of nurse's education, yet. **Descriptors:** Nursing Education; Public Health Policies; Brazilian National Health System.

#### RESUMEN

**Objetivo:** analizar la formación del enfermero en el contexto de expansión de los cursos de Enfermería y las interrelaciones con las políticas de salud en Brasil. **Método:** estudio descriptivo, exploratorio y cualitativo. El escenario de investigación consistió en 18 cursos de graduación en Enfermería en el estado de Minas Gerais, Brasil. Se llevaron a cabo grupos focales con profesores y estudiantes y los datos fueron sometidos a Análisis de Contenido. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG), bajo el protocolo ETIC 435/2008. **Resultados:** en el contexto de expansión de los cursos de graduación en Enfermería en el estado de Minas Gerais, las escuelas de Enfermería han incorporado, de manera temprana, el tema de la promoción de salud y la prevención de enfermedades como componentes de la formación del enfermero. **Conclusión:** los cambios en la formación, con una mayor aproximación de la teoría a la práctica, aún no han sido capaces de cambiar la lógica de formación del enfermero. **Descritores:** Educación En Enfermería; Políticas Públicas de Salud; Sistema Único de Salud.

<sup>1</sup>Acadêmica, Curso de Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG. Bolsista PIBIC/CNPq. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: [kelciane.andrade@hotmail.com](mailto:kelciane.andrade@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: [kenialara17@gmail.com.br](mailto:kenialara17@gmail.com.br); <sup>3</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Emérita, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: [rosenisena@uol.com.br](mailto:rosenisena@uol.com.br)

## INTRODUÇÃO

As décadas de 1970 e 1980, no Brasil, foram marcadas por debates e elaboração de propostas que foram incorporadas na Constituição Federal de 1988. Nesse contexto, destaca-se a VIII Conferência Nacional da Saúde, realizada em 1986, que contribuiu para criar um projeto de reorganização do setor da saúde, consubstanciado na proposta da Reforma Sanitária Brasileira.<sup>1,2</sup>

Por meio da atual Constituição brasileira, promulgada em 1988, instituiu-se o Sistema Único de Saúde (SUS) pautado pelos princípios de universalidade, integralidade e equidade no acesso às ações e serviços de saúde. O SUS foi regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde (Leis n. 8.080 e 8.142), promulgadas em 1990<sup>3,4</sup>, que posteriormente, foram complementadas por outras normativas.

Na descentralização da gestão em saúde, o SUS foi concebido como forma de reduzir as iniquidades, apostando que a aproximação à realidade local na formulação de políticas públicas de saúde possibilitaria respostas pertinentes às necessidades da população. Com a redistribuição de poder entre as três esferas de governo, a implementação das políticas de saúde é uma responsabilidade do município com uma coparticipação do governo estadual e federal.<sup>5</sup>

No processo de reforma do sistema de saúde brasileiro, outras estratégias que merecem destaque são o programa de agentes comunitário de saúde (ACS), criado em 1991, e o Programa Saúde da Família (PSF), criado em 1994, que foram formulados visando à transformação do modelo de atenção à saúde. Esses programas foram definidos como estratégias prioritárias para a reorganização da atenção básica, estabelecendo uma nova forma de ofertar e demandar serviços de saúde, centrado na família e na comunidade.<sup>6</sup>

Decorridos mais de 25 anos da implantação do SUS, enfrentamos desafios na sua consolidação. Entre eles, destacamos a necessidade de profissionais e gestores qualificados para alcançar as metas preconizadas em termos transformação do atual quadro sanitário do país.<sup>7</sup>

Nesse sentido, os processos de mudança no sistema de saúde, especialmente nas formas de oferecimento do cuidado com base na reorganização do processo de trabalho, devem ter como pressuposto a formação de profissionais e a educação permanente dos trabalhadores da saúde com um “perfil” que atenda às exigências do SUS.<sup>2,8</sup>

Pode-se afirmar que a partir do SUS e das políticas de saúde que priorizam a atenção

primária em saúde, há transformações na demanda de formação profissional e um aumento do número de cursos, além de alterações do foco da formação e do perfil dos egressos.

Diante disso, percebe-se a necessidade de induzir mudanças na formação dos profissionais, em especial porque se reconhece que as reformas na educação tiveram articulação tardia com a Reforma Sanitária Brasileira<sup>2</sup>, levando a descompassos entre as diretrizes de condução do sistema de saúde e as diretrizes da formação.<sup>9</sup>

No movimento de articulação entre os setores da educação e da saúde, a publicação das diretrizes curriculares nacionais (DCN) para os cursos da área da saúde representaram uma tentativa de corrigir as defasagens decorrentes das rápidas mudanças ocorridas. As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem (DCN/ENF) explicitam a necessidade de garantir as ações de integralidade do cuidar propostas pelo SUS. As DCN/ENF definem como princípios fundamentais a formação de profissionais críticos, reflexivos, inseridos em determinado contexto histórico-social, pautados em princípios éticos, capazes de intervir nos problemas/situações envolvidos na atenção à saúde.<sup>10</sup>

São representativos das propostas adotadas o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que têm permitido alterar a lógica da formação dos profissionais de saúde, incluindo a formação do enfermeiro, tornando-a mais adequada para a compreensão do sistema de saúde em seus limites e desafios.<sup>11</sup>

Na formação em Enfermagem, convivemos com uma expansão exponencial do número de cursos, em especial nos últimos 15 anos, reflexo de uma democratização do acesso ao Ensino Superior e da frágil regulação da Educação Superior no Brasil, favorecendo o aumento do número de instituições de ensino no setor privado, atendendo à lógica mercadológica<sup>12</sup>, que não considera necessariamente as demandas do sistema de saúde.

Diante do aumento do número de cursos de graduação em Enfermagem e a premissa de que o ensino desses profissionais deve capacitá-lo para a consolidação e avanços do SUS, este estudo teve por objetivo analisar a formação do enfermeiro e suas inter-relações com as políticas de saúde no contexto da expansão dos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e qualitativo, ancorado no referencial da dialética. Essa corrente teórico-metodológica possibilita a compreensão das práticas pedagógicas, das ações educativas e, principalmente, das relações entre escola e contexto social.<sup>13</sup>

Os cenários deste estudo foram 18 cursos de graduação em Enfermagem no estado de Minas Gerais, dos quais 13 são ofertados por instituições privadas e 5 por instituições

públicas. Em cada cenário realizou-se um grupo focal com professores e um grupo focal com estudantes, totalizando 36 grupos, com a participação de 109 professores e 149 estudantes. O material foi transcrito na íntegra e essas transcrições foram codificadas para representar os grupos focais com os professores e alunos e a ordem dos cursos analisados: “GF professores Curso 1 a 18” e “GF estudantes Curso 1 a 18”.

Instituições	Natureza administrativa	Turno de oferecimento do curso de Enfermagem	Número de participantes do grupo focal
E1	Privada	Noturno	Estudantes: 8 - Professores: 4
E2	Pública	Integral	Estudantes: 7 - Professores: 9
E3	Privada	Noturno	Estudantes: 13 - Professores: 5
E4	Privada	Vespertino e noturno	Estudantes: 10 - Professores: 8
E5	Pública	Matutino e vespertino	Estudantes: 9 - Professores: 8
E6	Privada	Matutino e vespertino	Estudantes: 9 - Professores: 3
E7	Privada	Matutino e noturno	Estudantes: 4 - Professores: 5
E8	Pública	Integral	Estudantes: 7 - Professores: 6
E9	Pública	Matutino e vespertino	Estudantes: 5 - Professores: 5
E10	Pública	Integral	Estudantes: 8 - Professores: 5
E11	Privada	Matutino e vespertino	Estudantes: 10 - Professores: 7
E12	Privada	Matutino e vespertino	Estudantes: 7 - Professores: 4
E13	Privada	Noturno	Estudantes: 4 - Professores: 5
E14	Privada	Noturno	Estudantes: 8 - Professores: 5
E15	Privada	Noturno	Estudantes: 8 - Professores: 5
E16	Privada	Matutino e Vespertino	Estudantes: 11 - Professores: 10
E17	Privada	Noturno	Estudantes: 12 - Professores: 6
E18	Privada	Vespertino e noturno	Estudantes: 9 - Professores: 9

Figura 1. Caracterização das instituições participantes do estudo.

Os grupos focais tiveram a seguinte questão norteadora: “Descrevam como vocês percebem que a formação do enfermeiro nesta instituição prepara vocês para o trabalho em saúde considerando as políticas de saúde vigentes”.

As entrevistas foram transcritas na íntegra e submetidas à Análise de Conteúdo.<sup>14</sup> Com isso, emergiram as categorias empíricas que retratam os aspectos comuns da formação nos diferentes cenários, quais sejam: Políticas de saúde: conceitos e abordagem na formação; Mudanças na formação diante das políticas de saúde; e SUS: o ideal e o real.

Este estudo observou os preceitos da Resolução n. 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), vigente à época do início do projeto, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), sob o protocolo ETIC n. 435/2008. Os sujeitos foram informados acerca dos objetivos e finalidades do estudo e confirmaram sua participação via assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

## RESULTADOS

A apresentação dos resultados está organizada em três categorias empíricas: Políticas de saúde: conceitos e abordagem na formação; Mudanças na formação diante das políticas de saúde; e SUS: o ideal e o real.

### ◆ Políticas de saúde: conceitos e abordagem na formação

Os resultados indicam que há o reconhecimento de professores e estudantes da necessidade da formação direcionada às demandas atuais do sistema de saúde, com foco na saúde coletiva e na Estratégia Saúde da Família (ESF).

Foi recorrente nos discursos que a formação do enfermeiro é voltada ao eixo da saúde coletiva, com a abordagem das políticas em um conjunto de disciplinas desse eixo. Os participantes referem a existência de disciplinas com temáticas específicas sobre a ESF, quais sejam, o espaço privilegiado e, em alguns casos, exclusivo de abordagem das políticas de saúde na formação do enfermeiro:

*Teve matéria também de saúde coletiva I e II, dois períodos, a gente teve matéria de*

Coura KRA, Silva KL, Sena RR de.

A formação do enfermeiro em relação às políticas...

*saúde coletiva. Então, foi voltado totalmente para o SUS. (GF estudantes Curso 13)*

*Dentro das políticas de saúde, na prática, busca-se muito dentro da Estratégia Saúde da Família já inserir o nosso estudante, desde o primeiro período até o oitavo período, e principalmente voltar para o trabalho de promoção da saúde e educação em saúde. (GF professores Curso 5)*

Em alguns cenários, o direcionamento da abordagem das políticas de saúde foi marcado pela influência do mercado de trabalho, em especial no reconhecimento de professores e estudantes de que os postos de trabalho existentes para o enfermeiro se concentram na atenção básica com a ESF.

*Essa questão do ensino voltado para as políticas de saúde, antigamente o que acontecia aqui? O estudo era voltado para o estudante sair daqui e ir pra trabalhar em instituições privadas. Isso mudou muito. [...] as nossas matérias são muitos voltadas para estudo, conhecimento, análise e aprofundamento dessas políticas de saúde. (GF professores Curso 12)*

Alguns discursos foram permeados pela dificuldade conceitual a respeito das políticas de saúde, entendidas como dispositivos legais, programas e projetos do Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Estado da Saúde ou secretaria da saúde dos municípios onde os cursos estão inseridos. A esse respeito, os participantes relatam a utilização de manuais e protocolos, em especial quanto à saúde pública, como referência bibliográfica nas disciplinas dos cursos:

*Eu acho que a gente traz nas nossas disciplinas, tem esta preocupação de trazer sempre as atualizações, a questão de todos os manuais e protocolos do Ministério da Saúde e das políticas do estado de Minas Gerais para dentro da sala de aula. Existe sempre esta preocupação de que a gente traga para sala de aula o que realmente esta acontecendo nas unidades de saúde, nos hospitais, na atenção básica, onde quer que seja, né? (GF professores Curso 10)*

A análise dos dados permitiu identificar, ainda, que os participantes do estudo reconhecem o Pró-Saúde e o PET-Saúde como estratégias importantes para abordagem das políticas de saúde na formação do enfermeiro:

*Agora a gente já caminhou um pouquinho mais em relação ao SUS. Existem projetos importantes do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação que visam uma aproximação da academia com o cenário dos serviços. E a universidade, falando especificamente do curso de Enfermagem, tem se inserido em vários projetos, por exemplo: o Pró-Saúde, PET-Saúde, Plano*

*Diretor de Atenção Primária à Saúde. (GF professores Curso 8)*

#### ◆ Mudanças na formação diante das políticas de saúde

Evidenciou-se que diante do cenário construído com a expansão do número de cursos de graduação em Enfermagem e da necessidade de abordar as políticas de saúde na formação dos enfermeiros, as instituições de ensino estão utilizando estratégias como a inserção precoce do estudante na prática com o objetivo de aproximar os estudantes da realidade dos serviços. Revelou-se, também, a aposta na articulação entre teoria e prática, em busca de uma formação crítico-reflexiva como causa e consequência da abordagem das políticas de saúde na formação:

*Eles buscaram inserir a gente na prática hospitalar e nos PSFs também mais cedo. A gente no terceiro período já frequentava o PSF. Não deixaram pra dar só teoria primeiro e depois colocar a gente no campo. Eles colocaram a gente para trabalhar junto, teoria e prática, essa é uma das coisas que fazem diferença pra gente. (GF estudantes Curso 9)*

*A gente vai trabalhar no sentido de desenvolver um senso crítico pra entender se essas políticas públicas são realmente efetivas para a realidade de cada comunidade e também trabalhar para humanizar a saúde. (GF professores Curso 10)*

*Como o projeto político-pedagógico contém um processo de ensino e aprendizado baseado na ação-reflexão-ação, desde o primeiro momento, o nosso acadêmico é inserido na comunidade, ele vivencia uma determinada realidade a partir da observação sistemática dessa realidade, ela é problematizada na sala de aula. A partir do problema levantado a gente busca desenvolver junto com eles uma estratégia de intervenção. (GF professores Curso 4)*

Nesse sentido, os resultados evidenciaram também que as escolas de Enfermagem têm incorporado já nos primeiros períodos da graduação a temática da promoção da saúde e prevenção de agravos como componentes da formação do enfermeiro:

*Na faculdade, a gente ouve mais do que nunca falar sobre prevenção e promoção da saúde. Então, a faculdade já nos coloca nessa visão, né, não só de cuidar da doença quando ela já estiver instalada, mas de evitar, o que torna muito mais barato dentro da saúde pública. (GF estudantes Curso 3)*

#### ◆ SUS: o ideal e o real

A inserção nos cenários reais dos serviços de saúde leva ao reconhecimento e análise dos desafios vividos pelo sistema de saúde.

Coura KRA, Silva KL, Sena RR de.

A formação do enfermeiro em relação às políticas...

Nesse sentido, os participantes do estudo apontam um descompasso entre o desejável e o real ao abordar a rede de serviços, onde não encontram as inovações propostas pelas políticas de saúde. As dificuldades de ensinar o ideal, que não coincide com a realidade vivida no cotidiano dos serviços, é um discurso compartilhado por professores e estudantes:

*O campo de estágio, o serviço de saúde, não acompanha a evolução do conhecimento que a gente traz para a universidade, a política que o governo preconiza. Então, até isso que eles preconizam chegar na prática, o aluno tem esse prejuízo, porque ele vê uma coisa aqui que não tem condição de ver na prática.* (GF professores Curso 2)

*Você aprende o certo, mas na hora que você entra em uma instituição, principalmente pública, você começa a ver os erros, as falhas, está faltando isso, falta aquilo, aí, você tem que improvisar, se você não aprender a improvisar ali, dentro daquela instituição, fica difícil pra você trabalhar.* (GF estudantes Curso 18)

*[...] causa desilusão do aluno, porque aqui a gente pregou e chegou lá não era nada daquilo: “Nossa, mas é assim?”.* (GF professores Curso 1)

Prevaleceu a afirmação de que a escola ensina o SUS “ideal” e que os estudantes se deparam, nos serviços, com o SUS “real”, que não funciona. Assim, o SUS real é um espaço de confronto da teoria com a prática, que deve ser trabalhada na formação do enfermeiro, potencializando o papel transformador dos estudantes como sujeitos de mudança:

*Entra um eixo central de educação, que compete a esse profissional que está sendo inserido no serviço, mudar a concepção, e a gente trabalha muito mais com educação, a reconstrução das concepções, dos posicionamentos e dos pontos de vista da população. Esse é o grande desafio nosso também, né?* (GF professores Curso 4)

*Pelo menos aqui, ela [a escola] te dá aquela consciência do certo e do errado e porque que deu certo. Então, eu acho que é isso que vai mudar lá. Que é você chegar lá, não é chegar querendo fazer uma coisa que não tem como, mas é mostrar que dá pra fazer diferente, e porque e para quê!* (GF estudantes Curso 12)

Contudo, prevaleceu a compreensão de que as alterações nos processos formativos ainda não foram capazes de influenciar mudanças no serviço, sobressaindo na perspectiva de professores e estudantes um sentido de desmotivação e, em alguns momentos, frustração quanto aos rumos do sistema.

Os participantes enfatizam que o SUS é um sistema complexo e “bem elaborado”, no entanto, sua consolidação e avanços são

desafiantes. Em alguns cenários, foi possível evidenciar o reconhecimento que professores e estudantes têm sobre a influência dos determinantes sociais, diferenças regionais e da grande abrangência do sistema, que influencia sua consolidação. Nos grupos focais realizados, foram discutidas temáticas como a “novidade” do SUS, sua “curta” trajetória histórica e sua complexidade como componentes que devem ser analisados e discutidos na formação do enfermeiro:

*O SUS ainda está em construção, os professores estão em formação e nós estamos nesse processo, nesse movimento, aí, tentando cada dia descobrir como, né? Esse ponto da formação lá, na prática, onde as coisas acontecem, é que é muito difícil...* (GF professores Curso 5)

*O SUS em construção e nós em adequação a essa formação. Mas, de que forma? Nos adequando à vivência desse cenário.* (GF professores Curso 12)

Foi possível identificar severas críticas ao sistema de saúde, dado o distanciamento entre seus princípios doutrinários e a operacionalização dos serviços. Os participantes destacaram a infraestrutura inadequada, com serviços instalados em locais inapropriados, falta de materiais e equipamentos para a assistência, problemas relativos à gestão municipal e das unidades de saúde, profissionais sem a qualificação necessária. Diante disso, a percepção dos estudantes em relação aos serviços de saúde é a de que o enfermeiro tem de adaptar e improvisar:

*É um crescimento de como eu vou trabalhar aquela situação e tentar ser o mais criativo possível, porque você não pode deixar o paciente em necessidades, assim, precisando ali da assistência e você não faz nada porque você não tem o material, então, querendo ou não, você tem que ser criativo naquela hora, ter agilidade pra você realizar o procedimento mesmo que o material esteja faltando, porque nem sempre vamos encontrar aquilo que a gente esperava, aquilo que nós aprendemos e da forma que nós aprendemos.* (GF estudantes Curso 3)

*Na maioria das vezes, o secretário de saúde ele é indicado pelo prefeito. Geralmente, é uma pessoa que não tem capacitação, que não competência para a saúde.* (GF estudantes Curso 1)

Em alguns cenários, professores e estudantes indicam alterações que poderiam ser implementadas nos serviços onde atuam com a proposta de qualificar a assistência.

*Em todas as disciplinas, até é uma discussão interna dos professores, discutindo como a gente pode trabalhar com o aluno pra sair dessa posição passiva e ir para uma posição*

Coura KRA, Silva KL, Sena RR de.

*pró-ativa mesmo, de mudar, fazer intervenções mesmo. Eu falo muito isso para o aluno, é muito fácil ir para a prática e criticar quem está lá, então você vai voltar, vai discutir e vai apresentar uma intervenção dentro do contexto real.* (GF professores Curso 18)

*A gente chega lá e vai ver aquele tanto de coisas erradas e tenta mudar e é o seguinte, a gente tem que mostrar que a gente pode mudar, que a gente estudou que a gente é bom mesmo pra estar tentando mudar esse tanto de coisa errada que a gente está vendo, acho que o maior desafio é esse, esse impacto que a gente vai ter.* (GF estudantes Curso 12)

## DISCUSSÃO

O SUS, em seu processo de implantação, motivou transformações qualitativas e quantitativas da força de trabalho em saúde, orientando, dessa forma, estratégias e modos de cuidar no campo da promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e recuperação da saúde individual e coletiva. Além disso, tem provocado importantes mudanças nas ações e modos de ensinar e aprender.<sup>15</sup>

Nesse sentido, este estudo constata uma relação entre as políticas de saúde e formação do enfermeiro marcada por consensos e contradições. Ao mesmo tempo que há o reconhecimento da necessidade da formação direcionada às demandas do sistema de saúde, percebe-se a dificuldade conceitual a respeito das políticas de saúde, sendo estas entendidas como dispositivos legais, programas governamentais e projetos do MS, da Secretaria de Estado da Saúde ou dos municípios onde os cursos estão inseridos. Assim, não está evidente nos discursos uma compreensão dos arcabouços teóricos e metodológicos das políticas de saúde e sua abordagem no ensino de Enfermagem.

A formação de enfermeiros busca atender às demandas de recursos humanos direcionada à consolidação do SUS, principalmente para a atenção primária na ESF. Diante disso, a abordagem de programas e projetos do MS e dispositivos legais durante a formação do profissional pode direcionar o processo de construção do conhecimento às novas demandas de saúde da população.

Vale destacar que as iniciativas desenvolvidas nos cursos de graduação em Enfermagem com a integração de programas como ESF, Pró-Saúde, PET-Saúde, na formação do enfermeiro contribuíram para a abordagem das políticas de saúde, colocando os serviços de saúde como locais de ensino-aprendizagem, expressam a indissociabilidade

A formação do enfermeiro em relação às políticas...

entre a assistência, a gestão e a formação em saúde e proporcionam novos modelos de educação coerentes com o contexto do sistema de saúde.<sup>2</sup> Nesse sentido, o Pró-Saúde, criado em 2005 pelo MS e o Ministério da Educação (MEC), objetiva promover mudanças na formação profissional e estimular integração ensino-serviço, assegurando profissionais mais habilitados para atender às necessidades de saúde.<sup>16</sup>

Apesar dos avanços, foi possível reconhecer que as mudanças nos projetos político-pedagógicos dos cursos de Enfermagem, com maior aproximação teoria e prática, inserção precoce nos serviços, ainda não foram capazes de alterar a lógica da formação do enfermeiro, tornando-a mais adequada para a compreensão do sistema de saúde em seus limites e desafios. Ainda que a proposta do projeto político-pedagógico atenda às exigências de formação dos profissionais para o SUS, permanecem desafios e fragilidades que inviabilizam sua efetivação.<sup>17</sup> Dessa forma, percebe-se que as instituições de ensino realizam múltiplas leituras sobre a formação generalista, crítica e reflexiva do enfermeiro descrita nas DCN. Esse fato se torna preocupante, uma vez que a adesão de conceitos e concepções sem um direcionamento pode produzir um descompasso entre o currículo oficial e o que é ministrado nos cursos.<sup>18</sup>

Os resultados indicam avanços na formação com a transição de um modelo hospitalocêntrico para uma formação com foco na saúde coletiva, incorporando nesse processo a discussão de prevenção de agravos e da promoção da saúde como temáticas nos cursos de Enfermagem. Assim, a inclusão da promoção da saúde na formação implica na transformação das práticas de ensino, superando o modelo biologicista que caracteriza a formação dos profissionais da saúde.

Dessa forma, há uma construção de novos saberes e fazeres que ampliem a qualidade de vida da população e a compreensão do processo saúde-doença. Entretanto, há carência de estratégias de integração docente/discente-serviço-comunidade como condição para a sustentabilidade do processo de mudança na formação do enfermeiro, mesmo ocorrendo a inserção do estudante na realidade dos serviços e das comunidades.<sup>19,20</sup>

Nesse sentido, é importante destacar que o trabalho articulado entre o sistema de saúde e as instituições formadoras é imprescindível para uma proposta de ação transformadora da organização dos serviços e dos processos formativos, das práticas de saúde e das

Coura KRA, Silva KL, Sena RR de.

A formação do enfermeiro em relação às políticas...

práticas pedagógicas.<sup>21</sup> A articulação ensino-serviço é uma estratégia que possibilita a reflexão sobre a realidade da produção de cuidados e a necessidade de mudança do modelo assistencial vigente, abrangendo a transformação das práticas profissionais.<sup>22</sup>

A análise dos dados permite inferir que o processo formativo deve assumir o SUS com suas demandas e necessidades como orientador da formação dos profissionais de saúde, como preconizado nas DCN, e não somente como um de campo de prática ou cenário de estágio.<sup>23</sup> É importante estabelecer relações para efetivar ações de integração entre ensino e serviço capazes de alterar a lógica dos processos formativos, educativos e assistenciais.

No contexto da expansão do Ensino Superior em Enfermagem, faz-se necessário as discussões sobre a demanda de profissionais, os locais de inserção, o reordenamento das práticas das diferentes categorias profissionais de saúde no sistema. No caso da Enfermagem, devemos considerar a recomposição tecnológica do trabalho da enfermagem no SUS, com a incorporação de novas tecnologias, o acolhimento, o gerenciamento de casos, o cuidado domiciliar, a atuação intersetorial e em espaços não tradicionais, como demandas que devem ser tomadas na reorientação da formação.<sup>11</sup> No entanto, esses aspectos ainda não constituem temáticas na discussão da formação do enfermeiro.

O que se evidenciou foram críticas ao sistema, diante do descompasso entre a teoria, o que se ensina em sala, e o que é vivenciado na prática, nos serviços. Esse descompasso deve-se a diferentes períodos de mudança na formação e no serviço que precisam ser mais bem compreendidos para o fortalecimento do processo de consolidação do SUS.<sup>24</sup> O SUS é observado sob uma perspectiva idealizada. Não foi possível visualizar nos discursos a compreensão das contradições inerentes ao processo de construção histórica e social do SUS. Também, não foi possível evidenciar o papel propositivo dos cursos de Enfermagem na construção de um círculo virtuoso de mudanças no SUS, ainda que em alguns cenários os participantes indiquem contribuições dos professores e estudantes com alterações pontuais nos serviços onde atuam.

Os resultados permitem reconhecer que a formação e as políticas de saúde são marcados por “tempos” diferentes. A realidade dos serviços é mais dinâmica que as perspectivas de mudança, que ocorrem no ensino<sup>25</sup>, o que pode contribuir para o descompasso. Como os avanços referentes ao processo formativo em

saúde são lentos, há uma necessidade de avançar na formação de um profissional ativo, crítico e reflexivo. Assim, o processo educativo deve incluir metodologias ativas de ensino e os setores ensino/serviço devem estar articulados.<sup>26</sup> Em consequência, almeja-se a efetiva articulação ensino-serviço, capaz de impactar simultaneamente os dois espaços, é preciso potencializar o desenvolvimento da pesquisa, extensão e formação associados com a inserção do estudante no sistema público de saúde.

É preciso haver uma integração das demandas políticas e sociais aos interesses locais para uma obter uma atenção à saúde de qualidade e bem-sucedida. Isso implica repensar diversos pontos, tais como: o envolvimento dos diferentes grupos inseridos no processo educacional e de saúde; a relação entre a formação profissional em Enfermagem e a sociedade; e, em especial, seu espaço e responsabilidade no contexto das políticas públicas de saúde e educação.<sup>27</sup>

## CONCLUSÃO

Conclui-se que as mudanças ocorridas na formação em saúde no Brasil, com maior aproximação teoria/prática e ensino/serviço, ainda não foram capazes de alterar a lógica da formação do enfermeiro, tornando-a mais adequada para a compreensão do sistema de saúde em seus avanços, limites e desafios. Com isso, o SUS real é um espaço de confronto da teoria com a prática, que deve ser trabalhada na formação do enfermeiro, potencializando o papel transformador dos estudantes como sujeitos críticos e agentes de mudança. Diante da expansão do Ensino Superior, ainda permanece o desafio da incorporação de novas tecnologias para o trabalho em saúde na reorientação da formação do enfermeiro.

## REFERÊNCIAS

1. Silva SF. Sistema Único de Saúde 20 anos: avanços e dilemas de um processo em construção. Saúde em debate [Internet]. 2009 [cited 2013 Mar 13];33(81):13-26. Available from: <http://www.cebes.org.br/media/file/saudeemdebate81.pdf>
2. Lucchese R, Vera I, Pereira WR. As políticas públicas de saúde - SUS - como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Jan 22];12(3):562-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.11144>.
3. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União

Coura KRA, Silva KL, Sena RR de.

A formação do enfermeiro em relação às políticas...

[Internet]. 05 oct 1988 [cited 2013 Nov 10]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao.htm)

4. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990 (BR). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 19 Sept 1990 [cited 2013 Nov 10]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

5. Hamdan EMLR, Campos EM. A área social no Brasil: uma análise da descentralização. Cad da Escola de Educação e Humanidades [Internet]. 2010 [cited 2013 Mar 13];5:22-43. Available from: <http://apps.unibrasil.com.br/revista/index.php/educacaoehumanidades/article/viewFile/516/437>

6. Costa GD, Cotta RMM, Ferreira MLSM, Reis JR, Franceschini SCC. Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2013 June 19];62(1):113-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/17.pdf>

7. Menicucci TMG. O Sistema Único de Saúde, 20 anos: balanço e perspectivas. Cad Saúde Pública [Internet]. 2009 [cited 2013 Mar 13];25(7):1620-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n7/21.pdf>

8. Silva LAA, Ferraz F, Lino MM, Backes VMS, Schmidt SMS. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 [cited 2013 June 19];31(3):557-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n3/v31n3a21.pdf>

9. Ceccim RB; Pinto LF. A formação e especialização de profissionais de saúde e a necessidade política de enfrentar as desigualdades sociais e regionais. Rev bras educ med [Internet]. 2007 [cited 2013 Apr 15];31(3):266-77. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v31n3/09.pdf>

10. Fernandes JD, Sadigurky D, Silva RMO, Amorim AB, Teixeira GAS, Araújo MCF. Ensino da enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a reforma psiquiátrica e Diretrizes Curriculares Nacionais. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2013 Mar 13];43(4):962-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a31v43n4.pdf>

11. Sena RR, Silva KL. A enfermagem como parceira solidária do Sistema Único de Saúde. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2013 Mar 13];45(2):1792-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/27.pdf>

12. Silva KL, Sena RR, Tavares TS, Martins ACS. Oferta dos cursos de graduação em enfermagem no estado de Minas Gerais. Texto contexto-enferm [Internet]. 2011[cited 2013 Apr 15];20(esp):124-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea16.pdf>

13. Gamboa SAS. A dialética na pesquisa em educação: elementos de contexto. In: Fazenda ICA. (org.) Metodologia da pesquisa educacional. 2nd ed. São Paulo: Cortez; 1991. p. 91-115.

14. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa; Edições 70; 2009. p.281.

15. Barbosa TSC, Filho AJA, Santo TCF, Gomes MLB, Oliveira AB, Souza MCF. Políticas de saúde e educação e a oferta dos cursos de especialização em enfermagem: 2001 - 2007. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2011 [cited 2013 Apr 15];19(2):292-8. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a20.pdf>

16. Kleba ME, Krauser IM, Vendruscolo C. O planejamento estratégico situacional no ensino da gestão da família. Texto contexto-enferm [Internet]. 2011[cited 2014 jan 22];20(1):184-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n1/22.pdf>

17. Costa RKS, Miranda FAN. The training of undergraduate nursing student for the unified health system: an analysis of the pedagogical project. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2014 Jan 22];4(1):10-5. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/676/pdf\\_263](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/676/pdf_263)

18. Renovato RD, Bagnato MHS, Missio L, Bassinello GAH. As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da enfermagem. Trab Educ Saúde [Internet]. 2009 [cited 2013 Mar 13];7(2):231-48. Available from: <http://www.revista.epsjv.fiocruz.br/upload/revistas/r246.pdf>

19. Silva KL, Sena RR, Silveira MR, Tavares TS, Silva PM. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. Esc Anna Nery [Internet]. 2012 [cited 2013 mar 13];16(2):380-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n2/24.pdf>

20. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC, Prado PMC. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. Rev Bras

- Enferm [Internet]. 2009 [cited 2013 Mar 13];62(1):86-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/13.pdf>
21. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Rev Saúde Coletiva [Internet]. 2004 [cited 2013 June 19];14(1):41-65. Available from: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/27642/000504229.pdf?sequence=1>
22. Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio MX, Dias OV, Lugarinho RM. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. Rev bras educ med [Internet]. 2008 [cited 2013 Dec 02];32(3):356-62. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a10.pdf>
23. Silva MJ, Sousa EM, Freitas CL. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. Rev bras enferm [Internet]. 2011 [cited 2013 Apr 15];64(2):315-21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a15v64n2.pdf>
24. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC. Formação do enfermeiro: desafios para a promoção da saúde. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 [cited 2013 Mar 13];14(2):368-76. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n2/21.pdf>
25. Grillo MJC, Silva KL, Sena RR, Tavares TS. A formação do enfermeiro e a necessidade de consolidação do sistema nacional de saúde. Rev de Enferm e Atenção à Saúde [Internet]. 2013 [cited 2014 Jan 22];2(2):57-68. Available from: <http://www.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/402/408>
26. Cavalcanti CO, Costa MBS. Formação acadêmica em enfermagem: implicações nas competências gerenciais do enfermeiro. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2014 Jan 22];7(12):7234-41. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4897>
27. Kruse MHL, Meyer DE. Acerca de Diretrizes Curriculares e projetos pedagógicos: um início de reflexão. Rev Bras Enferm [Internet]. 2003 [cited 2013 Mar 13];56(4):335-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n4/a02v56n4.pdf>

Submissão: 13/03/2014

Aceito: 31/03/2015

Publicado: 01/05/2015

#### Correspondência

Kelciane Rodrigues Andrade Coura  
Rua Antunes, 10  
Bairro Dom Cabral  
CEP 30535-014 – Belo Horizonte (MG), Brasil