

Monitoramento da integração ensino/serviço de saúde na implantação do Pró-saúde

TÍTULO RESUMIDO: Integração ensino/serviço

Resumo:

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-saúde) encontra-se em fase de implantação e necessitando de monitoramento contínuo, que subsidie sua avaliação. O Pró-Saúde norteia-se pela integração ensino-serviço e, portanto, deverá ser avaliado em função do desenvolvimento dessa articulação. Sendo assim, este estudo trata de um monitoramento dessa integração em uma cidade do interior de Minas Gerais. Para tanto, foi quantificado o grau de participação das representações na Comissão Gestora Local e aplicado questionários aos profissionais dos serviços de saúde focados em variáveis de relevância na articulação ensino-serviço no Pró-saúde. Os resultados deste estudo demonstra a existência de uma articulação ensino-serviço presente, embora com algumas debilidades.

Introdução:

O SUS, desde o seu início, conta com a participação de segmentos importantes das instituições de educação de ensino superior, contribuindo nas formulações e proposições organizacionais da saúde em nosso país (BRASIL, 2004, p. 3).

“Identifica-se há longo tempo à necessidade de promover mudanças na formação profissional de modo a aproximá-la dos conceitos e princípios que possibilitarão atenção integral e humanizada à população brasileira” (BRASIL, 2004, p. 3).

Para Alburquerque et al (2008), a mudança na formação dos profissionais em saúde envolve a articulação ensino-serviço _ espaço privilegiado para reflexão sobre a realidade de produção de cuidados e a conseqüente necessidade de transformação do modelo assistencial, cujo objetivo central seja as necessidades dos usuários.

“Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores, visando à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/ satisfação dos trabalhadores dos serviços” (ALBURQUEQUE et al, 2008, p. 357).

Segundo Feuerwerker (2003), a produção do conhecimento, a formação profissional e a prestação de serviços, no campo da saúde, devem ser elementos indissociáveis de uma nova prática. Corroborando com os princípios do SUS, na Atenção à Saúde, os profissionais devem estar aptos a desenvolver ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação ao nível individual e coletivo. Com as propostas de mudança na formação profissional em saúde pretende-se ter profissionais críticos, capazes de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de levar em conta a realidade social; que a universidade esteja aberta às demandas sociais e produza conhecimento

relevante e útil para a construção do sistema de saúde; transformar o modelo de atenção, fortalecendo prevenção e promoção, oferecendo atenção integral.

O Ministério da Saúde tem como uma de suas prioridades essenciais a formação de recursos humanos para a saúde. A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), criada em 2003, passa a tratar a gestão de recursos humanos como uma questão estratégica, focada na dimensão do trabalho e da educação na saúde. Nessa perspectiva, surgem ações, políticas e programas voltados para a gestão, formação, qualificação e regulação dos trabalhadores de saúde no Brasil (BRASÍLIA, 2008).

Instituído pela portaria 399/GM em 2006 as diretrizes do Pacto pela Saúde, aponta com uma das responsabilidades a articulação e proposição de políticas de indução de mudanças na graduação das profissões de saúde, ratificado pela portaria 648/Gm de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2006).

Uma dos mais importantes Programa, foi o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nas Escolas Médicas (PROMED), instituído em 2002. A constatação de alguns aspectos positivos com sua implantação contribui para o surgimento do Pró-saúde. Inspirado no PROMED, o Pró-saúde I, abrangia também as escolas de enfermagem e odontologia. Em 2007, foi aprovada a ampliação do Pró-saúde para todas as profissões de saúde, denominando-o de Pró-saúde II (SILVA et al, 2008).

O Pró-Saúde como estratégia de reorientação da atenção básica e do modelo de atenção à saúde no país, visa incentivar a transformação do processo de formação, geração de conhecimento e prestação de serviços à

população para abordagem integral do processo saúde-doença. Tem como eixo central a integração ensino-serviço, com a conseqüente inserção dos estudantes no cenário real de práticas que é a Rede SUS, com ênfase na atenção básica, desde o início de sua formação.

O Pró-Saúde norteia-se pela integração ensino-serviço e, portanto, deverá ser avaliado em função do desenvolvimento dessa articulação. Sendo assim, este estudo trata de um monitoramento dessa integração em uma cidade do interior de Minas Gerais.

Metodologia:

Trata-se de uma pesquisa qualiquantitativa descritiva, desenvolvida por meio da análise de dados dos registros de atas de reuniões e pela aplicação de questionários semi-estruturados a profissionais dos serviços de saúde, no ambiente dos sujeitos da pesquisa em duas etapas.

População: profissionais dos serviços de saúde do município de Diamantina, Minas Gerais selecionados por amostragem aleatória simples estratificada, Gestores de Diamantina e membros da Comissão Gestora Local (CGL) do Pró-saúde I da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM).

A primeira etapa tratou de identificar o grau de participação dos gestores municipais e dos membros da CGL nas reuniões regulares da Comissão. E para tanto, buscou-se as informações nos livros de atas das reuniões da CGL.

Na segunda etapa, confeccionou-se um questionário com questões que permitiam a avaliação do profissional de saúde em relação ao seu conhecimento e sua avaliação sobre o Pró-saúde. Num primeiro momento foi aplicado um instrumento piloto. Após obtenção dos resultados submeteu-se o questionário a avaliação da CGL, a fim de verificar a viabilidade do mesmo, que então, fora reformulado e adaptado.

O instrumento constava de questões que permitiam a qualificação em péssimo, ruim, regular bom e ótimo, considerando os seguintes variáveis: Material do Pró - Saúde; Relevância quanto à equipe profissional do serviço; Relevância quanto à população; Relevância quanto ao corpo discente, sendo aplicado no início do segundo semestre de 2007 e reaplicado no primeiro semestre de 2008.

Aplicou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi lido e assinado pelos pesquisados após esclarecimentos do pesquisador. A coleta de dados se processou em um prazo pré-estabelecido, agendado previamente conforme disponibilidade dos mesmos.

Quanto à análise foi utilizado da análise descritiva simples (frequências, e percentagens). Permitindo estabelecer quadros de resultados, os quais condensam e põem em relevo as informações fornecidas pela análise.

A partir daí o analista pode propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas (BARDIN, 1977).

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e desenvolvido em conformidade com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão:

AVALIAÇÃO DO GRAU DE PARTICIPAÇÃO DAS INSTÂNCIAS REPRESENTADAS NA COMISSÃO GESTORA DO PRÓ-SAÚDE.

Utilizou-se como instrumento de mensuração os registros em ata, a fim de quantificar a participação das instâncias representadas na Comissão Gestora do Pró-Saúde, que constava do total de 18 reuniões no período de 27/02/2007 à 31/08/2007 (Quadro 1) e 10 reuniões no período de 01/09/2007 a 01/07/2008 (Quadro 2).

É importante destacar que à medida que o Pró-saúde se consolida o número de reuniões diminui. A participação dos gestores fez-se presente principalmente na fase inicial de implantação do Pró-saúde e foi francamente a representação com o menor grau de participação, os coordenadores locais mantiveram um grau de participação importante.

A partir do levantamento dos dados do quadro 1, ações de maior sensibilização da representação discente e do conselho foram desenvolvidas. Culminado com este momento aconteceu uma sucessiva substituição de membros da CGL. Deste período até o próximo mantiveram-se os mesmos

representantes apenas nos cargo de representação da coordenação local e dos gestores.

A substituição das representações fez alterar o grau de participação dos membros: aumentando a do conselheiro e da representação estudantil e docente e diminuindo a participação dos representantes dos profissionais dos serviços de saúde.

Quadro 1

Grau de participação das instâncias representadas na Comissão Gestora Local do Pró-saúde I da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri no período de 27/02/2007 à 31/08/2007.

INSTÂNCIAS REPRESENTADAS	Nº DE PARTICIPAÇÕES EM REUNIÕES	Nº DE PARTICIPAÇÕES EM REUNIÕES (%)
Coordenação local	17	94,44
Representação do serviço de saúde	12	66,66
Representação do Conselho Municipal de Saúde	10	55,55
Representação discente	10	55,55
Representação docente	12	66,66
Gestor municipal de saúde	08	44,44
Gestor municipal	03	16,66
Outros colaboradores	02	11,11

Quadro 2

Grau de participação das instâncias representadas na Comissão Gestora Local do Pró-saúde I da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri no período de 01/09/2007 à 01/06/2008.

INSTÂNCIAS REPRESENTADAS	Nº DE PARTICIPAÇÕES EM REUNIÕES	Nº DE PARTICIPAÇÕES EM REUNIÕES (%)
Coordenação local	10	100
Representação do serviço de saúde	06	60
Representação do Conselho Municipal de Saúde	09	90
Representação discente	10	100
Representação docente	08	80
Gestor municipal de saúde	01	10
Gestor municipal	01	10

AVALIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO A RELEVÂNCIA DO PRÓ-SAÚDE.

Selecionou-se 07 unidades de ESFs e EACs do município de Diamantina que recebem estagiários do curso de Enfermagem da UFVJM para responder ao instrumento com as questões estruturadas. Receberam o formulário 26 profissionais das categorias: médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Das 26 amostras obtivemos 17 respostas, correspondendo a 73,07%. Obtendo o seguinte resultado: 11 (57,88%) profissionais alegaram não ter conhecimento da aplicação do Pró-saude; 04 (21%) avaliou como ótimo; 02 (10,56%) avaliou como bom ou ótimo; 02 (10,56%) não têm conhecimento do item material e avaliou os demais fatores como bom e ótimo.

Os achados demonstram que a maioria dos profissionais de saúde não conhecem a atuação prática do Pró-Saúde. Concluímos que faz-se necessário maior integração dos profissionais de saúde ao Projeto. Desta forma, propomos uma melhor divulgação do mesmo no intuito de estimular a participação dos serviços de saúde.

Esta divulgação foi desenvolvida de forma contínua através de encontros formais e informais, grupos de discussão, confecção e exposição de banner explicativos nas unidades de saúde, divulgação junto ao Conselho Municipal de Saúde, maior participação docente e discente nas atividades diárias das unidades de saúde durante os estágios e desenvolvimento de cursos de capacitação para profissionais dos serviços de saúde.

No primeiro semestre de 2008 o questionário foi reaplicado, agora abrangendo a totalidade de profissionais inseridos nas unidades Básicas de Saúde (UBS) do município.

Obteve-se 50 respostas, com seguinte resultado: 9 (18%) profissionais alegaram não ter conhecimento da aplicação do Pró-saúde; 9 (18%) avaliou como ótimo; 21 (42%) avaliou como bom; 5 (10%) avaliou como regular; 5 (10%) avaliou como ruim e 1 (2%) avaliou como péssimo.

O resultado desta pesquisa demonstra que uma maior aproximação da acadêmica com os serviços de saúde passa pelo processo de divulgação e que a maioria dos profissionais dos serviços de saúde a partir de então passaram a conhecer o Pró-saúde e avaliou os fatores: Relevância quanto à equipe Relevância quanto o profissional do serviço; Relevância quanto à população; Relevância quanto ao corpo discente e material como bom ou ótimo.

Conclusão:

Os resultados do presente estudo demonstra a existência de uma articulação ensino-serviço presente, embora com algumas debilidades. A avaliação dos profissionais dos serviços de saúde identifica um elevado grau de satisfação dos profissionais sujeitos do processo no que tange fatores norteadoras da proposta de reorientação da formação profissional em saúde no cenário de prática do estudo, somente a partir do momento em que a academia se aproximou do serviço e estes passaram a conhecer e vivenciar esta estratégia.

Diante da expansão do Pró-saúde sugerem-se novos estudos que avaliem a integração ensino-serviço e o grau de satisfação dos envolvidos neste processo. Contribuindo para a avaliação da programa, no intuito de melhorar seus resultados.

Referências:

ALBURQUEQUE, V. S. et all. **A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais de saúde.**

Revista Brasileira de Educação Médica. 32(3): 356 – 362, 2008.

ALMEIDA, Márcio; Feuerwerker, Laura; LIANOS, Manuel C. **Educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança.** São Paulo: Hucitec, 1999.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: edições 70, 1977.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães; Mercado, Francisco J. **Avaliação qualitativa de programas de saúde. Enfoques emergentes**. Petrópolis: Vozes, 2006.

BRASIL, Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior.

Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes

Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 mar. 2002. Seção 1, p.10.

BRASIL, Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior.

Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes

Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 nov. 2001a. Seção 1, 37p.

BRASIL, Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior.

Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes

Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 nov. 2001b. Seção 1, 38p.

BRASIL, Constituição (1998). **Constituição da República Federativa do**

Brasil. Brasília: Senado Federal,1998.

BRASIL, Ministério da Educação e Cultura. **Lei de Diretrizes e Bases (LDB)**.

Lei n 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A Educação e o Trabalho na Saúde: a Política e suas ações**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

(SGTES). Brasília – DF. Jan./ 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A Gestão da Educação na Saúde**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1261

Acesso em: 06 maio 2009a.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Aprender SUS: O SUS e os cursos de graduação da área da saúde**. Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Deges/ Sgtes/ MS. Brasília – DF, 09 de agosto, 01 -11, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Gestão do Trabalho em Saúde**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1013

Acesso em: 06 maio 2009b.

BRASIL, Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – **Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial** / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007a.

BRASIL, Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – **O SUS e a formação de recursos humanos em saúde**. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007b.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Normas Operacionais do Sistema Único de Saúde (NOB-SUS)**, 1991.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária-Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-geral de Apoio à Gestão Descentralizada.

Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **Portaria Interministerial n 2.118, de 3 de novembro de 2005**. Institui parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 nov. 2005.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispões 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, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. **Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 Out-Dez; 15(4): 679-84.

FEUERWERKER, L. C. M. **Educação dos profissionais de saúde hoje – problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde**. Revista da ABENO. 3(1): 24-27.

SILVA, Elizabete Vieira Matheus da; OLIVEIRA, Marilda Siriani de; SILVA, Silvio Fernandes da; LIMA, Valéria Vernaschi. **A Formação de Profissionais de Saúde em Sintonia com o SUS: currículo integrado e interdisciplinar**. Brasília: Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2008. 28p.