



CONTRIBUIÇÕES DO PROGRAMA PRÓ-SAÚDE: UMA VISÃO DOS EGRESSOS DE ENFERMAGEM

CONTRIBUTIONS OF THE PRO-HEALTH PROGRAM: A VISION OF NURSING EXCHANGE CONTRIBUCIONES DEL PROGRAMA DE PRO-SALUD: UNA VISIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Aline Bússolo Corrêa¹, Kenya Schmidt Reibnitz², Daiana Kloh³, Marta Lenise do Prado⁴, Jeferson Rodrigues⁵, Margarete Maria de Lima⁶

RESUMO

Objetivo: analisar como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde repercutiu no processo de formação de enfermeiros na região Sul do Brasil. **Método:** estudo descritivo e analítico, de abordagem qualitativa, com 22 enfermeiros egressos de três cursos de graduação em Enfermagem. A produção de dados foi realizada por meio de questionários e, em seguida, esses foram analisados pela proposta operativa. **Resultados:** o Programa foi incorporado no processo de formação dos enfermeiros, estimulando as instituições formadoras a adotarem estratégias baseadas nos três eixos estruturantes do programa. **Conclusão:** o Programa estimulou no processo de formação de uma compreensão do sistema de saúde e seus avanços, preparando os egressos enfermeiros para atuar nos diversos níveis de atenção, além de promover uma visão geral de como o Sistema Único de Saúde funciona, com suas potencialidades e desafios. **Descritores:** Enfermagem; Educação; Desenvolvimento de Pessoal.

ABSTRACT

Objective: to analyze how the National Program of Reorientation of Vocational Training in Health had repercussions on the process of training nurses in the southern region of Brazil. **Method:** a descriptive and analytical study, with a qualitative approach, with 22 registered nurses from three undergraduate Nursing courses. The production of data was performed through questionnaires and, these were then analyzed by the operational proposal. **Results:** the program was incorporated into the nurses training process, encouraging training institutions to adopt strategies based on the three structuring axes of the program. **Conclusion:** the program stimulated in the training process an understanding of the health system and its advances, preparing nurses to work at the different levels of care, as well as promoting an overview of how the Unified Health System works, with its potentialities and challenges. **Descriptors:** Nursing; Education; Staff Development.

RESUMEN

Objetivo: analizar como el Programa Nacional de Reorientación de la Formación Profesional en Salud repercutió en el proceso de formación de enfermeros en la región Sur del Brasil. **Método:** estudio descriptivo y analítico de enfoque cualitativo, con 22 enfermeros estudiantes de tres cursos de gradación en Enfermería. La producción de datos fue realizada por medio de cuestionarios y, luego, estos se analizaron por propuesta operativa. **Resultados:** el Programa fue incorporado en el proceso de formación del personal de enfermería, estimulando las instituciones formadoras a adoptaren estrategias basadas en tres ejes estructurales fundamentales del programa. **Conclusión:** el Programa estimuló en el proceso de formación de una comprensión del sistema de salud y sus avances, preparando de los estudiantes enfermeros para actuar en los diferentes niveles de atención, además de promover una visión general de como el Sistema Único de Salud funciona, con sus potencialidades y desafíos. **Descriptores:** Enfermería; Educación; Desarrollo de Personal.

¹Enfermeira, Mestre, Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Florianópolis(SC), Brasil. E-mail: alinebussolo@hotmail.com;

^{2,5,6}Enfermeiros, Professores Doutores em Enfermagem, Departamento de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Florianópolis(SC), Brasil. E-mails: kenya@ccs.ufsc.br; jef_rod@hotmail.com; margaretelima2@gmail.com; ³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC, Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: daianakloh@gmail.com;

⁴Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem (Pós-doutora), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: marta.lenise@ufsc.br

INTRODUÇÃO

A trajetória da formação em Enfermagem esteve sempre vinculada ao modelo político-econômico-social vigente no Brasil. Entretanto, para se adequar ao perfil profissional requerido pelo modelo assistencial proposto pela política nacional de saúde - SUS, essa trajetória vem sofrendo mudanças significativas ao longo dos anos, superando alguns desafios nos contextos de cada momento histórico da sociedade.¹

As reformas na proposta de educação dos cursos de graduação em Saúde e Enfermagem articularam-se tardiamente com a Reforma Sanitária Brasileira, resultando em divergências entre a formação em saúde e a política nacional de saúde - o Sistema Único de Saúde (SUS).²

É desejável que a formação dos profissionais de saúde considere um perfil profissional generalista, crítico e reflexivo, que proporcione o cuidado em sua integralidade, voltado para uma prática mais humanizada com adoção dos princípios e diretrizes do SUS. Essa formação precisa considerar o perfil epidemiológico, por meio do contato com a comunidade e com o cuidado contextualizado no processo de saúde-doença das pessoas.³

Frente a um perfil tão amplo e desafiador para o processo de formação, surge o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), uma iniciativa de cooperação governamental, para aproximar a formação dos profissionais de saúde ao modelo assistencial preconizado pelo SUS, buscando promover a integração dos setores da saúde e da educação. Para tanto, apresenta, em sua proposta, os eixos orientadores do programa nacional de reorientação da formação em saúde: orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica.⁴

A partir da proposta do programa Pró-Saúde, cabem inúmeras indagações. Dentre elas, se as mudanças na formação estão somente voltadas à aplicação dos princípios científicos para a resolução dos problemas instrumentais dos usuários, ou se estão se abrindo espaços para que o discente desenvolva, além de competências e habilidades técnicas, a capacidade crítico-reflexiva, por meio de um ensino prático reflexivo. Isto porque, para promovê-la, é preciso o desenvolvimento de um ensino prático reflexivo,⁵ pois permite a reflexão da práxis em busca de um profissional de Enfermagem e em Saúde apto a lidar com os desafios singulares e plurais que lhes são

apresentados diariamente em seus campos de atuação.

Um ensino assim orientado é capaz de promover uma formação em consonância com os princípios do SUS, pautados na universalidade, integralidade de assistência, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde, direito à informação, divulgação de informações, utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades e participação da comunidade.⁶

Assim, considerando a relevância do Programa Pró-Saúde na reorientação da formação em Saúde e Enfermagem, este estudo objetivou analisar como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde repercutiu no processo de formação de enfermeiros na região Sul do Brasil.

MÉTODO

Este estudo foi extraído de uma dissertação que faz parte do macroprojeto <<Reorientação da formação do enfermeiro na região Sul do Brasil: uma análise do programa Pró-Saúde>>, financiada pelo CNPq e aprovada pelo edital Universal 14/2013 - Faixa B.

Estudo descritivo e analítico, de abordagem qualitativa. Os participantes foram 22 egressos de três cursos de Enfermagem da região Sul do Brasil que desenvolveram projetos dentro do Programa Pró-Saúde. Do total de 111 cursos de Graduação em Enfermagem na região, 14 cursos foram classificados conforme resultados positivos dos editais do programa Pró-Saúde. Para o estudo, foram selecionados os cursos mais antigos, em relação ao programa, contemplados com os editais do Pró-Saúde de cada um dos Estados.

Foram convidados a participar do estudo os egressos do curso de Enfermagem formados a partir de 2011 e que tenham trabalhado e/ou estavam trabalhando na rede atenção, no mínimo, há três meses.

Foram localizados 109 egressos por meio de uma rede social de relacionamento e encaminhada mensagem explicando o projeto de pesquisa e convidando-os a participarem da pesquisa. Destes, aceitaram participar 22, tendo em vista que alguns não responderam a mensagem no período estipulado e/ou não haviam trabalhado e/ou estavam trabalhando na rede atenção, no mínimo, há três meses.

Dos 22 participantes, 19 eram mulheres e três, homens, com idade entre os 22 e 50 anos, graduados em Enfermagem nos anos de 2011 (nove alunos) e 2013 (13 alunos). Do total de egressos participantes da pesquisa, 20 encontravam-se atualmente na região Sul, um

Corrêa AB, Reibnitz KS, Kloh D et al.

na região Sudeste do Brasil e outro em país estrangeiro.

As entrevistas foram realizadas entre os meses de abril a agosto de 2015, por meio de questionário construído a partir dos eixos e vetores norteadores do programa Pró-Saúde e encaminhado para o e-mail pessoal.

Os eixos do Programa Pró-Saúde foram estabelecidos como categorias de organização dos dados, e a análise dos dados foi realizada de acordo com a proposta operativa para a análise de dados qualitativos.⁷ Em seguida, foi formulada a seguinte pergunta analítica: Quais foram as repercussões de cada um dos eixos do Pró-saúde na prática profissional, na visão dos egressos?

Da análise de cada um dos eixos, originaram-se três categorias: do eixo orientação teórica, a categoria "A prática profissional fundamentada no princípio da integralidade e na educação permanente"; do eixo orientação cenário de prática, a categoria "Integração ensino-serviço, um preparo para a prática profissional em seu sentido imagem-objetivo" e, por fim, do eixo pedagógico, a categoria "A proposta pedagógica e seus sentidos na visão dos egressos".

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética do Hospital Infantil Joana de Gusmão, sendo aprovado pelo parecer número 005176/2015 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 41151015.0.0000.5361. A aceitação dos egressos para a participação da pesquisa foi obtida por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). O anonimato foi mantido, utilizando-se identificação alfanumérica (E- egresso, seguido de uma ordem numérica de 1 a 22).

RESULTADOS

♦ A prática profissional fundamentada no princípio da integralidade e na educação permanente

Os egressos de Enfermagem destacam, na sua formação, aspectos relativos aos determinantes de saúde, biológicos, sociais, culturais, epidemiológicos, buscando sempre o contexto do paciente para realizar o atendimento de forma integral. Este processo estava ancorado em evidências capazes de possibilitar a avaliação saúde-doença e redirecionar intervenções de promoção e prevenção de acordo com as necessidades de saúde loco-regionais.

[...] aprendemos a ter um olhar sistematizado de tudo, buscar sempre olhar o paciente como um todo, porque ele está ali, o que epidemiologicamente causou, onde ele mora, se isso influencia; as

Contribuições do programa pró-saúde: uma visão...

condições socioeconômicas, familiares, psicológicas. Acredito que se você tratar só a doença não resolve o problema, você tem que ir fundo e pesquisar o que causou aquilo [...].(E3)

A graduação oportunizou a discussão sobre o cuidado holístico para as várias dimensões do ser humano em sua prática profissional. A formação foi considerada muito enfática nesse sentido.

A experiência em participar dos Programas Pró e Pet-Saúde oportunizou vivenciar o trabalho em equipe multiprofissional, a humanização da assistência, a prevenção e promoção de saúde.

Completamente orientado à prevenção e à promoção de saúde, desde muito cedo tivemos que se desligar do olhar hospitalocêntrico e ter um olhar para a promoção e prevenção de saúde, para os condicionantes de saúde; o que é saúde. Isso foi muito forte na nossa graduação e o Pro-Pet acabou exacerbando mais esse olhar, ainda mais o meu que fui bolsista [...].(E13)

Na minha formação fui orientada a ter uma visão do todo, humanização do atendimento, tendo empatia com o paciente. Através dos programas do Pró-Saúde e vivência interdisciplinar e multiprofissional em saúde [...].(E14)

Além do cuidado pautado na integralidade do cuidado, os egressos identificam que a pesquisa e o 'aprender a aprender' estiveram presentes no seu processo de formação, entrelaçando graduação e a educação permanente em saúde. Por meio dos incentivos recebidos na formação, os egressos ingressaram em especializações, mestrados, doutorados e residências, como se observa nos depoimentos a seguir:

Particpei de cinco projetos de pesquisa, dois projetos de extensão, eu fiz iniciação científica, mas tudo na área da urgência, caracterização de linhas de trauma [...] o ensino é todo focado no aluno, desde o primeiro ano eles te forçam a ir atrás e estudar e eu sinto que eu desenvolvi isso, estou sempre procurando cursos [...] atualmente estou na residência. (E1)

Os egressos compreendem que estão em constante aprendizado, como demonstram os depoimentos a seguir:

[...] diante de dúvidas sei onde posso buscar informações, e que nem tudo tive acesso na graduação, mas que isso não me influencia negativamente, pois agora somente depende de mim buscar tais informações quando preciso. (E9)

[...] no mundo globalizado você tem que estar sempre se atualizando e isso faz toda diferença para sabermos o que está em alta naquele momento, o que devemos melhorar,

Corrêa AB, Reibnitz KS, Kloh D et al.

o que está surgindo de tecnologia nova para podermos utilizar a nosso favor [...]. (E3)

♦ Integração ensino-serviço: um preparo para a prática profissional em seu sentido imagem-objetivo

O processo de formação integrou a orientação teórica com a prática e promoveu a interação ativa dos alunos com os profissionais de saúde e com a população. Proporcionou aos egressos trabalhar sobre os problemas reais, assumindo reponsabilidades crescentes como prestadores do cuidado.

Percebe-se que a integração ensino-serviço era mais visível nas duas escolas que tinham hospitais universitários, pois os funcionários estavam acostumados a receber os alunos e eram mais receptivos. Os demais cenários de prática também foram mencionados, com uma prática profissional acolhedora, ocorrendo a troca de experiência entre a academia e o serviço e influenciando a prática profissional desses egressos, como se observa a seguir:

[...] no hospital universitário é tranquilo essa integração ensino serviço, porque os profissionais já estão acostumados nessa questão de ter alunos, foi muito bom ali sempre. Nos estágios de UBS também, eram unidades que rotineiramente recebiam alunos e o pessoal [profissionais] já estava acostumado e [...], sempre foi muito tranquilo se inserir nas unidades. (E15)

A integração ensino serviço era mais visível dentro do HU. O CCS, que é onde nós temos as aulas teóricas, é atrás do HU. Então os professores estavam tanto ali no CCS quanto no HU, tanto na parte da pesquisa, quanto dando aula e também os funcionários do hospital eles também têm essa visão de que tem alunos ali dentro e de que os alunos estão aprendendo e que tem essa interação muito grande [...]. (E21)

Os participantes ressaltam a contribuição da integração ensino-serviço desde o início da formação, favorecendo vivências interdisciplinares e multiprofissionais, incluindo o cuidado em todos os níveis de atenção, contribuindo para relacionar as práticas diárias dos profissionais da saúde e conhecer a área de atuação de cada um. Como expressado a seguir:

[...] sempre tivemos essa interação ensino serviço. Um dos primeiros contatos [...] formava-se grupos com um acadêmico de cada curso da área da saúde (todos do mesmo período) e um tutor (professor da instituição ou profissional da Unidade de Saúde) que era responsável pelo grupo. As atividades eram desenvolvidas na Unidade de Saúde a fim de entendermos o dia a dia e as práticas dos profissionais e os programas desenvolvidos, bem como, relacionar a área

Contribuições do programa pró-saúde: uma visão...

de atuação de cada curso dentro desta unidade. (E11)

Os cenários em que os egressos desenvolveram o aprendizado durante a formação foram diversificados desde o início da graduação, com graus de complexidade crescente, distribuindo-se em: Unidades Básicas de Saúde (UBS), hospitais e escolas, incluindo os diferentes níveis de atenção.

A importância das experiências nos diversos cenários reais de prática prepara os egressos para atuar nos diversos níveis de atenção, além de poder ter uma visão geral de como o SUS funciona, dando suporte para a vida profissional. Descrevem estes cenários de prática nos depoimentos:

Nas UBS eu também iniciei no segundo ano [...] continuamos indo para as UBS nos outros semestres, porque era bem integrado a saúde coletiva junto do sistema hospitalar [...] porque era um revezamento entre o hospitalar e a saúde coletiva. Essa experiência nos diversos níveis de atenção deu suporte, porque, como era um serviço misto, encontrávamos tudo quanto é tipo de paciente e ter feito praticamente um tour nos sistemas de saúde me ajuda bastante agora. (E4)

Os egressos, além de passar pelos diversos cenários de prática, realizaram o estágio curricular obrigatório em sua totalidade na rede do SUS, como relatam os entrevistados:

Com certeza essa experiência de passar por diversos cenários de prática foi muito relevante, porque você nunca consegue entender todo o sistema único de saúde se você não passar por tudo. (E3)

[...] primeiro semestre éramos inseridos nas UBS e ao longo da graduação fomos sendo inseridos em unidades hospitalares [...] tínhamos que ter uma carga horária de 50% de estágio supervisionado em unidade básica e em unidade hospitalar. (E15)

Os egressos relataram que o desenvolvimento dos mecanismos de referência e contrarreferência com a rede SUS na graduação foram pouco visualizados. Quando percebidos, esses mecanismos apresentaram dificuldades ou falhas, uma vez que os usuários eram referenciados e não se tinha uma continuidade no acompanhamento, e os fluxos do atendimento não eram concretizados. Os egressos descrevem que chegaram a ver essa referência e contrarreferência mais em sua prática profissional, porém, ainda consideram um dos maiores desafios para o SUS, conforme se percebe nas falas a seguir:

Tivemos a possibilidade de realizar a integração com os outros níveis de complexidade, porém muitas vezes esse mecanismo era falho, percebíamos que

Corrêa AB, Reibnitz KS, Kloh D et al.

Contribuições do programa pró-saúde: uma visão...

muitos pacientes quando, por exemplo, tinham alta do hospital, eram referenciados para a rede básica, mas não tinha uma continuidade no acompanhamento do paciente [...] é um problema de gestão. (E16)

Nas informações sobre o desenvolvimento dos mecanismos de referência e contrarreferência durante a formação, os egressos identificam as estratégias da academia para realizar esse processo, a partir de uma rede informal de relações, visto que alguns casos não podiam esperar.

[...] O que tentávamos era entre os acadêmicos e o professor utilizar a ligação que tínhamos com o HU, quando estávamos na Atenção Básica nós conseguíamos, mas não no sentido de rede de atenção, mais uma rede de amigos, porque nós conhecíamos quem estava no hospital, ligávamos e falávamos direto com essa pessoa, porque se nós mandássemos como deveria ser o fluxo da rede esse usuário demoraria muito para chegar e tínhamos alguns casos que não podiam esperar. Eu vi a referência e contrarreferência funcionando quando a academia estava envolvida. (E17)

◆ A proposta pedagógica e seus sentidos na visão dos egressos

Os egressos descrevem o desenvolvimento do curso como um processo de aprendizagem a partir das disciplinas integradoras, a utilização da metodologia problematizadora, aguçando a busca de informação e autoaprendizagem.

A avaliação era processual e somativa, ocorria interação com os colegas e professores, sendo estimulado o raciocínio clínico e a reflexão.

Foram utilizadas metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento nas disciplinas mais do final do currículo. As provas em si elas eram dadas como situação problema [...]. As aulas são dadas em círculos e são por meio de conversa com o professor. (E17)
As disciplinas eram integradas desde o início, por exemplo, tudo que visualizávamos buscava fazer um sentido com as outras disciplinas [...] As disciplinas eram integradas e as avaliações também, os professores elaboravam os casos clínicos e nós íamos resolvendo conforme o aprendizado [...] esse currículo integrado foi o que favoreceu muito e o currículo integrado iniciou pelo Pró-Saúde [...]. (E8)

Nas disciplinas integradas, a formação era realizada em pequenos grupos, estimulando a busca de informações, a problematização, a discussão crítica e reflexiva, ocorrendo em ambientes diversificados, com atividades

estruturadas a partir das necessidades de saúde em distintos cenários, visando à transformação da prática e envolvendo todos os participantes do processo.

Destacam o papel do professor como mediador do aprendizado, por intermédio de pesquisa, interação do grupo, dinâmicas, apresentações; a organização da sala e a avaliação participativa do aluno na avaliação do currículo desenvolvido concretizavam muito mais o aprendizado.

O professor interagia bastante com a gente, dava certa autonomia, ele indicava o caminho, mas a gente tinha que ir atrás [...] Essa parte da metodologia eu não tenho nem do que reclamar, porque foi muito bom mesmo. Ocorria essa relação entre os conteúdos em todas as disciplinas. (E6)

A metodologia ativa foi apontada como um diferencial positivo, incentivando o estudante a buscar o aprendizado. Aulas com dinâmicas levam os alunos a interagir mais e a aprender mais.

É um diferencial poder contar com esse tipo de metodologia ativa [...] o aluno busca o aprendizado [...] Geralmente os grupos de tutorias são pequenos, conseguíamos na hora da problematização ter mais compreensão, tudo começa se encaixar e são [...] discutido um tema por aula. [...] Nesse momento os alunos trazem o que eles têm de conhecimento e os professores vão orientando dentro da problematização. (E3)

Os egressos destacam a dificuldade em realizar a associação da teoria com a prática para a consolidação do conhecimento em disciplina que seguia a pedagogia tradicional e que não era ministrada por enfermeiros. Não existia o entendimento de por que esse conteúdo seria importante para a Enfermagem.

As disciplinas que tínhamos no CCS todas essas eram com integração, porém as disciplinas que nós temos no básico essas realmente não tinham essa integração, farmacologia, patologia, entre outras, [...] Nós víamos essas disciplinas no início da graduação, no primeiro e segundo ano, depois íamos sentir falta dela lá no quarto, quinto semestre, quando tínhamos saúde do adulto e do idoso [...]. (E21)

Nas disciplinas básicas, os egressos vivenciaram o método tradicional de ensino, com aulas expositivas com retroprojektor, e o aprendizado do aluno era avaliado por meio de provas objetivas.

As disciplinas básicas são totalmente conservadoras [...] as aulas são em fileira com o professor falando no slide e cobrando depois na prova, não tem nada de metodologias ativas (E17).

DISCUSSÃO

Os programas Pró-Saúde e PET-Saúde vêm ganhando espaços na discussão sobre a reorientação da formação profissional em saúde, estimulando as instituições formadoras a adotarem estratégias baseadas na orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica, tendo em vista sua capacidade de dar respostas a muitos problemas vivenciados no âmbito do processo de formação em saúde.⁸

Assim como no estudo³, esta pesquisa evidenciou que os egressos reconhecem a interação possibilitada pelo PRO-PET, permitindo uma maior visão do contexto em que os alunos estão inseridos e assegura que profissionais e alunos conheçam outras formas de ver e agir sobre o mundo e suas necessidades, a fim de implantar a atenção integral à saúde.

Destaca-se que a integralidade do cuidado à saúde, principalmente na atenção básica, incentiva o olhar ampliado do processo saúde-doença, partindo das necessidades de saúde dos pacientes e levando em consideração seus modos de viver e de enfrentar os agravos de saúde.⁹

Nessa conjuntura, a formação do enfermeiro deve conceber a atenção à saúde das pessoas, propiciando apoio e construção da autonomia no processo de vida e no compromisso social com os problemas de saúde que estão presentes na história de vida de cada indivíduo.

Outro ponto marcante na pesquisa foi o resgate, por parte dos egressos, do trabalho interdisciplinar, sendo uma grande contribuição da proposta curricular das IES para a formação, principalmente por aqueles que tiveram oportunidade de participar do PET-Saúde durante a graduação.

O egresso enfermeiro, assim como em outro estudo¹⁰, reconhece a importância do aprender a aprender, do produtor de sentidos, significados e implicações construídas por meio de práticas pedagógicas problematizadoras, a partir de um processo reflexivo na formação, tendo em vista a responsabilidade que tem perante a construção e o aprimoramento dos seus saberes para a prática profissional.

Os dados deste estudo permitem inferir que os profissionais da saúde reconhecem que sua formação deve ser um processo permanente, iniciando na graduação e mantido ao longo da vida profissional. Ela se faz presente na formação por meio de incentivos, como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, programas como o Pró-Saúde e o PET-

Saúde e incentivos/bons exemplos de docentes. Assim, a Educação Permanente é adotada como prática cotidiana das suas atividades, na busca das respostas para os seus questionamentos, por meio da necessidade de conhecimento mais aprofundado das diferentes especialidades, de acordo com a aptidão e/ou área de atuação ao longo da vida profissional.¹¹

A integração entre o ensino e os serviços de saúde, desde o início da formação, agrega elementos eficazes para superar a fragmentação tradicional entre aprendizagem teórica e as vivências práticas. Essa aproximação se dá por meio das atividades curriculares da graduação, mas também atividades extracurriculares, como o Programa PET-Saúde. A integração ensino-serviço permite aos alunos uma compreensão do aprendizado coerente com as necessidades concretas das pessoas e do sistema de saúde vigente.¹²

Esta aproximação do mundo do trabalho com a academia é potencialmente positiva para o ensino prático reflexivo, pois aproxima as demandas reais dos serviços. Nessa perspectiva, a partir de uma realidade concreta, riquíssima de situações de aprendizagem, na qual enfrentam o desafio de buscar alternativas diante de situações que exigem a aplicação de conhecimentos que estão além daqueles aprendidos na racionalidade técnica.⁵

O ensino prático reflexivo é crítico é autoavaliativo. Esse pensamento crítico é necessário para o ambiente de aprendizagem, em todos os níveis de educação, pois auxilia no maior controle do seu processo de aprendizagem e estimula o aluno a aprofundar seus conhecimentos.¹³ Nesse sentido, refletir e vivenciar os contextos dos serviços de saúde possibilita ao estudante remanejar, com maior destreza, situações reais e concretas, capacitando-o para assistir o ser humano na sua integralidade e buscando alternativas para resolver situações incertas e conflituosas da prática.

Na integração ensino-serviço, o cenário da prática se torna peça-chave no aprendizado, pois permite novas experiências com o mundo do trabalho e instiga a interdisciplinaridade e intersetorialidade em cenários diversificados. Aproxima-se, assim, o mundo do ensino com o mundo do serviço, de vivenciar o cuidado e o trabalho em saúde durante a formação, incentivando a prática profissional acolhedora.^{12,14}

Ao receber diariamente os acadêmicos, o profissional trata de maneira acolhedora e percebe a mudança que ocorre em sua rotina

de trabalho, pois os mesmos trazem em seu discurso as atualizações acadêmicas e questionam, na prática, estes conhecimentos. Esta troca de saberes resulta em renovação do conhecimento profissional, estimulando a busca de novas informações, tornando um momento de aprendizado mútuo.¹⁴

As dificuldades no que diz respeito à relação de referência e contrarreferência no âmbito do SUS e de integração entre os níveis de atenção continuam um desafio para a formação, para profissionais de saúde e para o SUS. Destaca-se a recente implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), as quais se configuram em arranjos organizativos de ações e serviços com vistas à integralidade do cuidado. As redes preveem ações orientadas a atender às necessidades de saúde da população, prestadas, de modo contínuo e integral, por equipes multiprofissionais que compartilham objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.¹⁵

Um estudo sobre avaliação formativa nos processos de mudança da formação dos profissionais da saúde também evidencia as potencialidades do programa Pró-PET Saúde por meio do incentivo à integração dos currículos e às mudanças, configurando-se como importante política que induz temas centrais nos processos de reorientação da formação em saúde, entre eles, os avanços concretos (instituição de disciplinas integradas, proposição de projetos articuladores, mudanças curriculares mais densas ou, pelo menos, o início das reflexões no interior dos cursos).¹⁶

Nesse estudo, os enfermeiros também identificaram, no processo de formação, fortalezas como a articulação entre as disciplinas, da teoria com prática e das dimensões biopsicossociais, a realidade como motivadora da aprendizagem significativa e a postura ativa do estudante no processo. A superação do currículo linear, na busca da construção do conhecimento articulado à realidade, de forma crítica-reflexiva, efetiva para a integração entre ensino e prática profissional.¹⁷

Alguns PPC estão organizados em “núcleos de conhecimento”, em vez de disciplinas, em que em cada Núcleo de Conhecimento foram destacadas as “Unidades de Aprendizagem” desde o início da formação, preparando os estudantes para atuar em equipes multiprofissionais, alinhados aos avanços científicos e à valorização da pesquisa, do desenvolvimento de projetos individuais e em grupo, inter e transdisciplinares, por módulo cursado, vertical ou horizontalmente.¹⁶

A formação incentivada pelo programa Pró-Saúde propicia a discussão coletiva do projeto pedagógico de curso - PPC, no intuito de ter profissionais com perfil para atuar de acordo com os princípios do SUS. Alguns egressos de Enfermagem, durante a formação, ainda enfrentaram dificuldades para encontrar um eixo integrador entre os conteúdos, principalmente aqueles conteúdos que não foram ministrados pelos seus pares, que apresentavam o conhecimento de forma fragmentada, isolada, descontextualizada dos cotidianos da atuação do enfermeiro.¹⁸

O ensino reflexivo na Enfermagem é tema emergente no cenário formativo do profissional enfermeiro, pois, além de estar fundamentado nas questões legais de reorientação da formação profissional (diretrizes curriculares e Pró-Saúde), está no compromisso de formar profissionais competentes e cidadãos que possam contribuir para o aprimoramento da profissão e da sociedade.

A partir de reformas curriculares e metodológicas, foi possível identificar mudanças no processo de formação por meio de metodologias ativas que, por sua vez, proporcionam o estímulo ao ensino reflexivo, à reflexão sobre os pensamentos e às experiências práticas, oferecendo oportunidade para mudar o que se pensa e se faz por meio da análise crítica que leva ao entendimento integral da saúde.¹⁹

No processo de formação, os estudantes são inseridos no contexto do trabalho, enfrentam situações que propiciam reconhecer as reais necessidades de saúde individuais e coletivas e não apenas como espectadores desse cotidiano. O estudante constrói seu pensar crítico-reflexivo durante as imersões nos diferentes cenários, relacionando a prática à teoria obtida nas buscas, discussão grupal e com equipes reais da atenção à saúde, aliado ao raciocínio investigativo, criatividade, capacidade de comunicação e de resolução de problemas, em que se apropria do trabalho em equipe interdisciplinar, centrado no ser humano e a na profissão.

O professor é mais que um mero transmissor de conhecimento, assume o papel de facilitador, ao realizar trocas recíprocas, favorece a autonomia e estimula o ensino reflexivo, preparando os egressos para atuar nos diversos níveis de atenção, além de poder ter uma visão geral de como o SUS funciona, dando suporte para a vida profissional.²⁰

Os estudantes expressaram opiniões semelhantes quanto à organização das disciplinas nos primeiros semestres, ainda

Corrêa AB, Reibnitz KS, Kloh D et al.

realizada de forma tradicional. Esse fato aponta para a necessidade de avanço na implementação do currículo, tendo em vista a necessária integração das disciplinas “básicas” com as demais. Os conteúdos precisam se articular para dar sentido à aprendizagem dos alunos. Falar de integralidade e, ao mesmo tempo, compartimentalizar conteúdos, é uma contradição que precisa ser superada na formação inicial dos enfermeiros.

Nessa perspectiva, o processo de formação por meio de metodologias ativas, durante a graduação, pode influenciar de maneira positiva o novo profissional que busca se espelhar em alguns professores, corroborando a ideia de que tal metodologia utilizada durante sua formação foi eficaz.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstram que o programa Pró-Saúde contribuiu de forma positiva no processo de formação dos enfermeiros e para a reorientação da formação profissional - mudança do modelo assistencial, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença, promovendo transformação nos processos de geração de conhecimento, de modo a oferecer à sociedade profissionais habilitados para responder às necessidades da população brasileira e a operacionalização do SUS.

Os dados deste estudo aportam evidências acerca da contribuição do Programa Pró-Saúde para as transformações necessárias no processo formativo, tendo em vista a qualificação dos profissionais enfermeiros para atuar nos diversos níveis de atenção, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, além de ofertar uma visão geral de como o SUS funciona, com suas potencialidades e desafios.

FINANCIAMENTO

CNPq, aprovada pelo edital Universal 14/2013 - Faixa B.

REFERÊNCIAS

1. Winters JRF, Prado ML. Processo de formação crítico-criativo: percepção dos formandos de enfermagem. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería [Internet]. 2015[cited 2016 Nov 10];5(2):17-24. Available from: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/160/>.
2. Coura KRA, Silva KL, Sena RR. A formação do enfermeiro em relação às políticas de saúde na expansão do ensino superior. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 May [cited 2016

Contribuições do programa pró-saúde: uma visão...

- Nov 10];9(5):7826-34. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6247-71341-1-PB.pdf> doi: [10.5205/reuol.6121-57155-1-ED.0905201512](https://doi.org/10.5205/reuol.6121-57155-1-ED.0905201512)
3. Madruga LMS, Ribeiro KSQS, Freitas CHSM, Pérez IAB, Pessoa TRRF, Brito EGG. O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. Interface (Botucatu) [Internet]. 2015 [cited 2016 Nov 18];19(Suppl 1):805-16. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19s1/1807-5762-icse-19-s1-0805.pdf> doi: [10.1590/1807-57622014.0161](https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0161)
4. Andrade SR, Boehs AE, Boehs CGE, Gorris PPL. Mecanismos de controle da integração ensino-serviço no Pró-Saúde Enfermagem. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2015 Sept [cited 2016 Nov 18];36(3):56-62. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36n3/pt_1983-1447-rgenf-36-03-00056.pdf doi: [10.1590/1983-1447.2015.03.50302](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.50302)
5. Schön D. Educando o Profissional Reflexivo: um novo design para o ensino e aprendizagem. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
6. Brasil. Lei n. 8080, 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. Brasília: Ministério da Saúde; 1990.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
8. Costa MV, Patrício KP, Câmara AMCS, Azevedo GD, Batista SHSS. Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. Interface (Botucatu) [Internet]. 2015 [cited 2016 Nov 18];19(Suppl1):709-20. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/icse/v19s1/1807-5762-icse-19-s1-0709.pdf> doi: [10.1590/1807-57622014.0994](https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0994)
9. Chrizostimo MM, Brandão AAP. A formação profissional do enfermeiro: ‘estado da arte’. Enfermería Global [internet]. 2015 Oct [cited 2016 Nov 17];40:430-45. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/208841/181721>
10. Jesus BH, Gomes DC, Spillere LBB, Prado ML, Canever BP. Inserção no mercado de trabalho: trajetória de egressos de um curso de graduação em enfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. 2013 June [cited 2016 Nov 18];17(2):336-45. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a>

Corrêa AB, Reibnitz KS, Kloh D et al.

Contribuições do programa pró-saúde: uma visão...

[19.pdf](#) doi: [10.1590/S1414-81452013000200019](https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000200019)

11. Canever BP, Gomes DC, Jesus BH, Spillere LB, Prado ML, Backes VMS. Processo de formação e inserção no mercado de trabalho: uma visão dos egressos de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2014 Mar [cited 2016 Nov 17];35(1):87-93. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n1/pt_1983-1447-rgenf-35-01-00087.pdf doi: [10.1590/1983-1447.2014.01.43279](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43279)

12. Brehmer LCF, Ramos FRS. Integração ensino-serviço: implicações e papéis em vivências de Cursos de Graduação em Enfermagem. *Rev Esc Enferm* [Internet]. 2014 Feb [cited 2016 Nov 17];48(1):118-24. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/pt_0080-6234-reeusp-48-01-118.pdf doi: [10.1590/S0080-623420140000100015](https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000100015)

13. Prado LB, Ávila NR, Llobet MP, Canut TL, Lajara MAG, Rodríguez SF. Revisión del concepto de Pensamiento Crítico en Enfermería: Definición, composición, contextualización y medición. *Nure Inv* [Internet]. 2016 July/Aug [cited 2016 Nov 13];13(83). Available from: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/viewFile/774/717>

14. Gonçalves CNS, Corrêa AB, Simon G, Prado ML, Rodrigues J, Reibnitz KS. Integração ensino-serviço na voz de profissionais de saúde. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2014 June [cited 2016 June 13];8(6):1678-86. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/5969/pdf_5305 doi: [10.5205/reuol.5876-50610-1-SM.0806201430](https://doi.org/10.5205/reuol.5876-50610-1-SM.0806201430)

15. Fertoni HP, Pires DEP, Biff D, Scherer MDA. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2015 June [cited 2016 Nov 17];20(6):1869-78. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1869.pdf> doi: [10.1590/1413-81232015206.13272014](https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.13272014)

16. Sordi MMRL, Lopes C VM, Domingues SM, Cyrino EG. O potencial da avaliação formativa nos processos de mudança da formação dos profissionais da saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2015 [cited 2016 Nov 18];19(Supl1):731-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19s1/1807-5762-icse-19-s1-0731.pdf>

1. doi: [10.1590/1807-57622014.1079](https://doi.org/10.1590/1807-57622014.1079)

17. Freitas GM, Santos NSS. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde:

revisão integrativa de literatura. *R Enferm Cent O Min* [Internet]. 2014 [cited 2016 Nov 17];4(2):1194-1203. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/443/754> doi: [10.19175/recom.v0i0.443](https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.443)

18. Lima MM, Reibnitz KS, Prado ML, Kloh D. Integralidade como princípio pedagógico na formação do enfermeiro. *Texto contexto-enferm* [Internet]. 2013 Mar [cited 2016 Nov 18];22(1):106-13. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_13.pdf doi: [10.1590/S0104-07072013000100013](https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100013)

19. Carácio FCC, Conterno LO, Oliveira MAC, Oliveira ACH, Marin MJS, Braccialli LAD. A experiência de uma instituição pública na formação do profissional de saúde para atuação em atenção primária. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2014 Jan [cited 2016 Nov 18];19(7):2133-142. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n7/1413-8123-csc-19-07-02133.pdf> doi: [10.1590/1413-81232014197.08762013](https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.08762013)

20. Lopes R, Silva AC, Nóbrega-Therrien SM. Formação reflexiva no ensino da enfermagem: discussão à luz de Schön. *Cad Pes* [Internet]. 2015 Jan/Apr [cited 2016 Sept 27];22(1):47-58. Available from: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/3393/1442>

Submissão: 22/11/2016

Aceito: 31/12/2016

Publicado: 01/02/2017

Correspondência

Aline Bússolo Corrêa

Rua Jornalista de Carvalho, 101

Bairro Trindade

CEP: 88040-480 – Florianópolis (SC), Brasil