



Journal of Nursing

Revista de Enfermagem

UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

REFLECTIVE ANALYSIS ARTICLE

ARTICULATION IN TEACHING-SERVICE WITHIN THE SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE AND THE IMPLICATIONS FOR NURSING

ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E AS IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

ARTICULACIÓN ENSEÑANZA/SERVICIO EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS) Y LAS IMPLICACIONES PARA ENFERMERÍA

Renata Cristina da Penha Silveira¹, Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi²

ABSTRACT

Objective: to reflect upon the new educational methods in the nursing field, where the professor acts as a facilitator in the teaching/learning process to train nurses that are more critical and thoughtful, according to the Unified Health System (Sistema Único de Saúde - SUS). **Method:** this article reflects upon the articulation of education-service within the SUS and its consequences for the nursing area, based on a literature review whose goal is to analyze, in an innovative and transforming way, situations of health and disease and the respective practices that are part of the reality experienced by the nurses. **Results:** found that, currently, the universities have given greater importance of training human resources in health, just at the critical view of practice and care for human beings in pursuit of excellence in care. Therefore, training in accordance with the Guidelines of the SUS agrees that these goals will only be achieved when using the novel methods in nursing education. **Conclusion:** after reflecting upon the topic, nurses are expected to be more critical and to promote humanized, customized and excellence-based care when providing care or working in rehabilitation. **Descriptors:** Unified Health System; nursing; curriculum; humanization of assistance; methodology.

RESUMO

Objetivo: refletir sobre os novos métodos de ensino de enfermagem, nos quais o professor é um facilitador no processo de ensino / aprendizagem na formação de enfermeiros mais críticos e reflexivos, de acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** trata-se de um artigo de reflexão sobre a articulação ensino-serviço no contexto do SUS e as implicações para a enfermagem, com respaldo em revisão de literatura, cuja finalidade é lançar um olhar inovador e transformador das situações de saúde/doença e seus respectivos cuidados que fazem parte da realidade vivenciada pelos enfermeiros. **Resultados:** constatou-se que, atualmente, as universidades têm dado uma maior importância da formação de recursos humanos na área da saúde, justamente na visão crítica das práticas e da assistência ao ser humano em busca da excelência no cuidado. Portanto, a formação de acordo com as Diretrizes do SUS está de acordo com esses objetivos que somente serão alcançados quando utilizadas as metodologias inovadoras no ensino de enfermagem. **Conclusão:** após a reflexão sobre o tema, espera-se que os enfermeiros durante sua prática na comunidade, na promoção da saúde ou reabilitação, sejam mais críticos e promovam um cuidado humanizado, individualizado e de excelência na população atendida. **Descritores:** Sistema Único de Saúde; enfermagem; currículo; humanização da assistência; metodologia.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre los nuevos métodos de enseñanza de enfermería, en los cuales el profesor es un facilitador en el proceso de enseñanza/aprendizaje en la formación de profesionales más críticos y reflexivos, de acuerdo con el Sistema Único de Salud (SUS). **Método:** se trata de un artículo de reflexión sobre la articulación enseñanza/servicio en el contexto del SUS y las implicaciones para enfermería, con respaldo de revisión bibliográfica, cuya finalidad es tener una visión innovadora y transformadora de las situaciones de salud/enfermedad y sus respectivos cuidados que son parte de la realidad vivida por los enfermeros. **Resultados:** encontró que, en la actualidad, las universidades han dado una mayor importancia de la formación de recursos humanos en salud, justo en el punto de vista crítico de la práctica y el cuidado de los seres humanos en búsqueda de la excelencia en la atención. Por lo tanto, la formación, de conformidad con las directrices del SUS está de acuerdo en que estos objetivos sólo se lograrán cuando se utilizan los nuevos métodos en la educación de enfermería. **Conclusión:** después de la reflexión sobre el tema, se espera que los enfermeros, durante sus desempeños en la comunidad, en el fomento de la salud o rehabilitación, sean más críticos y fomenten un cuidado humanizado, individualizado y excelente para la población atendida. **Descritores:** Sistema Único de Salud; enfermería; currículum; humanización de la atención; metodología.

¹Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pós-doutoranda bolsista pelo CNPQ na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professor Adjunto da Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ), Campus Centro-oeste Dona Lindu. Divinópolis (MG), Brasil. E-mail: renatacps@hotmail.com; ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: avrmlccr@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, a sociedade tem vivenciado um processo de rápida e constante evolução das ciências e, conseqüentemente, da tecnologia, reflexos de um processo histórico-social que tem culminado na globalização. O mundo globalizado vem auxiliando na redução das distâncias, na transposição de fronteiras, favorecendo a socialização de conhecimentos e tecnologias, integrando diferentes realidades sociais e promovendo o intercâmbio entre diversas culturas.¹

Corroborando, as novas configurações deste novo mundo e seu acelerado processo de modernização científica e tecnológica vêm demandando outras formas de construção do conhecimento, pressionando mudanças no processo de formação de profissionais competentes para o atendimento à saúde da população. Essa necessidade de mudança decorre de elementos, tais como as novas modalidades de organização do mundo do trabalho em saúde e das exigências no perfil de novos profissionais voltados para a transdisciplinaridade na produção do conhecimento.²

OBJETIVO

- Refletir sobre os novos métodos de ensino de enfermagem, onde o professor é um facilitador no processo de ensino aprendizagem na formação de profissionais mais críticos e reflexivos de acordo com o Sistema Único de Saúde.

DESENVOLVIMENTO

• O Sistema Único de Saúde e a formação de profissionais de enfermagem

Sabe-se que a década de 1980 foi influenciada por reformas em todos os setores da sociedade, sejam eles econômico, político e social, vindo a culminar na promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 1988. Indubitavelmente, a nova Carta Constituinte apresentou alguns avanços para os cidadãos brasileiros, assegurando garantias fundamentais, dentre elas, os descritos em seu artigo 196 “[...] a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.³

As formas de prevenção de doença, atenção e promoção de saúde e o próprio

conceito de saúde foram revistos num movimento que se discutia, nesta década de 1980, juntamente com a redemocratização do país, a Reforma Sanitária. Os mais diferentes atores sociais uniram-se buscando uma mudança de um sistema voltado para a assistência, para uma compreensão global da saúde, como um direito de todos e dever do Estado. Isso veio a se concretizar com a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) pautado por princípios de integralidade, universalidade, equidade e descentralização.⁴

O SUS teve sua forma definida especialmente pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e financiamento dos recursos correspondentes⁵ e pela lei nº 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde⁶, entre outras.

Entretanto, as referências explícitas às ações de promoção da saúde foram incorporadas nos dispositivos legais do SUS somente em 1996 durante a 10ª Conferência de Saúde, quando foram debatidos os Modelos de Atenção para Qualidade de Vida e a implementação do Programa de Saúde de Família (PSF), ocorrendo à inclusão do tema Promoção da Saúde na agenda da política de saúde do Brasil.

Assim, constata-se uma grande mudança no mercado de trabalho dos enfermeiros nos anos 90, como resultado da efetiva implantação da descentralização do sistema de saúde a qual revela maior demanda por enfermeiros e profissionais de saúde no âmbito dos municípios.⁷

Com a Reforma Sanitária, o enfermeiro amplia seu campo de ação podendo assumir um papel de destaque, favorecendo a ampla participação da sociedade civil na gestão deste processo.

Assim, apesar da tendência de vários países em basear suas políticas de saúde no modelo neoliberal em grande parte do mundo, os princípios da Atenção Primária à Saúde (APS) e o fortalecimento das políticas públicas de saúde têm norteados as reformas dos sistemas de saúde. A priorização de ações de APS é uma estratégia de organização e integração entre os vários níveis de atenção e de mudança da situação de saúde da população. No Brasil, a atual política de saúde está pautada principalmente em ações de APS, por intermédio do PSF, de forma a organizar os demais níveis de atenção à saúde e o fortalecimento do SUS.⁸

Silveira RCP, Robazzi MLCC.

Na mesma direção, os cursos de saúde ressaltam a importância da formação e preparo dos alunos para uma prática ampliada, a partir de uma formação generalista, voltada para as ações de APS e para o fortalecimento do SUS.⁸⁻⁹

Fica evidente que, cada vez mais no Brasil, tem-se discutido a importância da formação de recursos humanos em saúde como forma de mudança das práticas e de assistência. Tal questão relaciona-se, também, às situações culturais e econômicas da sociedade, havendo uma influência recíproca entre a formação e o contexto em que as práticas em saúde se realizam. Nessa perspectiva, algumas ações têm sido implementadas a partir da reforma dos sistemas de saúde, com a mudança de enfoque das práticas assistenciais, levando em conta as ações relacionadas à promoção em saúde, em contraposição às práticas meramente curativas, em geral desenvolvidas em contextos especializados.¹⁰⁻¹²

Por conseguinte, a formação de profissionais de saúde, a partir da perspectiva de integração dos vários níveis de atenção, tendo a APS como nível estratégico de organização dos sistemas de saúde e assistência à população, baseia-se principalmente na perspectiva de que a atenção à saúde deixa de ser vista como meramente curativa, individual e isolada do contexto social; ela ultrapassa a percepção da atenção básica (ou primária) como executora de ações que se restringem a evitar doenças (prevenção primária), tornando-se investigativa e promotora de melhores condições de qualidade de vida da sociedade como um todo. Tal perspectiva se preocupa ainda com a articulação entre a APS e os demais níveis de atenção, de forma integral.¹²

Assim, a valorização da saúde coletiva, da integralidade e do trabalho interdisciplinar, voltada para o SUS, tem norteado as reformas curriculares atuais do governo federal.⁹

Corroborando, a formação de trabalhadores para atuarem no setor saúde segundo princípios e as diretrizes do SUS é, de fato, um desafio que deve ser encarado como aspecto fundamental para a própria consolidação do SUS. Princípios como o da universalização do acesso e da atenção integral à saúde, dentre outros,⁵ exigem uma nova perspectiva na formação desse trabalhador, independentemente do seu nível de formação (fundamental, médio, técnico ou universitário).

Para que tal formação aconteça de maneira a possibilitar um melhor atendimento à população no tocante à qualidade dos serviços oferecidos, é de fundamental importância a

Articulation in teaching-service within the Sistema...

elaboração e implementação de políticas de formação que tragam a possibilidade de mudança real nos processos de trabalho dentro do SUS.¹³

Fica evidente que houve uma necessidade de concretizar estas novas formas de organização da assistência da saúde, ou seja, buscou-se minimizar o distanciamento entre o discurso teórico e a prática, por meio do ordenamento da formação de recursos humanos na área da saúde.

Tal processo de formação de profissionais de enfermagem deve pautar-se no desenvolvimento de ações acadêmicas, multi e interdisciplinares, com base humanista, ética e com capacidade crítica, na perspectiva da integralidade do cuidado, o que pressupõe a formação de profissionais capazes de enfrentar os problemas complexos.¹⁴

• O novo currículo de enfermagem

Após um longo processo de discussão organizado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) com a participação de escolas, instituições de saúde, entidades de classe e outros, concluiu-se uma nova proposta curricular, oficializada em 1994 pela Portaria nº 1721/94. O novo currículo prevê a formação do enfermeiro em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa. Tem como pressuposto a educação como possibilidade de transformação, centrada no desenvolvimento da consciência crítica, levando o enfermeiro à reflexão sobre a prática profissional e ao compromisso com a sociedade.¹⁵

No Brasil, o contexto de transformação das relações entre educação, trabalho, ciência e tecnologia culminou em reformas no campo da educação, que teve seu ápice na promulgação da Nova Lei de Diretrizes e Bases (LDB) nº 9394, de 20 de dezembro de 1996.

Ainda neste contexto histórico do ensino de enfermagem no Brasil, é importante ressaltar que, em virtude da LDB - Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, há inovações e mudanças na educação nacional, onde é prevista uma reestruturação dos cursos de graduação, com a extinção dos currículos mínimos e a adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso.¹⁶ Assim, a LDB colocou a saúde coletiva como uma estratégia capaz de contribuir para a formação deste novo profissional para fazer frente às diretrizes do SUS.

No momento atual, o currículo não é mais o único determinante, mas, é a base para direcionar e orientar o ensino de graduação em enfermagem.¹⁷ Neste contexto, o processo de redirecionamento na formação dos

Silveira RCP, Robazzi MLCC.

profissionais de Enfermagem deve estar voltado para as transformações sociais. Consequentemente, as propostas pedagógicas devem dialogar com estas transformações. É esperado que tal formação esteja integrada à realidade vivida pelos alunos e seja capaz de incorporar os aspectos inerentes a sociedade globalizada do século XXI.¹⁸

● Algumas dissonâncias

Apesar do enfoque na mudança do ensino dos estudantes da área de saúde e da reforma do sistema de saúde no Brasil, existem algumas dificuldades sua efetividade.

Discute-se e observa-se que as mudanças nas políticas de saúde não acarretaram uma mudança nas práticas ou atitudes de trabalho na atenção primária.^{12,19-20} Tais problemas podem estar relacionados a três pontos principais com as confusões conceituais, práticas e contradições da política de saúde brasileira - esta enfatiza as ações de APS, mas não existe uma priorização de fato no que diz respeito, principalmente, a organização, pagamento e recursos humanos se compararmos, proporcionalmente, com outros níveis de atenção; isto decorre principalmente de um embate político-ideológico e econômico entre duas concepções: "saúde como mercadoria" e "saúde como direito". De forma geral, a primeira concepção torna-se hegemônica e favorece a contradição das ações em saúde.¹²

Outro ponto refere-se a atitudes e crenças dos profissionais de saúde dissonantes das práticas de APS, havendo uma identificação maior com as práticas especializadas e uma condição de permanência provisória no PSF¹⁹ e, ainda, os profissionais de saúde e gestores não foram adequadamente formados ou apresentam atitudes negativas em relação a práticas ampliadas de saúde baseadas na APS. Estes problemas estão emergindo no cotidiano de professores e alunos que estão sendo formados a partir desta nova lógica curricular.

Há críticas para alguns em que afirmam que a reforma educacional ocorreu em um processo denominado "mercantilização da educação" que se concretiza não pela a lógica da formação de um profissional competente para o trabalho, mas sim pela racionalidade do capital, que busca transferir os direitos sociais do trabalho, de responsabilidade do Estado, para o trabalhador e pela ideologia da empregabilidade ou laboralidade.²¹

Sabe-se que na enfermagem, o cuidado está associado ao processo de viver e se materializa em relações complexas entre os seres e entre estes com o ambiente institucional e natural. A meta viver mais,

Articulation in teaching-service within the Sistema...

saudável e feliz, inerente à condição humana, parece ser uma função das práticas de cuidado que se estabelecem em vários campos, especialmente no da saúde, com repercussões a serem consideradas na educação destes profissionais de saúde.²²

Sob esta perspectiva, as escolas que formam recursos humanos na área da enfermagem não podem mais ficar alheias aos novos conceitos introduzidos tanto no âmbito educativo quanto no da esfera da saúde, que necessita de ser reestruturada.

Assim, a construção de novos modos de ensinar e aprender na área da saúde passou a ser um dos objetivos das escolas; entretanto, para que isto ocorresse foi necessário reorganizar os currículos vigentes tendo como eixos norteadores a articulação com os serviços de saúde e a incorporação de novas metodologias de ensino capazes de formar profissionais competentes para atender às demandas de saúde da população brasileira.²³

● A Metodologia da Problemática na formação do Enfermeiro

Atualmente, os indivíduos vivenciam constantes modificações no nível do saber, da técnica e da ciência, evidenciando a necessidade de superação do atual paradigma bancário educacional²⁴ pautado em modelos pedagógicos por vezes estanques, contraditórios e, sobretudo, descontextualizados. A educação pensada como um processo libertador, em que há um fluir de vivências, experiências e conhecimentos - individuais e coletivos - que constituem o ensino-aprendizagem e pela possibilidade de vislumbrar o indivíduo como um ser inacabado e em *continuum* vir-a-ser, encontra subsídios na Metodologia da Problemática²⁵⁻²⁷ como sendo possibilitadora (e facilitadora) do tornar-se mais do indivíduo, considerando que quem ensina aprende e quem aprende também ensina.

Reitera-se, no entanto, que as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde têm como objetivos levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a *aprender a aprender* que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.²⁸

Fica evidente que no movimento de mudanças da educação dos profissionais de saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais e

Silveira RCP, Robazzi MLCC.

Articulation in teaching-service within the Sistema...

as Diretrizes do SUS colocam como perspectiva a existência de instituições formadoras com relevância social; esse fato significa a presença de escolas capazes de formar profissionais de qualidade, conectados às necessidades de saúde; comprometidas com a construção do SUS, capazes de produzir conhecimento relevante para a realidade de saúde em suas diferentes áreas, ativas participantes do processo de educação permanente dos profissionais de saúde e prestadoras de serviços relevantes e de boa qualidade. O movimento de mudanças identifica já, há algum tempo, a necessidade de políticas articuladas entre educação e saúde para criar um cenário mais favorável às mudanças que devem ser construídas nas escolas em articulação com o sistema de saúde e o controle social.²⁹

É a partir da compreensão da realidade em sua complexidade e da possibilidade de problematização dessa mesma realidade e de seu processo de trabalho que o trabalhador da saúde poderá transformar sua prática, tornando-a assim cada vez mais significativa tanto para ele quanto para a população atendida. É a dimensão do saber ou do conhecer.³⁰

Sobre a aprendizagem, aprender é construir, reconstruir, constatar para mudar, o que não se faz sem abertura ao risco e à aventura do espírito; o ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção.²⁴ O educador deve ter um papel de facilitador nesse processo de ensino e aprendizagem, trabalhando com questões inerentes a cada momento de ensino ao estudante e, a partir daí, cada um deve saber como transformar sua prática no serviço de saúde, ou seja, articular seus conhecimentos adquiridos na academia, ser crítico e reflexivo de acordo com a necessidade da população em que estiver desenvolvendo suas ações de enfermagem.

A própria especificidade da atuação do trabalhador de enfermagem junto à população faz com que ele se depare com situações que exigem o pensamento crítico, conhecimentos científicos, técnicas e valores muito distintos e diversificados para a tomada de decisão seja em instituições de atenção primária, secundária ou terciária.

No entanto, há consenso entre os críticos da educação dos profissionais de saúde em relação ao fato de que em algumas escolas ainda seja hegemônica a abordagem biologicista, medicalizante e centrada nos procedimentos. O modelo pedagógico hegemônico de ensino é centrado em

conteúdos, organizado de maneira compartimentada e isolada, fragmentando os indivíduos em especialidades, dissociando conhecimentos das áreas básicas e conhecimentos da área clínica, centrando as oportunidades de aprendizagem da clínica no hospital universitário, adotando sistemas de avaliação cognitiva por acumulação de informação técnico-científica padronizada, incentivando a precoce especialização, perpetuando modelos tradicionais de prática em saúde. Na abordagem clássica da formação em saúde, o ensino é tecnicista e preocupado com a sofisticação dos procedimentos e do conhecimento dos equipamentos auxiliares do diagnóstico, tratamento e cuidado, planejado segundo o referencial técnico-científico acumulado pelos docentes em suas respectivas áreas de especialidade ou dedicação profissional. Ainda existem escolas em que o ensino tradicional na educação superior desconhece as estratégias didático-pedagógicas ou modos de ensinar problematizadores, construtivistas ou com protagonismo ativo dos estudantes, ignorando a acumulação existente na educação relativamente à construção das aprendizagens e acerca da produção e circulação de saberes na contemporaneidade.³¹

Aliado a estas peculiaridades do sistema educacional e ao direcionar o olhar à área da saúde, fica evidente a necessidade em substituir esse paradigma cartesiano/flexneriano por um modelo holístico³², ou seja, faz-se necessário transcender o caráter hospitalocêntrico, medicalizante e fragmentário da assistência, do ensino e dos serviços de saúde, para um modelo que intervenha sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença, bem como que vise à promoção da saúde em todos os níveis de atenção e à prevenção de agravos.

Para tanto, um fator importante para a superação deste paradigma esteja na formação do profissional da área da saúde, uma vez que tal formação precisa, cada vez mais, possibilitar a construção coletiva dos conhecimentos, auxiliar no elo entre a teoria e a prática, suscitar a reflexão e a criticidade³³, proporcionar ao profissional a liberdade para escolher e criar uma nova forma de cuidar e de se relacionar com o outro, em detrimento à transmissão teórica de saberes já instituídos e definidos deste que os detém para aqueles que os desconhecem.

Ao vislumbrar este contexto sócio-educacional relacionado à área da saúde, percebe-se que currículos que utilizarem novas metodologias de ensino aprendizagem

Silveira RCP, Robazzi MLCC.

como a Metodologia da Problematização ou a Aprendizagem Baseada em Problemas emergem como estratégia pedagógica de possível eficácia por propiciar uma articulação e aproximação do ensino com a realidade vivida nos serviços de saúde.

O habilitar-se tecnicamente significa não apenas identificar problemas mas, também, apontar propostas de superação dos mesmos, avançando para além de um olhar curioso, do tipo senso comum, e ganhando *status* de um ato técnico contextualizado³⁴.

É necessário repensar e refletir acerca da utilização da pedagogia da transmissão que, em uma perspectiva centrada na educação bancária^{25,35}, isto é, em uma educação que se fundamenta na transferência de conhecimentos e saberes de quem os detém (o professor) para indivíduos ainda pouco desenvolvidos em relação a tal temática ou assunto (os alunos), tem sido usada indiscriminadamente ao longo do processo histórico educacional nos cenários de ensino.

Em relação à Metodologia da Problematização revela-se como estratégia inovadora na área educacional, seja como método de estudo ou de ensino, tendo como fundamento o pensamento freireano. Na sua proposição, os autores utilizaram-se de um esquema elaborado por Charles Maguerez denominado Método do Arco e que veio ao encontro deste modelo de ensino-aprendizagem por considerar como premissa da educação, a realidade circundante ao indivíduo, suas vivências e experiências, seus saberes e conhecimentos apriorísticos; por objetivar o desenvolvimento cognitivo, crítico, reflexivo e autônomo dos educandos e do educador²⁷.

Esta metodologia, como estratégia de educação, tem o intuito de preparar o estudante/ser humano para tomar consciência do seu mundo e atuar também intencionalmente para transformá-lo, sempre para melhor, para um mundo e uma sociedade que permitam uma vida mais digna para o próprio homem.²⁷

Quanto a Metodologia da Problematização, poderá auxiliar a área da saúde e refere-se à transcendência do modelo biomédico dominante para um modelo holístico, ou seja, por possibilitar a crítica e a reflexão, esta proposta metodológica pode ajudar a transpor o modelo curativista e medicalizante, que percebe o ser humano de forma fragmentada e se utiliza de um conhecimento altamente especializado, para outro paradigma que estimula o desenvolvimento da cidadania, possibilitando a compreensão do ser humano socialmente inserido, vislumbrando-o de

Articulation in teaching-service within the Sistema...

forma holística e humanizada, além de priorizar a prevenção de agravos e a promoção à saúde”.³⁶

As diretrizes pedagógicas que norteiam as ações dessa nova prática do ensino poderão estar centradas na Metodologia da Problematização, a qual considera a aprendizagem a partir da realidade dos educandos com a finalidade de apreendê-la e compreendê-la, apoiar o processo de construção do conhecimento e transformá-la.³⁶

Sendo assim, a realidade do educando é percebida não como um fim em si mesma, mas como subsídio para o encaminhamento de novas propostas ante os problemas apresentados, possibilitando interação entre ensino, teoria e prática, buscando soluções específicas e originais para diferentes situações, integrando educação, trabalho e comunidade, sob uma perspectiva crítico-reflexiva.³⁷

A problematização poderá propiciar uma aproximação entre o discurso popular e o da ciência - Enfermagem -, à medida que a educação em saúde, as orientações e informações partirem do contexto vivido pelo usuário, sendo repensada, refletida e teorizada pelo binômio profissional-paciente, com o intuito de obter hipóteses de solução que retornem a esta realidade e a altere, possibilitando ao paciente a oportunidade de fazer escolhas conscientes, livres e responsáveis. Assim, entende-se estar propiciando o despertar de indivíduos críticos, cidadãos, reflexivos, autônomos e criativos.¹

Ainda, percebe-se a importância da problematização como estratégia pedagógica para o educar/cuidar em Enfermagem, pois contribui para a formação de educandos mais críticos e reflexivos, que possam construir o conhecimento em parceria com os educadores, tendo como finalidade um olhar inovador e transformador das situações de saúde-doença e seus respectivos cuidados que fazem parte da realidade vivida.

Compreende-se, então, que esta Metodologia poderá auxiliar na superação do modelo tradicional de ensino para outra forma de educar, em que as percepções partam da prática vivida, elencando-se pontos-chave que norteiem a teorização e a pesquisa para suscitar inúmeras soluções possíveis, visando à formação de ações que propiciem uma alteração melhorada da realidade. Entende-se que talvez este seja o ponto primordial (a formação na saúde), o cerne da transformação, imprescindível para que se minimizem pontos críticos tais como as relações de poder e submissão, muitas vezes

Silveira RCP, Robazzi MLCC.

presentes na educação em saúde, a dicotomia existente entre o ensino e a prática, a teoria e a assistência, a academia e o mundo do trabalho, bem como a superação da visão biologicista para uma visão mais holística como paradigma da área da saúde.¹

A integralidade pressupõe práticas inovadas em todos os espaços de atenção à saúde, práticas em diferentes cenários - todos aqueles em que a produção da saúde e do cuidado ocorre - e conhecimento da realidade de vida das pessoas, bem como de todos os âmbitos do sistema de saúde. Ela requer a implementação clara e precisa de uma formação para as competências gerais necessárias a todos os profissionais de saúde, tendo em vista uma prática de qualidade, qualquer que seja o local e área de atuação, uma formação que desenvolva a capacidade de análise crítica de contextos.⁸ A integralidade da atenção e uma educação dos profissionais orientada para a integralidade, certamente, são parte importante de um processo de mudanças com repercussão na sociedade, na gestão setorial e na identificação com os usuários das ações e dos serviços de saúde.⁸

É necessário problematizar a integralidade da atenção como questão à formação dos profissionais de saúde, recuperando a tarefa constitucional designada pela reforma sanitária brasileira de formular políticas de formação para a área da saúde.³⁸

Assim, é preciso discutir na graduação em enfermagem aspectos que levem a formação de enfermeiros que sejam e atuem de maneira crítica e reflexiva e não apenas reproduzam os modelos historicamente dominantes.³⁹

Educadores têm o compromisso de preparar futuros profissionais enfermeiros que, além de competentes na técnica e no cuidado humano, e sintonizados com o papel social da Enfermagem, também sejam cidadãos éticos, compromissados com eles próprios e com o outro e em condições de atuar em uma sociedade impregnada de incertezas.⁴⁰

CONCLUSÃO

Estamos num momento de transformação no ensino de enfermagem que tende a reorganizar a atenção à saúde de acordo com a especificidade e diretrizes do SUS. A busca continua pelo ensino do conceito ampliado de saúde, aliado a valorização de todos os agentes envolvidos na produção da saúde, são elementos imprescindíveis para a formação de novos profissionais de saúde e, com isso, a reorganização e gestão dos serviços de saúde.

Articulation in teaching-service within the Sistema...

Fica evidente, que a enfermagem vem construindo esse novo discurso, buscando a formação de profissionais para um mundo de trabalho que almeja não mais mera mão-de-obra técnica, e sim, profissionais autônomos, críticos, reflexivos e competentes para atuar na área da saúde.

Para essa reorganização, na enfermagem, é necessário construir e reconstruir novos planos de curso/a matriz curricular em busca da formação de um profissional com novo olhar sobre a prática de saúde, com base no princípio da integralidade e humanização da assistência e no compromisso com a promoção da saúde em todos os níveis de atenção.

Contudo, este é um processo lento e gradual. É necessário envolvimento e empenho de todos e, principalmente, que o educador acredite nessa nova proposta de ensino e, através da Metodologia da Problematização haja um acréscimo dos conhecimentos de todos envolvidos nesse contínuo processo de aprendizagem, ou seja, o educador e o educando a fim de que ocorra esta mudança paradigmática.

Assim, após a reflexão sobre o tema, espera-se que os enfermeiros durante sua prática na comunidade, na promoção da saúde ou reabilitação, sejam mais críticos e promovam um cuidado humanizado, individualizado e de excelência na população atendida.

CONCLUSÃO

Estamos num momento de transformação no ensino de enfermagem que tende a reorganizar a atenção à saúde de acordo com a especificidade e diretrizes do SUS. A busca continua pelo ensino do conceito ampliado de saúde, aliado a valorização de todos os agentes envolvidos na produção da saúde, são elementos imprescindíveis para a formação de novos profissionais de saúde e, com isso, a reorganização e gestão dos serviços de saúde.

Fica evidente, que a enfermagem vem construindo esse novo discurso, buscando a formação de profissionais para um mundo de trabalho que almeja não mais mera mão-de-obra técnica, e sim, profissionais autônomos, críticos, reflexivos e competentes para atuar na área da saúde.

Para essa reorganização, na enfermagem, é necessário construir e reconstruir novos planos de curso/a matriz curricular em busca da formação de um profissional com novo olhar sobre a prática de saúde, com base no princípio da integralidade e humanização da assistência e no compromisso com a promoção da saúde em todos os níveis de atenção.

Contudo, este é um processo lento e gradual. É necessário envolvimento e empenho de todos e, principalmente, que o educador acredite nessa nova proposta de ensino e, através da Metodologia da Problematização haja um acréscimo dos conhecimentos de todos envolvidos nesse contínuo processo de aprendizagem, ou seja, o educador e o educando a fim de que ocorra esta mudança paradigmática.

Assim, após a reflexão sobre o tema, busca-se um olhar inovador e transformador dos profissionais de saúde que são formados dentro das academias para que após, durante sua prática na comunidade, nas situações de saúde-doença e seus respectivos cuidados possam ser mais críticos para promover um cuidado humanizado, individualizado e de excelência para a população atendida.

REFERÊNCIAS

1. Schaurich D, Cabral FB, Almeida MA. Metodologia da problematização no ensino em Enfermagem: uma reflexão do vivido no PROFAE/RS. Esc Anna Nery. 2007 June;11(2):318-24.
2. Silva MG, Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva RMO. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. Texto Contexto Enferm. 2010 Jan-Mar;19(1): 176-84.
3. Constituição da República Federativa do Brasil (BR) [Internet]. Brasília (DF). Senado Federal; 1988 [updated 2012 Jan 12; cited 2012 Jan 12]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/constitui%C3%A7ao_compilado.htm.
4. Pereira IB. Políticas de saúde e formação do trabalhador. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Org.). Textos de apoio em políticas de saúde. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2005.
5. Brasil. Lei Federal nº 8.080/90, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [Internet]. Brasília (DF). 1990 [updated 2012 Jan 12; cited 2012 Jan 12]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm
6. Brasil. Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 [Internet]. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília (DF): 1990 [updated 2012 Jan 12; cited 2012 Jan 10]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm
7. Vieira ALS, Oliveira ES. Mercado de trabalho em saúde no Brasil: empregos para os enfermeiros nas três últimas décadas. Rev bras enferm. 2001 Oct-Dec;54(4):623-9.
8. Ministério da Saúde (BR). Portaria 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente para o SUS e dá outras providências. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, 19 fev 2004. Brasília (DF): MS; 2004.
9. Ronzani TM. Avaliação de um processo de implementação de estratégias de prevenção ao uso excessivo de álcool em Serviços de Atenção Primária à Saúde: entre o ideal e o possível [tese-doutorado]. São Paulo (SP): Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo; 2005.
10. Campos GWS, Chakour M, Santos RC. Análise crítica sobre especialidades médicas e estratégias para integrá-las ao Sistema Único de Saúde (SUS). Cad Saúde Públ. 1997 Jan-Mar;13(1):141-4.
11. Twaddle AC. Health System Reforms: toward a framework for international comparisons. Soc Sci Med. 1996 Sep;43(5):637-54.
12. Ronzani TM, Stralen CJV. Dificuldades de implantação do Programa de Saúde da Família como estratégia de reforma do Sistema de Saúde Brasileiro. Revista APS. 2003 July-Dec;6(2):99-107.
13. Monteiro PHN, Donato AF. Currículo e aprendizagens: o perfil das escolas técnicas do Sistema Único de Saúde de São Paulo. Trab Educ Saúde. 2008 Feb;5(3):399-413.
14. Fernandes JD, Almeida Filho N, Santa Rosa DO, Pontes M, Santana N. Ensinar saúde/enfermagem numa nova proposta de reestruturação acadêmica. Rev esc enferm. USP. 2007;41(Esp):830-4.
15. Lima MADS. Ensino de enfermagem: retrospectiva, situação atual e perspectivas. Rev bras enferm. 1994;47(3):270-7.
16. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. Rev esc enferm. USP. 2006 Dec;40(4):570-5.
17. Rodrigues MR. Teoria e prática assistencial na enfermagem: o ensino e o mercado de trabalho [dissertação-mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2000.
18. Rodrigues MTP, Mendes Sobrinho JAC. Enfermeiro professor: um diálogo com a

Silveira RCP, Robazzi MLCC.

Articulation in teaching-service within the Sistema...

formação pedagógica. *Rev bras enferm.* 2007;60(4):456-9.

19. Ronzani TM, Ribeiro MS. Práticas e crenças do médico de família. *Rev Bras Educ. Med.* 2004;28:190-197.

20. Souza SPS. A inserção dos médicos no serviço público de saúde: um olhar focalizado no Programa de Saúde de Família. Rio de Janeiro (RJ). Dissertação [dissertação-mestrado] – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2001.

21. Ferretti CJ, Silva Júnior JR. Educação Profissional numa sociedade sem empregos. *Cadernos de Pesquisa.* 2000;109:43-66.

22. Falcón GS, Erdmann AL, Meirelles BHS. A complexidade na educação dos profissionais para o cuidado em saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2006 abr-June; 15(2):343-51.

23. Sant'Anna SR, Ennes LD, Soares LHS, Oliveira SR, Sant'Anna LS. A influência das políticas de educação e saúde nos currículos dos cursos de educação profissional técnica de nível médio em enfermagem. *Trab Educ Saúde.* 2008;5(3):415-31.

24. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.* 23ª ed. São Paulo (SP): Paz e Terra; 1996.

25. Berbel NAN. *Metodologia da problematização: experiências com questões de ensino superior.* Londrina (PR): Ed. UEL; 1998.

26. Berbel NAN. *Metodologia da problematização. Experiências com questões de ensino superior, ensino médio e clínica.* Londrina (PR): Ed. UEL; 1998.

27. Berbel NAN. *Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações.* Londrina (PR): Ed. UEL; 1999.

28. Conselho Nacional de Educação (BR). Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. *Diário Oficial da República Federativa da União.* Brasília (DF): ME; 2001. n. 37.

29. Feuerwerker LCM. Estratégias para a mudança da formação dos profissionais de saúde. *Caderno de Currículo e Ensino.* 2001;2:11-23.

30. Delors J. *Educação: um tesouro a descobrir.* 2. ed. São Paulo (SP): Cortez; 1998.

31. Feuerwerker LCM. Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados. São Paulo (SP): Hucitec- Abem - Rede Unida; 2002.

32. Capra F. *O ponto de mutação.* São Paulo (SP): Cultrix; 1980.

33. Guimarães GL. O perfil do enfermeiro-educador para o ensino de graduação. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2005 Aug;9(2):255-60.

34. Santos Filho SB. Métodos de ensino-aprendizagem na prática docente em enfermagem: abordagens problematizadoras em disciplinas de Saúde Coletiva. *Rev Min Enferm.* 2004 July-Sept;8(3):402-8.

35. Bordenave JD. Alguns fatores pedagógicos. Notas preliminares. In: *Capacitação Pedagógica para Instrutor/Supervisor Área da Saúde.* Texto traduzido e adaptado do artigo: la transferencia de tecnologia apropiada ao pequeno agricultor. *Rev Interamericana Educação de Adultos.* 1983;3(1-2):19-26.

36. Schaurich D, Paula CC, Fontoura VAF, Padoin SMM. Discutindo AIDS na escola por meio da pedagogia da problematização. In: 1º Seminário Brasileiro de Estudos Culturais em Educação: poder, identidade e diferença 2004; Canoas (RS), Brasil. Canoas (RS): Ed. Ulbra; 2004.

37. Schaurich D, Beheregaray CF, Abreu AM. Metodologia da problematização no ensino em Enfermagem: uma reflexão do vivido no PROFAE/RS. *Esc Anna Nery.* 2007;11(2):318-24.

38. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad Saúde Pública.* 2004 Oct;20(5):1400-10.

39. Avanci BS, Góes FGB, Marins LR, Viana LS, Borges RLL. Reflecting about the health education in the nursing graduation. *Rev enferm UFPE on line [Internet].* 2009 Apr-June [cited 2012 Feb 23];3(2):258-66. Available from:

http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/290/pdf_864. doi: 10.5205/reuol.202-1995-3-CE.0302200909

40. Corbellini VL, Santos BRL, Ojeda BS, Gerhart LM, Eidt OR, Stein SC et al. Nexos e desafios na formação profissional do enfermeiro. *Rev bras enferm.* 2010 July-Aug;63(4):555-60.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012/02/13

Last received: 2012/03/31

Accepted: 2012/03/31

Publishing: 2012/04/01

Corresponding Address

Renata Cristina da Penha Silveira
Universidade Federal de São João Del
Rei/Campus Centro-oeste Dona Lindu
Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400 –
Chanadour
CEP: 35501-296 – Divinópolis (MG), Brazil