

Avaliação da reorientação da formação profissional em saúde nas Instituições de Ensino Superior Mineiras

Mirtes Ribeiro; Luiz Alberto Gonçalves; Patrícia Furtado Gonçalves; Viviane Antunes Rodrigues Soares

Resumo:

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-saúde) é uma parceira do Ministério da Saúde e o Ministério da Educação que se encontra em fase de implantação e necessitando de monitoramento contínuo, que subsidie a avaliação do programa. Por isso, este trabalho objetiva avaliar a implementação do Pró-saúde nas Instituições de Ensino Superior do Estado de Minas Gerais. Para tanto, está sendo aplicado questionários e entrevistas focadas nos eixos de Orientação Teórica e Pedagógica e nos Cenário de Prática. Este trabalho apresenta resultados parciais do estudo, envolvendo três IES do Triângulo Mineiro. Pretende-se que este estudo gere informações que possam subsidiar as próximas atividades do Pró-saúde.

Introdução:

Há vinte anos atrás, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu em seu art. 200, inciso III, que ao Sistema Único de Saúde (SUS) compete dentre outras funções ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde (BRASIL, 1998). Em 1990, com a institucionalização do SUS, a Lei Orgânica da Saúde (nº

8.080) coloca os serviços de saúde como campos de ensino-aprendizado na assistência, gestão, ensino e pesquisa e fala de uma política para os trabalhadores da saúde que organiza um sistema de formação em todos os níveis de ensino (BRASIL, 1990). A Norma Operacional Básica (NOB-SUS) de 1991 cria as Comissões de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e as NOBs seguintes definiram mecanismos de implantação e desenvolvimento das políticas da Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) (BRASIL, 1991).

“O movimento de reforma do ensino médico, posteriormente acompanhado por processo semelhante em algumas outras profissões de saúde, tem início mais efetivo em 1991, com a criação da Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM), com o objetivo de avaliar a qualidade desse ensino, propor medidas para sanar as deficiências e criar mecanismos permanentes de avaliação. O processo de avaliação da CINAEM teve como principais constatações as seguintes: (1) insuficiente formação de médicos levando a residência médica a ser incorporada como continuidade natural da graduação; (2) pouco contato do estudante com a população; (3) currículo fragmentado sem inter-relação entre disciplinas, com carga horária excessiva, enfatizando especialidades e ênfase nas patologias; (4) professor como “repassador” de informações e as anotações no caderno como principal meio de estudo para avaliações; (5) falta de preparo dos docentes para lidar com novas metodologias de ensino-aprendizagem” (SILVA et al, 2008, P.28).

Em 2000, as diretrizes curriculares para cursos de graduação, definidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, apontam para a necessidade de currículos integrados. De modo geral, essas diretrizes orientam para a formação de profissionais com perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo (BRASIL, 2000).

As novas diretrizes curriculares para os cursos de graduação em medicina, enfermagem, aprovadas em 2001, e de odontologia em 2002, consideram que a formação destes profissionais deve ter por objetivo dotá-los de conhecimentos para adquirir as seguintes competências e habilidades: (1) Atenção a Saúde: prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, nos aspectos individual e coletivo, com a prática realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos, dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética; (2) Tomada de decisões: visando o uso apropriado, avaliando a eficácia e custo-efetividade, baseando em evidências; (3) Comunicação: Devem se acessíveis envolvendo a comunicação verbal e não verbal, a confidencialidade, a integração, as habilidades de escrita, leitura e domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira; (4) Liderança: trabalho em equipe multiprofissional, envolvendo a empatia, compromisso, responsabilidade, com vistas ao bem estar da comunidade; (5) Administração e gerenciamento: aptidão para a tomada de decisão administrativa e gestão do processo de trabalho e do cuidado nos aspectos dos recursos

humanos, físicos e materiais, com gestão empreendedora; (6) Educação Permanente: Aprender a aprender, socializando conhecimento por meio de redes de cooperação e compromisso com a educação das futuras gerações de profissionais (ganha-ganha).

A excessiva especialização observada na área da saúde tem sido apontada, entre outros fatores, como um dos responsáveis pela elevação dos custos assistenciais. Apesar dos avanços obtidos com a incorporação de uma área dedicada à abordagem dos aspectos preventivos, sociais e comunitários, na década de 50, somente as vantagens obtidas, no campo da pesquisa epidemiológica e social, não foram suficientes para induzir um novo modelo de prática profissional orientada à atenção básica (BRASIL, 2007a).

Considerando a necessidade de um novo modelo de prática profissional e de mudanças na formação dos profissionais de saúde, é lançado em 2005, a portaria interministerial nº 2.118, que institui parceria entre o Ministério da Educação e Cultura (MEC) e o Ministério da Saúde (MS) para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde (BRASIL, 2005). A integração das políticas ministeriais entre o MEC e MS denota a articulação entre ações e procedimentos que levem em consideração os objetivos comuns capazes de induzir mudanças previstas nestas políticas (BRASIL, 2007a).

Com papel indutor na transformação do ensino de saúde no Brasil, ainda em 2005, têm-se o lançamento do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), por meio da portaria interministerial nº 2.101

do MS e do MEC. Nesta perspectiva, a essência do Pró-Sáude é a aproximação da academia com os serviços públicos de saúde, mecanismo fundamental para transformar o aprendizado, com base na realidade socioeconômica e sanitária da população brasileira (BRASIL, 2007a).

O acompanhamento da implementação do Pró-Sáude tem por objetivo favorecer um processo que possa produzir resultados ajustados à realidade de cada escola. Para tanto o programa propõe uma auto-avaliação continuada, integrando pessoal docente, dos serviços e dos estudantes; e uma avaliação externa por meio de Comissão Assessora que deve atuar como um parceiro no processo, facilitando o diálogo com os diversos atores que promovem o programa e entre as diversas escolas.

O processo de auto-avaliação requer um acompanhamento sistemático de dados dos cursos, induz a análise reflexiva sobre o cenário atual dos mesmos, obtém manifestações sobre o nível de cumprimento das metas e objetivos dos cursos em consonância com os eixos e vetores do Pró-Sáude, assim como propicia a indicação de ações para corrigir possíveis debilidades internas, quando diagnósticas.

Objetivo Geral:

Avaliar a implementação do Programa de Reorientação da formação profissional em saúde (Pró-sáude) nas Instituições de Ensino Superior (IES) do Estado de Minas Gerais.

Metodologia:

Trata-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa do tipo descritiva, desenvolvida por meio da aplicação de questionários semi-estruturados aplicados no ambiente acadêmico dos sujeitos da pesquisa.

População: 157 discentes dos Cursos de Enfermagem e Medicina de três IES do Triângulo Mineiro do estado de Minas Gerais.

Critérios de Inclusão: Curso pertencente a IES pública do estado de Minas Gerais (MG) ou IES particular de MG participante do Pró-saúde.

Critério de Exclusão: Ausência de autorização da IES para realização da pesquisa. IES em greve, interdita ou questões assemelhadas.

Foi aplicado um questionário semi-estruturado aos discentes matriculados nos 5º e 6º períodos de Enfermagem e 7º e 9º períodos do curso de Medicina, questionando-os quanto à inserção das propostas do Pró-saúde, nas atividades do curso.

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 local, data e prazo pré-estabelecido, agendado previamente conforme disponibilidade da escola e dos sujeitos da pesquisa.

O instrumento de coleta de dados versou sobre as seguintes categorias analíticas, subdivididas em 10 variáveis com nível de medida ordinal:

Vetores	Eixo A - Orientação	Eixo B - Cenário de	Eixo C - Orientação
---------	---------------------	---------------------	---------------------

	Teórica	Prática	Pedagógica
1	Determinantes de saúde e doença	Integração ensino-serviço	Integração ciclo básico e clínico
2	Pesquisa ajustada à realidade local	Diversificação nos níveis de atenção	Análise crítica dos serviços
3	Educação permanente	Integração dos serviços escolas/SUS	Aprendizagem ativa

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais e está sendo desenvolvido em conformidade com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão:

Os vetores são classificados em três estágios de ordem crescentes de atendimento as diretrizes do Pró-saúde, sendo o estágio III considerado o ideal. Foi incluído no formulário um quarto estágio que permite ao pesquisado descrever sua opinião, quando a realidade do curso, difere dos três tipos de estágios descritos.

Quando questionados quanto ao Eixo A - Orientação Teórica, 123 (78,34%) dos alunos classificaram em estágio III o Vetor 1; 112 (71,34) o Vetor 2 e 53 (33,76%) o Vetor 3, sendo que no Vetor 3, 59 (37,58%) dos alunos classificaram em estágio II.

Em relação ao Eixo B - Cenários de Prática, 97 (61,78%) dos alunos classificaram em estágio III o Vetor 1; 80 (50,96%) o Vetor 2 e 90 (57,32%) o Vetor 3.

Em relação ao Eixo C – Orientação Teórica, 74 (47,13%) dos alunos classificaram em estágio III o Vetor 1; 69 (43,95%) o Vetor 2 e 41 (26,11%) o Vetor 3, sendo que no Vetor 3, 56 (35,67%) dos alunos classificaram em estágio I.

Das escolas participantes até o presente momento desta pesquisa, a maioria dos alunos entrevistados considera que seu curso está classificado dentro do esperado como ideal pelo Pró-saúde, no que tange os Determinantes de Saúde e Doença, Pesquisa ajustada à realidade local, Integração Ensino-Serviço, Integração dos serviços escolas/SUS, Diversificação dos cenários do processo de aprendizagem, respectivamente em graus decrescentes.

Foram classificados com insatisfatório os vetores relacionados à Pós-graduação e educação permanente, Mudança metodologia, Integração do ciclo básico/ciclo profissional e Análise crítica da Atenção Básica, respectivamente em graus crescentes.

Estes resultados parciais não refletem necessariamente o perfil verdadeiro da situação do Pró-saúde no estado de Minas Gerais, mas corrobora para a afirmativa de que muito ainda há o que se fazer no que tange a capacitação docente no sentido de atingir as propostas do Pró-saúde.

A continuidade desta pesquisa no que tange a coleta de dados e análise dos mesmos envolverá outros itens a serem avaliados, maior grau de profundidade nestes temas e maior diversificação de instituições e de outros cursos a serem pesquisados.

Espera-se ao final deste estudo gerar informações que possam subsidiar as próximas atividades do projeto Pró-saúde I e ações do Pró-saúde II. Contribuindo para a avaliação da qualidade, no intuito de melhorar os resultados.

Considerações Finais:

Diante dos resultados parciais deste estudo percebe-se a necessidade de estudos que avaliem a qualidade das ações do Pró-saúde nas IES no sentido de identificar quais medidas recomendadas estão sendo desenvolvidas com plenitude e eficácia.

Financiadores:

PRÓ-SAÚDE/UFVJM/UFMG/CAPES

Referências bibliográficas:

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 nº 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.

BURGES, Robert G. **A pesquisa de Terreno. Uma introdução.** Selecionar estratégias na pesquisa de terreno. Celta Editora: Oeiras, pág. 57-83, 1997.

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.