



VIVÊNCIAS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO E INFANTIL: CONTRIBUIÇÕES DO PRÓ-PET-SAÚDE

Maria Adelane Monteiro da Silva,
Viviane Oliveira Mendes Cavalcante,
Francisca Allany Araújo Rocha,
Leidy Dayanne Paiva de Abreu,
Deline Lopes Moraes,
Cibelly Aliny Siqueira Lima,
Maristela Inês Osawa Vasconcelos,
Anna Larissa Moraes Mesquita

RESUMO

O Pró-Saúde e o PET-Saúde têm como pressupostos consolidação da integração ensino-serviço-comunidade e educação pelo trabalho, visando reorientação da formação profissional a partir das transformações no processo ensino-aprendizagem e prestação de serviços de saúde à população. Objetivamos descrever vivências de formação em saúde na Rede de Atenção à Saúde Materno e Infantil de Sobral-CE a partir da experiência do Pró-Saúde e PET-Saúde, as quais ocorreram no período de 2012 a 2014, com ações direcionadas pela política Rede Cegonha. Os envolvidos foram preceptores da Rede e estudantes dos cursos de Enfermagem e Educação Física. Destacamos a participação dos discentes nos serviços de saúde e prática colaborativa interprofissional nesses espaços enquanto dispositivo de formação/educação, favorecendo mudanças nos cursos de graduação em saúde. Consideramos que a educação pelo trabalho é capaz de auxiliar no processo formativo, ampliando o olhar do estudante e preparando-o para atuação no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chaves: Educação continuada. Serviços de integração docente-assistencial. Educação em Saúde. Saúde materno-infantil.

EXPERIENCES IN CARE NETWORKS MATERNAL AND CHILD HEALTH: CONTRIBUTIONS OF PRO-PET-HEALTH

ABSTRACT

Pro-health and PET-Health have as assumptions consolidation teaching-service-community integration and education through work aiming at reorientation of vocational training, from changes in the teaching-learning process and providing of health services to the population. We purpose to describe the training experiences in the health Care Network Maternal and Child Sobral-CE, from the Pro-Health and Pet-Health experience. The experience occurred duration of time 2012-2014, with actions directed by the Rede Cegonha policy. Closely interested were Network preceptors and Nursing and Physical Education academics. We highlight the interest of students in health care and interbranch collaborative practice in these areas, while device training/education, promoting changes

in the health undergraduate courses. Accounting for that education through labor is able to assist in the training process, expanding the student look, preparing it for action in the Health Unic System.

Keywords: Continuing Education. Teaching Care Integration Services. Health Education. Maternal and Child Health.

EXPERIÊNCIAS EM REDES DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL SAÚDE: APORTES DE PRO-PET-SALUD

RESUMEN

Pro-salud y PET-Salud tienen como supuestos consolidación de la integración enseñanza-servicio-comunidad y la educación a través del trabajo puntería la reorientación de la formación profesional, suponiendo de los cambios en el proceso de enseñanza-aprendizaje y entrega de servicios de salud a la población. El objetivo fue describir las experiencias de formación en el cuidado de la salud Red Materno e Infantil Sobral CE, a partir de la experiencia de Pro-Salud y Pet-Salud. Las experiencias sucedieron en el período 2012-2014, con acciones dirigidas por la política de la Rede Cegonha. Los involucrados eran preceptores de red y de los estudiantes de enfermería y la educación física. Punto culminante la participación de los estudiantes en el cuidado de la salud y la práctica de colaboración interprofesional en estas áreas, mientras que el dispositivo de formación / educación, la promoción de cambios en los cursos de graduación en salud. Creemos que la educación a través del trabajo es capaz de ayudar en el proceso de formación, ampliando la mirada del estudiante, preparándolo para la acción en el Sistema Único de Salud.

Palabras clave: Educación Continua. Servicios de Integración Docente Asistencial. Educación en Salud. Salud Materno-Infantil.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) vem assumindo papel ativo na discussão e reorientação das estratégias, modos de cuidar e acompanhar a saúde individual e coletiva. Essa tendência está reforçando a necessidade de reformar os profissionais para atuarem de acordo com essa nova política de saúde ([CECCIM; FEUERWERKER, 2004](#)).

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) foi instituído com vistas à necessidade de incentivar transformações no processo de formação, produção de conhecimentos e prestação de serviços à comunidade para uma abordagem integral do processo de saúde-doença. Contempla os cursos de graduação das profissões que integram a Estratégia Saúde da Família (ESF), de forma que os profissionais possam estar habilitados para corresponder às necessidades da população brasileira, operacionalização do SUS e ampliação da prática educacional na rede de serviços básicos de saúde ([BRASIL, 2005b](#)).

Nessa perspectiva, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde foi desenvolvido considerando os projetos de estímulo às mudanças curriculares existentes, em destaque o Pró-Saúde, destinado a fomentar grupos de aprendizagem

tutorial nas áreas estratégicas que contribuam para o SUS. Configura-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais de saúde com caráter de iniciação ao trabalho, estágios e vivências dirigidos aos estudantes dos cursos de graduação e pós-graduação da área, preparando-os em conformidade com a realidade dos serviços. As experiências constituem fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino, atendendo as necessidades do sistema ([BRASIL, 2005b](#)).

O Ministério da Saúde (MS), por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), considerando o disposto na Portaria Interministerial nº 4279/10 e no Decreto nº 7508, lança proposta pretendendo que os Programas Pró-Saúde e PET-Saúde contemplem de forma articulada suas proposições, considerando o planejamento da saúde de acordo com Regiões e Redes de Atenção à Saúde ([BRASIL, 2011](#)).

Tanto o Pró-Saúde como o PET-Saúde possuem como pressupostos consolidação da integração ensino/serviço/comunidade e educação pelo trabalho. A articulação dessas iniciativas visa a reformulação da formação do profissional de saúde, assegurando uma abordagem global do processo saúde-doença e promovendo transformações nos processos de geração de conhecimentos, ensino-aprendizagem e prestação de serviços de saúde à população ([BRASIL, 2011](#)). Desse modo, o Pró-Saúde articulado ao PET-Saúde propõe inserção dos acadêmicos dos cursos de saúde na rede administrada pelo SUS, organizados em equipes multiprofissionais, tendo seu trabalho guiado pelas noções de campo e núcleo. As atividades programadas têm como cenário de aprendizagem as redes de atenção em saúde em todos seus setores e equipamentos.

Assim, as Instituições de Ensino Superior (IES), em consonância com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, foram estimuladas a apresentar propostas com período de duração de dois anos, prevendo participação integrada dos cursos de graduação na área da saúde, incluindo no projeto descrição das atividades referentes ao Pró-Saúde, e no subprojeto as atividades referentes ao PET-Saúde. A orientação é que estas deveriam acontecer de forma vinculada aos projetos pedagógicos dos cursos. Essas propostas precisavam considerar a organização das Redes de Atenção à Saúde, compreendendo a Atenção Primária à Saúde como ordenadora e coordenadora do cuidado, e a ESF como o principal modelo de atenção básica no SUS, tentando incorporar em rede o conceito do trabalho na saúde, integralidade na atenção e continuidade dos cuidados. As ações seriam direcionadas a uma ou mais das diversas temáticas sugeridas, dentre elas, a Rede Cegonha ([BRASIL, 2011](#)).

No município de Sobral-CE, o Pró-Saúde e PET-Saúde têm desde 2013 um de seus subprojetos voltados à temática, sendo orientado pela política Rede Cegonha, desenvolvida pelo MS, cujas ações focam a promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. As atividades ocorrem no âmbito da comunidade e serviços de saúde focalizados nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária à saúde), que prestam cuidados aos adolescentes no município. Norteados pelo princípio da humanização ressaltado pelo SUS, busca-se contribuir para garantia de uma assistência de qualidade a saúde da mãe e filho.

O município conta com uma rede de atenção à saúde materno-infantil com objetivo de prestar cuidado qualificado a mãe e filho. Estratégias como o Trevo de Quatro Folhas, implantado em 2001 pela Secretaria da Saúde e Ação Social, surgem em resposta às necessidades de aperfeiçoamento da assistência à mãe e criança ([SOUSA, 2012](#)). Além da implementação da política municipal da Rede Cegonha, em consonância com

orientações do governo federal, outras estratégias, como o Projeto Flor do Mandacaru, formação do comitê de mortalidade materno-infantil, Projeto Coala, criação da UTI Neonatal no hospital de referência da cidade, constituem ponto dessa rede de atenção que se configuram como iniciativas para seu fortalecimento. Também foi implementada como proposta uma política de Educação Permanente em Saúde nos territórios da ESF voltada para qualificação da atenção às gestantes e saúde da criança ([NUNES et al., 2008](#)).

Nesse seguimento, o subprojeto relacionado à temática Rede Cegonha no município intenciona contribuir para redução da morbidade e mortalidade materna/infantil, a fim de promover melhoria da qualidade na assistência materno-infantil e saúde reprodutiva, fortalecendo a articulação que integra ensino-serviço-comunidade e oferecendo ao estudante experiências interdisciplinares em diferentes cenários de atuação profissional. As ações foram realizadas no âmbito da ESF, atenção secundária e instituição hospitalar de referência do município, pontos que constituem a Rede de Atenção à Saúde Materno e Infantil.

Portanto, objetivamos descrever as vivências de formação em saúde na Rede de Atenção à Saúde Materno e Infantil em Sobral-CE, tendo como pressuposto a experiência do Pró-Saúde e PET-Saúde.

Grupo de aprendizagem tutorial: caminhos percorridos no processo de integração ensino-serviço-comunidade

O grupo de aprendizagem tutorial desenvolveu ações na perspectiva da promoção à saúde dos adolescentes em diversos cenários. É composto por um tutor (docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú) e seis preceptores que fazem parte do núcleo de profissionais que atuam na Rede de Atenção à Saúde do município, dentre eles, tutores (apoiadores institucionais) do Sistema de Saúde Escola. Este pode ser definido como um modelo ampliado de organização do processo ensino-aprendizagem integrado à rede local de saúde ([SOARES et al, 2008](#)). O grupo contava também com doze monitores, acadêmicos dos cursos de graduação em Enfermagem e Educação Física da referida IES.

A proposta preliminar do subprojeto foi construída pelos docentes da IES, discutida com os profissionais do sistema de saúde, considerando as necessidades constatadas por estes com base em suas vivências, assim como a partir de uma leitura epidemiológica dos territórios de atuação. A agenda de atividades foi organizada em conjunto com os profissionais dos serviços, respeitando a rotina dos processos de trabalho estabelecidos pelos setores. Os horários de atuação dos monitores foram pactuados de acordo com a disponibilidade dos atores envolvidos. Em relação ao envolvimento de instituições que exercem o controle social no território, constatamos uma dificuldade conjuntural de articulação em nível local, haja vista a fragilidade da comunidade para construir esses espaços representativos. Entretanto, pôde-se contar com a participação de lideranças comunitárias no planejamento das ações do projeto.

Uma vez aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) o projeto, que foi intitulado “Promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes de Sobral-CE”, inserido na temática da Rede Cegonha, iniciamos a atuação nos três níveis de atenção básica à saúde, observando-se os eixos e vetores estabelecidos pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). Os espaços de desenvolvimento das ações dentro do município

foram: escolas do ensino fundamental e médio, unidades de Saúde da Família, Estratégia Trevo de Quatro Folhas, Projeto Flor do Mandacaru, maternidade de alto-risco de referência municipal e regional e de fundamental importância a Comunidade.

Nestes cenários, foram desenvolvidas atividades de promoção à saúde com adolescentes escolares, com propósito de discutir questões referentes ao âmbito sexual, a fim de prepará-los para uma vida reprodutiva saudável e consciente. Outros enfoques do projeto foram ações relacionadas com a qualidade da assistência pré-natal na ESF, sobretudo no que concerne o acompanhamento das gestantes adolescentes, tendo em vista a incidência local, bem como sua relação com a prematuridade e mortalidade infantil no município (SOUSA, 2012).

O Projeto Trevo de Quatro Folhas trata-se de uma estratégia que visa atender famílias com mulheres grávidas, nutrizas e/ou crianças em seus primeiros dois anos de vida, especialmente aqueles que evidenciam algum tipo de risco social ou clínico, garantindo que haja o cuidado necessário nas quatro fases de atenção à saúde materno e infantil (SOUSA, 2012). Quanto ao Projeto Flor do Mandacaru, um de seus objetivos é o atendimento sigiloso às adolescentes gestantes até que elas tenham condição de assumir publicamente a gravidez e passem a ser acompanhadas pela equipe de saúde da família do território no qual residem. Também são desenvolvidas ações de cunho coletivo, tanto no serviço como na comunidade (SOBRAL, 2015).

Entendendo que o Pró-Saúde e o PET-Saúde têm entre seus objetivos as transformações no cuidado à vida e à saúde da população e provisão de melhor integração ensino-serviço-comunidade (BRASIL, 2005b), o processo de inserção do grupo de aprendizagem tutorial na comunidade partiu do reconhecimento dos territórios, identificando equipamentos sociais e principais serviços. Aproximamo-nos das equipes de saúde da família, profissionais das escolas, serviços de atenção secundária e maternidade, buscando articulação necessária para o desenvolvimento das práticas. Integramo-nos às ações desenvolvidas pelos serviços, apoiando-os e problematizando quadros, num processo de ação-reflexão-ação contínuo.

No âmbito da atenção secundária e terciária procuramos monitorar os processos de encaminhamento e acompanhamento das gestantes e puérperas em grau de alto risco. Nos serviços que compõe tais pontos da Rede também foram desenvolvidas intervenções sobre educação em saúde na perspectiva de contribuir para o planejamento reprodutivo dos adolescentes, cuidado integral à puérpera e recém-nascido.

Quadro 1. Demonstrativo das ações e atividades de promoção e educação em saúde. Sobral, Ceará, Brasil, 2017.

Cenários	Temáticas	Metodologias	Objetivos	Recursos Utilizados
Unidades de Saúde da Família	-Cuidados no ciclo gravídico-Puerperal; -Cuidados ao Recém-nascido. -Aleitamento materno exclusivo e amamentação.	-Oficinas em grupos de gestantes.	-Proporcionar aprendizagem das gestantes quanto temas relacionados a gestação, parto e puerpério; -Compartilhar conhecimentos e experiências.	-Bonecos, Próteses de mamas, -Cartazes, -Datashow; -Caixas de som; -Painéis, figuras ilustrativas, balões.

Estratégia Trevo de Quatro Folhas	-Cuidados no ciclo gravídico-Puerperal; -Cuidados ao Recém-nascido; -Desenvolvimento de papéis; -Conflitos familiares.	-Visitas domiciliares; -Escuta qualificada.	-Proporcionar aprendizagem das gestantes e puérperas sobre gestação, parto e puerpério. -Conscientizar as gestantes sobre a importância da realização do pré-natal e puericultura; -Atender à família de gestantes com risco social ou clínico.	-Recursos humanos.
Projeto Flor do Mandacará	-Saúde Sexual e reprodutiva	-Atendimentos à adolescentes; -Oficinas com escolares.	-Proporcionar educação em saúde no âmbito da saúde sexual e reprodutiva; -Atender as necessidades de gestantes adolescentes.	-Jogos de tabuleiros; -Métodos contraceptivos- Manequins para demonstração; - Álbum seriado com principais ISTs.
Maternidade de alto-risco	-Planejamento Familiar e reprodutivo, -Cuidados ao recém-nascido; -Amamentação	-Oficinas de Educação em Saúde nas enfermarias	-Proporcionar aprendizagem das gestantes adolescentes de alto risco e puérperas hospitalizadas	- Próteses de mamas; -Métodos contraceptivos -Bonecas para demonstração da amamentação.

Focalizamos estimular a formação do vínculo, reflexão sobre promoção da saúde, em especial condição de uma vida saudável para os adolescentes dos bairros, levando em consideração vulnerabilidades, potencialidades e reais necessidades da população adolescente. Destacamos variáveis epidemiológicas dos territórios com o intuito de fundamentar intervenções e conseqüentemente tornar o papel do grupo mais relevante, enfatizando-o como promotor da saúde que facilita o processo de saúde-doença-cuidado.

Concordamos que o novo foco de cuidado em saúde deve considerar a reorientação do método de trabalho, privilegiando os processos intersubjetivos e valorizando vinculações e estabelecimento de elo entre profissionais e usuários (TEIXEIRA; SOLLA, 2006). Nesse viés, notamos engajamento dos atores envolvidos nas atividades e almejamos torná-los agentes promotores, favorecendo autonomia e cuidando para que se tornem protagonistas das ações. Vivenciamos o cotidiano dos adolescentes, fortalecemos interação com outros grupos existentes nos territórios que partilham de diferentes experiências, aproximando-se cada vez mais da realidade deles. Um dos méritos do educador está, justamente, na crescente tendência à busca de métodos inovadores que admitam uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para efetivamente alcançar a formação do homem como um ser histórico, inscrito na dialética da ação-reflexão-ação. A educação deve ser capaz de desencadear uma visão do todo, interdependência e transdisciplinaridade, além de possibilitar a construção de redes de mudanças sociais com a conseqüente expansão da consciência individual e coletiva (MITRE, 2008).

A permanência das atividades disparadas nos territórios foi uma das preocupações dos autores, bem como a criação de estratégias utilizadas para se referir à potencialização dos espaços de discussão e educação permanentes que pudessem implicar em mudanças das práticas profissionais. Nesse mesmo sentido, as ações coletivas desenvolvidas apoiaram-se em referenciais teóricos e metodológicos discutidos minuciosamente de forma interdisciplinar e interprofissional. Assim, adotamos dentre as atividades momentos de estudos teórico-conceituais e reflexivos entre os diferentes profissionais dos serviços no grupo de aprendizagem tutorial, no intuito de contribuir para a qualificação da atenção à saúde materno e infantil do município e, também, na tentativa de garantir sustentabilidade e replicação da experiência, considerando as atividades exitosas, nesses e em outros cenários.

A interprofissionalidade como prática de integração de saberes na qualificação do trabalho em saúde

O conceito de interprofissionalidade foi adotado por [D'Amour et al. \(2005\)](#) e [Oandasan et al. \(2006\)](#) como parte do trabalho de fundo para iniciativas de Saúde no Canadá, no intuito de promover educação interprofissional e prática colaborativa. Apresentaram, ainda, uma definição para o termo, considerando-o como processo pelo qual os profissionais podem refletir e desenvolver formas de prática que forneçam resposta integrada com as necessidades do usuário/família/população, envolvendo interação contínua e partilha de conhecimentos entre os profissionais. Organizam-se para resolver ou explorar variedade de questões de educação e cuidados o tempo todo, buscando aprimorar participação do usuário. A colaboração entre profissionais de saúde está relacionada com a tendência para novas formas de organização em serviços de saúde, exigindo, além de novos formatos e estruturas, envolvimento profissional para prestação de novas práticas clínicas.

Destacamos que essa prática deve envolver, além dos profissionais, as partes interessadas, que incluem universidades, acadêmicos e usuários de serviços, para que eles reconheçam sua importância, alinhem propostas e garantam atenção efetiva para o bem comum.

Nesse sentido, as atividades interprofissionais desenvolvidas com a participação do grupo de aprendizagem tutorial ocorreram desde a elaboração até sua efetivação junto à comunidade. A contribuição dos núcleos de saberes na produção do campo de conhecimento sobre a Rede de Atenção à Saúde Materno e Infantil foi gratificante para preceptores e monitores, visto que concedeu oportunidade de conhecer outros saberes, exercitando-os e tendo como foco a qualidade da atenção básica à mulher e criança.

Ao discutir prática colaborativa, são abordados dois diferentes termos: interprofissionalidade e interdisciplinaridade. A colaboração interdisciplinar constitui resposta para o conhecimento fragmentado de numerosas disciplinas. O conhecimento interdisciplinar se apresenta como prática colaborativa entre as disciplinas, permitindo, assim, abertura dos territórios ou campos de ensino para obter maior flexibilidade a partir da partilha de responsabilidades profissionais para facilitar o aprendizado baseado no trabalho ([D'AMOUR et al., 2005](#)). A colaboração interprofissional se dá pela valorização das contribuições de ambas as partes. Envolve acordo sobre objetivos e metas em relação a um usuário, distribuição de papéis e tarefas relacionadas ao contexto de um

programa de ação. Requer nova divisão do trabalho clínico entre profissionais em diferentes cenários das práticas de saúde ([POLTON, 2004](#)).

Nessa perspectiva, o planejamento dos momentos com os adolescentes escolares e sua facilitação, bem como o alinhamento teórico-conceitual sobre os Círculos de Cultura de Paulo Freire, configuraram-se como exemplos de atividades vivenciadas a partir de uma prática colaborativa. Assim, Educação Física e Enfermagem vivenciaram a experiência da colaboração interprofissional desde o planejamento, passando pela execução até avaliação das atividades desenvolvidas no âmbito da Rede. A discussão teórica e conceitual, assim como metodológica, aconteceu de forma indissociada da prática, no intuito de fomentar reflexão crítica do núcleo e campo acerca dos problemas vivenciados para construir alternativas de maneira colaborativa entre os diferentes atuantes.

Portanto, a ideia de contemplar apenas uma profissão com o domínio do saber vem perdendo forças pelo reconhecimento da insuficiência na promoção da saúde. Os demais fatores (sociais, econômicos e culturais) que se somam ao biológico são inclusos como determinantes no processo saúde-doença e, para atuarmos a partir de uma abordagem integral, há de se construir um plano que agrupe olhares de vários profissionais com a finalidade de resolver uma situação problemática, considerando todos os fatores envolvidos.

Contudo, assumir condutas colaborativas em ambientes de trabalho não constitui tarefa fácil. O envolvimento de profissionais não inclui unicamente manifestação do desejo em engajar-se em um processo colaborativo, mas também acrescenta à compreensão dos níveis de experiência e reconhecimento dos limites, necessidade de confiança e dinâmica de grupo. Esses fatores são correspondentes aos atributos do profissional para a efetividade da prática colaborativa, e devem estar associados aos fatores ambientais que combinam estruturas organizacionais e fomentam a participação e interdependência entre membros e líderes, ressaltando que a criatividade individual e autonomia na tomada de decisões permitem direção unificada ([SMITH et al., 1995](#); [HENNEMAN et al., 1995](#)).

Esse desafio não explora somente os profissionais envolvidos nos campos de prática de sua função, mas também exige responsabilidade dos gestores, tendo estes necessidade de afirmar interesse para promoção de uma transição de cuidados de saúde fragmentados para a prática colaborativa que atenda às necessidades de saúde dos indivíduos ([SMITH et al., 1995](#)).

A saúde, seja em seus aspectos teóricos quanto práticos, não pode ser considerada como ciência que se constitui pela soma de partes ou união de programas acadêmicos. Além de simples proposição de reunir pedaços, deve-se constituir na intersecção de saberes para um fim comum. A colaboração interprofissional representa um desafio desde a academia, não meramente pelo estabelecimento de medidas que garantam incorporação da intersecção do trabalho dos profissionais, mas pela convivência com o poder e status de profissões, sobrepondo-se a outras, o que favorece distanciamento entre saberes e conseguinte construção coletiva que permita aprendizagem significativa. Logo, entendemos como medida necessária à garantia da atenção à saúde de qualidade.

A experiência do Pró-PET-Saúde e as mudanças/impactos nos cursos de graduação em Enfermagem e Educação Física

Partindo do movimento instituído pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde, foram disparadas reflexões desde 2007 sobre a formação dos profissionais de Enfermagem e Educação Física da UVA, objetivando-se propor novo modelo pedagógico. Em 2009, o curso de Enfermagem implantou gradativamente o currículo sob os moldes da estrutura modular, que é orientado pela educação por competências. O esquema modularizado de organização de conteúdos é um aspecto facilitador dos processos de interdisciplinaridade e integralização de conhecimento, sendo inclusive um dos vetores propostos pelo Pró-Saúde na reorientação da formação do profissional de saúde ([BRASIL, 2007](#)). O currículo é organizado com base em dois tipos de módulos: sequenciais e longitudinais. Nesses módulos, vários conteúdos estão interligados na perspectiva de atingir objetivos e competências propostas, contemplando interdisciplinaridade na organização curricular e promovendo integração do ensino-serviço como prática concreta no cotidiano do processo de ensino-aprendizagem para o sistema de saúde.

No primeiro semestre de 2014, formou-se a primeira turma do curso de Enfermagem da UVA, orientado a partir da nova estrutura curricular. A gestão atual do curso vem desenvolvendo momentos a fim de problematizar junto aos docentes, discentes e profissionais dos serviços de saúde que atuam como preceptores, a consolidação do sistema modular. Almeja ainda elaborar um plano de ação com vistas a qualificar o processo de formação do enfermeiro em consonância com a Rede SUS. O Pró-Saúde está articulado ao PET-Saúde, assim como os demais PETs (vigilância, redes de atenção) existentes na universidade, que têm participado intensamente desse processo.

Ao analisarmos os resultados do primeiro ano de vigência do Pró-PET-Saúde, começando pelo grupo de aprendizagem tutorial, notou-se que as ações de caráter interdisciplinar e interprofissional têm impactado em mudanças curriculares nos cursos de Enfermagem e Educação Física. Os estudos teóricos e conceituais, assim como métodos discutidos pelo grupo, têm sido levados por tutores, preceptores e monitores às salas de aulas, transportando a reflexão acerca da prática docente, sendo disparadas oficinas para problematização dessa prática.

O reconhecimento da necessidade de trabalhar a educação dos cuidadores da saúde sempre foi preocupação da humanidade, desde a época mágica da saúde, quando as práticas eram desenvolvidas por pajés, até o reconhecimento da medicina como profissão, incorporando o ensino para o desenvolvimento da prática profissional ([MACEDO, 1999](#)). No entanto, a forma como essa preocupação se expressa tem variado ao longo dos anos, e há mais de três décadas se busca desvencilhar-se da concepção de cuidado em saúde aliado apenas a uma enfermidade para apropriar-se de uma prática mais apurada desenvolvida por profissionais que considerem os fatores causais para o tratamento de saúde, incorporando não só o caráter biológico, mas envolvendo o contexto cultural e socioeconômico em que o indivíduo se insere ([HADDAD, 1994](#)). Questionam-se as propostas educacionais diretivas que incorporam a ideia de insuficiência dos trabalhadores, existindo um senso comum que não valoriza o conhecimento gerado pelas experiências cotidianas do trabalho e gera estruturas de ensino ancoradas no conceito da

educação continuada, sendo esta insuficiente para provocar transformações desejadas do processo de trabalho do profissional no SUS ([FRANCO, 2007](#)).

Destarte, algumas reflexões acerca dos processos formativos têm sido levantadas, originando demanda de novos tipos de profissionais, técnicos de saúde e instituições formadoras incorporadas pela perspectiva da necessidade de transformação da teoria em práticas de saúde no âmbito dos serviços para superar os problemas vigentes ([HADDAD, 1994](#)). Consideramos atualmente uma tendência de mudança na formação profissional e na atenção à saúde, correspondendo a um processo de educação que se faça contínuo no âmbito dos serviços que garantam atenção à saúde de qualidade.

Nesse sentido, a organização dos módulos e disciplinas priorizou momentos vivenciais que integrassem o acadêmico no serviço e comunidade, de maneira a levá-lo a uma reflexão crítica diante da realidade e capacitá-lo a tornar-se agente de mudança durante sua formação. A abordagem do docente é com o intuito de motivar o discente a desenvolver visão crítica, tendo como princípio suas vivências e aulas práticas. Em módulos como os de Práticas Interdisciplinares no Ensino, Pesquisa e Extensão, é possível perceber em sua organização a intenção de organizar experiências com outros cursos, favorecendo o exercício da atuação interprofissional/interdisciplinar e instigando o olhar do estudante para intervir na realidade. Nesses módulos, com base em suas vivências acadêmicas com orientação de um docente, o estudante identifica um problema real, e pode planejar e aplicar uma proposta de intervenção.

Vale ressaltar que os espaços de desenvolvimento das ações do grupo foram: escolas, centros de saúde da família, projetos voltados aos adolescentes em risco, comunidade. Eles têm se constituído como cenários de práticas e vivências para estes módulos do curso de graduação em Enfermagem: Desenvolvimento Humano e Profissional; Atenção Básica em Saúde; Gravidez, Nascimento e Desenvolvimento Infantil; Adolescência e Puberdade e Práticas Interdisciplinares de Ensino, Pesquisa e Extensão. Há também articulação do corpo docente dos módulos citados com os tutores e preceptores que atuam nesses locais para organização, planejamento e avaliação do processo de ensino e aprendizagem. Enfatizamos, no que concerne à vivência na Rede de Atenção à Saúde Materno e Infantil, que a inserção de discussões acerca da política Rede Cegonha nos módulos, bem como envolvimento e atuação dos demais estudantes de graduação nos cenários que compõem a Rede, configuram-se como prioridades.

Seguindo a perspectiva citada, destacamos o papel primordial das universidades como cogestoras desse processo pedagógico, no e para o trabalho, tanto dos futuros profissionais quanto dos que ali já se encontram executando atividades, tendo em vista que o conhecimento e condução das ações dos serviços servirão como base para aprendizagem dos alunos/profissionais ([CECCIM, 2004](#)). Nesse mesmo sentido, apontamos que as novas diretrizes curriculares dos cursos de graduação já se destinam a formar bons profissionais capazes de serem criativos no querer, pensar e agir, oferecendo atenção integral, fortalecendo promoção e prevenção ([BRASIL, 2005a](#)).

Entendemos como necessária a articulação e envolvimento de alunos, profissionais, professores, gestores e todos os que estão imbricados com o processo de atenção à saúde, garantindo aprendizagem significativa, pois acomoda múltiplos saberes, atualização técnica, metodológica e científica diante da discussão do que se faz e do que pode ser feito para melhorar, tendo por fim qualificação da assistência ([NUNES et al., 2008](#)). No entanto, ainda se configura como um de nossos desafios contribuir para efetivação do currículo modular do curso de Educação Física, assim como ampliar a articulação curricular entre Enfermagem e Educação Física. Os momentos desenvolvidos

de forma interdisciplinar entre os dois cursos precisam ser potencializados, a fim de promover práticas colaborativas entre essas profissões da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades do Pró-Saúde/PET-Saúde proporcionaram a nós (estudantes de graduação, docentes e profissionais de saúde) uma reflexão sobre a atuação em busca de uma atenção humanizada, tornando-nos sujeitos ativos e críticos no processo de aprendizagem e almejando transformação da realidade na formação e assistência à saúde reprodutiva e materno-infantil. Especialmente para os estudantes, esse envolvimento contribui para formação de um perfil profissional de saúde para o SUS, a começar da reorientação acadêmica, formação crítica e integralizada.

A experiência foi desafiadora, haja vista que estabelecemos vínculo com adolescentes por meio de uma tecnologia que é proposta como inovadora, não por incorporar o poder de máquinas e saber especializado, mas pela concentração de ações que não são quantificadas e não podem ser consideradas simplórias, visto que se concentram no poder do diálogo que gera comunicação efetiva, aproximação e reconhecimento de sensações, desejos, e na formação de vínculos que transcendem as práticas comuns de atenção em saúde, que encontramos comumente sendo desenvolvidas nos serviços de saúde.

Além de tudo, destacamos o trabalho interprofissional, envolvendo os profissionais do campo de atuação, docentes e acadêmicos em ações de saúde voltadas para as reais necessidades da população, tomada como produto final da integração ensino-serviço-comunidade.

SUBMETIDO EM 26 out. 2016

ACEITO EM 5 set. 2017

REFERÊNCIAS

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Edital nº 24, de 15 de dezembro de Seleção de Projetos de Instituições de Educação Superior. **Diário Oficial da União**. Brasília; 2011.

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. **Educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde - conceitos e caminhos a percorrer**. 2.ed. Brasília, 2005a.

[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. Brasília, 2007.

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 2.101, de 3 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2005b.

[CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L.](#) Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 400-10. 2004.

[D'AMOUR, D. et al.](#) The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. **Journal of Interprofessional Care**, v. 19, n.2. 2005.

[FRANCO, T. B.](#) Health care production and pedagogical output: integration of healthcare system settings in Brazil. **Interface**, Botucatu, v. 11, n. 23, p. 427-38. 2007.

[HADDAD, Q. J.](#) **Educación permanente de personal de salud**. Washington: OPS; 1994.

[HENNEMAN, E. A. et al.](#) Nurse-physician collaboration: a poststructuralist view. **Journal of Advanced Nursing**. v. 22. p. 359-63.1995.

[MACEDO, C. G.](#) Apresentação. In: ALMEIDA, M.; FEUERWERKER, L.; LLANOS, M. C. **A educação dos profissionais de saúde na América latina: teoria e prática de um movimento de mudança**. São Paulo: editora Hucitec; 1999.

[MITRE, S. M.](#) Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. sup 2, p. 2133-44. 2008.

[NUNES, M. F. et al.](#) A proposta da Educação Permanente em Saúde na formação de cirurgiões-dentistas em DST/HIV/Aids. **Interface**, Botucatu, v. 12, n. 25, p. 413-20. 2008.

[OANDASAN, I. et al.](#) **Teamwork in health care: Promoting effective teamwork in health care in Canada – policy synthesis and recommendations**. Ottawa: Canadian Health Services Research Foundation. 2006.

[POLTON, D.](#) Décentralisation des systèmes de santé: um éclairage international. **Revue française des affaires sociales**, v. 58, n. 4, p. 267-99. 2004.

[SMITH, M. et al.](#) Intra-and interorganizational cooperation: Toward a research agenda. **Academy of Management Journal**. v. 38, n.1, p. 7-23. 1995.

[SOARES, C. H. A. et al.](#) Sistema Saúde Escola de Sobral-CE. **Sanare**, Sobral, v.7, n.2, p. 7-13, jul./dez. 2008.

[SOBRAL.](#) Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual Projeto Flor do Mandacaru**. Sobral (CE): 2015.

[SOUSA, F. J. S., et al.](#) Programa Trevo de Quatro Folhas: uma ação efetiva para a redução da mortalidade infantil em Sobral-CE. **Sanare**, Sobral, v. 11, n.1, p. 60-5. 2012.

[TEIXEIRA, C.F.; SOLLA, J. P.](#) **Modelo de atenção à saúde: Promoção, Vigilância e saúde da Família**. Salvador: Edufba, 2006.