

IMPACTO DO PET-SAÚDE NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVAQuitéria Livia Muniz Mira^aRaissa Mont' Alverne Barreto^bMaristela Inês Osawa Vasconcelos^c**Resumo**

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde é uma ação intersetorial direcionada para o fortalecimento de áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde. O objetivo da pesquisa foi identificar as contribuições e limitações do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na formação de estudantes da área da saúde. Realizou-se revisão integrativa da literatura nas bases de dados Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde, *Scientific Electronic Library Online* e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. A limitação temporal compreendeu os anos de 2008 a 2014. Do levantamento, resultaram 14 artigos, sendo estabelecidas três categorias temáticas mediante análise de conteúdo. Os resultados apontaram que o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde é ferramenta transformadora da formação profissional por possibilitar a integração ensino-serviço-comunidade pautada na interdisciplinaridade e por propiciar um preparo profissional voltado para as necessidades do Sistema Único de Saúde. Algumas limitações foram apontadas, como a indisponibilidade de tempo acadêmico para a atuação no Programa, a não colaboração dos profissionais, o insuficiente engajamento dos preceptores nas atividades propostas e a atuação multiprofissional fragmentada. Concluiu-se que o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde propôs uma ótica peculiar para a articulação ensino-serviço-comunidade, procurando integrar os estudantes dos cursos de graduação aos serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, principalmente aqueles relacionados à atenção primária, a fim de possibilitar a prática de novas experiências.

Palavras-chave: Educação superior. Sistema Único de Saúde. Serviços de integração docente-assistencial.

^a Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Mestranda em Saúde da Família. Santa Quitéria, Ceará, Brasil.

^b Graduada de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Bolsista de Iniciação Científica, Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Sobral, Ceará, Brasil.

^c Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral, Ceará, Brasil.

Endereço para correspondência: Avenida Dom José, número 474, Centro. Sobral, Ceará, Brasil. CEP: 62010-290. E-mail: raissinha_@hotmail.com

Abstract

The Educational Program for Health Work is an intersectoral action directed to the strengthening of strategic areas for the NHS. The objective of this research was to identify the contributions and limitations of PET-Health in training health students. An integrative literature review was conducted in three databases Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. The research comprised the period from 2008 to 2014. From the analysis, resulted 14 articles and three thematic categories were established according to content analysis. The results highlight the PET-Health as a transformative tool for vocational training by allowing the teaching-service-community integration based on interdisciplinarity and by providing a professional training towards the needs of the Unified Health System. Some limitations were identified as the unavailability of academic time to the activities in the program, the non-cooperation of professionals, insufficient engagement of preceptors on the proposed activities and the fragmented multidisciplinary activities. In conclusion, PET-Health has fostered a peculiar perspective upon the articulation teaching-service-community, seeking to integrate undergraduate students to public health services from Unified Health System, especially those related to primary care, in order to allow the practice of new experiences.

Keywords: Education higher. Unified health system. Teaching Care Integration Services.

IMPACTO DEL PET-SALUD EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Resumen

El Programa de Educación por el Trabajo para la salud es una acción intersectorial direccionada para el fortalecimiento de áreas estratégicas para el Sistema Único de Salud. El objetivo de esta investigación fue identificar contribuciones y limitaciones del Programa de Educación por el Trabajo para la Salud en la formación de los estudiantes en el campo de la salud. Se llevó a cabo una revisión integradora de la literatura en tres bases de datos Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. El límite de tiempo comprendió los años desde 2008 hasta 2014. El levantamiento dio como resultado 14 artículos, siendo establecidas

tres categorías temáticas a través de análisis de contenido. Los resultados ponen de manifiesto la PET-Salud como herramienta transformadora de la formación profesional al permitir la integración enseñanza-servicio-comunidad en la comunidad basada en la interdisciplinariedad y por proporcionar una formación profesional adaptada a las necesidades de Sistema Único de Salud. Algunas limitaciones fueron identificadas como la falta de disponibilidad de tiempo académico para las actividades del programa, la falta de cooperación de los profesionales, la participación insuficiente de los preceptores en las actividades propuestas y las actividades multidisciplinares fragmentadas. En conclusión, el Programa de Educación por el Trabajo para la Salud ha propuesto una mirada peculiar para la articulación enseñanza-servicio-comunidad, procurando integrar los estudiantes de los cursos de grado a los servicios públicos de salud del Sistema Único De Salud, principalmente aquellos relacionados a la atención primaria, para posibilitar la práctica de nuevas experiencias.

Palabras clave: Educación superior. Sistema único de salud. Servicios de integración docente asistencial.

INTRODUÇÃO

A aprovação de um sistema único de saúde para o Brasil consolidou a Reforma Sanitária na década de 80 do século XX, trazendo consigo inúmeras mudanças e alguns princípios que o novo sistema de saúde deveria adotar, dentre eles a formação dos profissionais de saúde integrada ao Sistema de Saúde¹. Com isso, foi apontada a necessidade de idealizar uma política para a capacitação, formação e a avaliação do desempenho dos recursos humanos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse ínterim, várias conferências foram realizadas com o propósito de discutir e elencar estratégias de aprimoramento e qualificação da formação profissional em saúde para o SUS. Como resultado, identificou-se a necessidade de intensificar a articulação entre os serviços de saúde e as instituições formadoras de profissionais da saúde, sendo nitidamente constatada a ausência da integração ensino-serviço e de objetivos comuns interinstitucionais. Com base nisso, foi proposto ao setor saúde a orientação dos conteúdos curriculares a serem utilizados pelo sistema educacional em saúde e que esse priorizasse a assistência vinculada às reais necessidades de saúde da população, sendo sugerida a realização de ações articuladas entre o Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Ministério da Educação com o propósito de estabelecer maior integração intersetorial².

Como resultado disso, desde 2001, foram estabelecidas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação, com o intuito de proporcionar às Instituições de

Ensino Superior (IES) um direcionamento para a implantação de projetos político-pedagógicos. As DCNs preconizam que as instituições de ensino devem buscar formas inovadoras de ensinar, com a missão de formar profissionais críticos, capazes de apreender a realidade e de trabalhar em equipe, considerando a realidade social para a atenção integral e de qualidade em um sistema regionalizado e hierarquizado³.

Para obter uma formação diferenciada voltada para o SUS, atingir o conhecimento adequado sobre a saúde pública brasileira e, conseqüentemente, contemplar os preceitos da política vigente, os discentes das áreas das ciências da saúde carecem de experiências e práticas de estágios, de vivências nas comunidades e de pesquisa⁴.

Nesse sentido, com o intuito de alcançar tal propósito e consciente do papel do SUS na formação e no desenvolvimento dos trabalhadores do setor, o Ministério da Saúde tem envidado esforços para implementar uma série de políticas e programas que promovam e estimulem as transformações necessárias na formação dos profissionais da saúde.

Dessa forma, buscando recriar e (re)significar o processo de formação dos profissionais da saúde, rompendo com o perfil tradicional de atuação isolada e desarticulada das equipes multiprofissionais e priorizando a educação interdisciplinar, o Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação apresentaram, em novembro de 2005, o Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). A ideia central do Programa era promover a integração ensino-serviço por meio da inserção dos estudantes no contexto real de práticas da rede SUS, pretendendo gerar reflexões e possibilidades de transformações nos saberes e ações cotidianas⁵.

Posteriormente, em 2008, como complementação à atuação do Pró-Saúde, o Ministério da Saúde criou, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, junto com o Ministério da Educação, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). O Programa caracteriza-se como uma estratégia do Pró-Saúde para fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas prioritárias para o SUS, inserindo os estudantes das graduações em saúde nos espaços dos serviços. Por isso, incentiva a integração entre ensino, serviço e comunidade, objetivando a interação com o cotidiano para a formação de profissionais cientes das necessidades dos serviços de saúde⁶.

Por meio de parcerias firmadas com as instituições de ensino superior, as secretarias municipais de saúde e os ministérios da saúde e da educação, o PET-Saúde é considerado uma ação intersetorial direcionada para o fortalecimento de áreas estratégicas para o SUS. Os projetos são elaborados tendo como premissas a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, a interdisciplinaridade, a atuação coletiva e o contato sistemático com a comunidade.

Promove a troca de experiências em um processo crítico e de mútua aprendizagem, utilizando o fomento à criação de grupos de aprendizagem tutorial no âmbito dos serviços do SUS⁷.

Com base no exposto e considerando o PET-Saúde uma ferramenta capaz de propiciar a integração ensino-serviço-comunidade e impulsionar a educação interdisciplinar, corroborando o que preconizam as DCNs para atender às demandas de recursos humanos do SUS, torna-se relevante conhecer os reais impactos do PET-Saúde na formação profissional, identificando as potencialidades e limitações do Programa, intentando, assim, qualificar as atividades desenvolvidas, bem como planejar ações futuras que vislumbrem um adequado preparo profissional.

Assim, o presente estudo tem o objetivo de identificar as contribuições e limitações do PET-Saúde para a formação de estudantes da área da saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, um método de pesquisa que possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese do estado do conhecimento sobre determinado assunto⁸.

O uso da revisão integrativa permite identificar lacunas no conhecimento e explicitar as áreas que carecem de mais pesquisas. É uma prática que vem sendo difundida, uma vez que possibilita a síntese das pesquisas disponíveis relativas a um determinado problema, com a finalidade de direcionar a prática fundamentada em conhecimento científico, além de elucidar diferenças entre diversos estudos de uma mesma temática⁹.

Esse tipo de revisão obedece seis etapas utilizadas neste estudo: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa¹⁰.

Neste estudo, as questões norteadoras foram: Como o PET-Saúde tem contribuído para a formação de estudantes da área da saúde? Quais as limitações para a sua implementação?

O levantamento da produção científica compreendeu o período entre 2008 e 2014, considerando aquele como o ano da primeira edição do PET-Saúde. A coleta foi realizada em julho de 2014, utilizando as palavras-chave “Formação na Saúde”, “Educação Superior”, “PET-Saúde” e “Interdisciplinaridade”, aplicadas nos índices título e assunto. Empreendeu-se a pesquisa em três bases de dados eletrônicas: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). As referidas bases de dados foram selecionadas

considerando o grau de relevância e representatividade histórica nas produções científicas em diversos âmbitos da área da saúde.

Os critérios de inclusão foram: artigos divulgados na íntegra em língua portuguesa; artigos que apresentavam, em seus descritores, no título ou no resumo, o termo “PET-Saúde”; artigos com disponibilidade de resumos e com informações sobre objetivos e abordagens metodológicas. Como critérios de exclusão foram considerados: documentos técnicos, resumos de congressos, anais, editoriais, dissertações e teses de doutorado, comentários e opiniões, artigos não encontrados na íntegra.

A análise dos achados foi realizada por meio da leitura minuciosa das produções com o intuito de constatar a aderência ao objetivo da presente pesquisa, obtendo-se, de início, 35 publicações. Foram excluídos todos os estudos duplicados ou presentes em mais de uma base de dados, além daqueles que, após leitura do resumo, não contemplavam o PET-Saúde na formação profissional. Desta forma, respeitando as normas de exclusão do estudo, a amostra foi composta por 14 artigos.

Para facilitar a análise do conteúdo das produções, foi utilizado um instrumento de coleta de dados contemplando as seguintes informações relativas à identificação dos artigos selecionados: título do artigo, periódico, base de dados e ano de publicação, conforme descrito no **Quadro 1**.

Além disso, os artigos estudados na presente pesquisa estão identificados por letras do alfabeto (A ao N) e distribuídos por ordem crescente do ano de publicação a fim de facilitar a análise.

Quadro 1 – Descrição dos artigos científicos selecionados para o estudo

(continua)

Título	Periódico	Base de Dados	Ano	Identificação do estudo
A Percepção de Alunos Quanto ao Programa de Educação Pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde.	Revista Brasileira de Educação Médica	LILACS	2010	A
Ensino de Atenção Primária à Saúde na Graduação: Fatores que Influenciam a Satisfação do Aluno.	Revista Brasileira de Educação Médica	LILACS	2010	B
O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na Formação Profissional	Revista Brasileira de Educação Médica	LILACS	2010	C
Projeto PET-Saúde: Ferramenta de Aprendizado na Formação Profissional em Saúde.	Revista Brasileira de Educação Médica	LILACS	2010	D
A importância do PET-Saúde para a formação acadêmica do enfermeiro.	Revista Trabalho, Educação e Saúde	SCIELO	2012	E

Quadro 1 – Descrição dos artigos científicos selecionados para o estudo

(conclusão)

Título	Periódico	Base de Dados	Ano	Identificação do estudo
Formação e Pesquisa em Saúde: Relato de Experiência na Atenção Primária à Saúde.	Revista Brasileira de Educação Médica	LILACS	2012	F
Percepção dos alunos de uma universidade pública sobre o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde.	Revista Ciências e Saúde Coletiva	SCIELO	2012	G
Rede PET-Saúde em Feira de Santana: o desafio da integralidade.	Revista Baiana de Saúde Pública	SCIELO	2012	H
Programa de educação pelo trabalho para a saúde: um relato de experiência.	Revista Ciência e Saúde	CAPES	2012	I
Contribuições da educação tutorial e reorientação da formação para enfermagem: uma salada saudável.	Revista de Enfermagem da UFSM	LILACS	2013	J
Educação pelo trabalho para a formação do médico.	Revista Trabalho, Educação e Saúde	SCIELO	2013	K
Percepção discente sobre a influência de estágio extramuro na formação acadêmica odontológica.	Revista de Odontologia da UNESP	LILACS	2013	L
Repercussões do PET-Saúde na formação de estudantes da área da saúde.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	LILACS	2013	M
Educação pelo trabalho: reorientando a formação de profissionais da saúde.	Interface – Comunicação, Saúde, Educação	CAPES	2014	N

Fonte: Elaboração própria.

Em seguida, a análise e síntese dos dados extraídos dos artigos foram realizadas de forma descritiva, o que permitiu examinar e classificar os dados. Foram estabelecidas três categorias temáticas mediante análise de conteúdo, agrupadas por similaridade, de modo a compor uma síntese narrativa e estruturar as categorias que emergiram do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 14 artigos da amostra final, oito estavam indexados na LILACS, quatro na SciELO e dois na CAPES. Os periódicos com maior número de publicações foram Revista Brasileira de Educação Médica, com cinco estudos; Revista Trabalho, Educação e Saúde, com dois estudos. Com um estudo cada, a Revista Ciência & Saúde Coletiva; Revista Ciência e Saúde; Interface, Comunicação, Saúde e Educação; Revista Baiana de Saúde Pública; Revista de Enfermagem da Universidade Federal da Santa Maria (UFSM); Revista de Odontologia da Universidade Estadual de Paulista (UNESP) e Escola Ana Nery Revista de Enfermagem.

A quantidade de publicações pode estar relacionada ao tempo de existência do periódico, periodicidade de publicação, articulação com diferentes áreas do conhecimento e parcerias científicas, entre outros aspectos.

Em relação ao ano de publicação, verificou-se que, apesar de a primeira edição do PET-Saúde datar de 2008, e do fato de até 2014 o Programa ter lançado sete editais, os estudos identificados foram publicados somente a partir de 2010. De modo geral, considera-se esse quantitativo aquém do esperado, quando se examina o número de editais do Programa e o número de projetos aprovados em todo o país.

Ao analisar essa produção, observa-se que um número considerável dos artigos selecionados aborda a repercussão do PET-Saúde na formação profissional, abrangendo, de uma maneira geral, as diversas categorias profissionais (nove estudos). Esse aspecto confirma a preocupação das diferentes áreas de formação com a temática. Outros artigos tratam do impacto do PET-Saúde na formação do Enfermeiro (dois estudos) e odontológica (dois estudos), seguidos por trabalhos voltados à formação médica (um estudo).

Após a análise do material, por meio de leitura crítica e qualitativa, foi possível identificar convergências nos assuntos estudados, o que possibilitou o seguinte agrupamento de categorias por eixos temáticos: Integração Ensino-serviço-comunidade, O PET-Saúde e a Interdisciplinaridade, as Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação para o SUS. Essas categorias serão abordadas e discutidas a seguir.

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Muitas tentativas de integração da academia com os serviços de saúde apresentam limitações, visto que observar a realidade dos serviços e desenvolver algumas ações pontuais vinculadas a eles difere de conhecer a realidade em profundidade. Isto é, as visitas pontuais não se igualam à imersão do estudante no cotidiano dos serviços, o que poderia gerar intervenções efetivas e até sua transformação¹¹. O PET-Saúde foi pensando como um fomentador e um catalisador desse processo, responsável por auxiliar na garantia da efetiva integração das Instituições de Ensino Superior (IES) com o SUS e a comunidade¹².

Quase a totalidade da produção selecionada para o presente estudo trata da integração ensino-serviço-comunidade propiciada pelo PET-Saúde e aponta para a aproximação efetiva entre saúde e educação por meio da interface com a inserção dos estudantes no âmbito dos serviços do SUS.

Os estudos fazem referência à contribuição dessa integração na formação profissional do estudante, afirmando que, para o aluno da graduação, empenhar-se em ações

intersetoriais de educação em saúde permite um contato valioso com a realidade que encontrará enquanto profissional responsável por um serviço de saúde, como também amplia a visão do acadêmico acerca da comunidade como um todo, fortalecendo a crítica reflexiva proposta pela academia, definindo o perfil do profissional que pretende ser¹³.

O estudo E, que discorre sobre a importância do PET-Saúde da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN) na formação do Enfermeiro, aponta que a permanência em campo prático permite aos discentes novos olhares que, geralmente, são ofuscados pelo ambiente restrito de sala de aula. Assim, os envolvidos no PET-Saúde vivenciam uma aproximação concreta com a realidade, permitindo uma diversificação nos cenários de aprendizagem. Além disso, instiga a responsabilidade social, favorecendo o repensar do papel da academia na interlocução com a comunidade na busca pelos seus direitos sociais¹⁴.

Corroborando esses resultados, o estudo M, que trata de uma pesquisa desenvolvida com 148 alunos participantes do PET-Saúde em duas universidades de Santa Maria (RS), ao mostrar, por meio dos relatos dos discentes, que o Programa tem propiciado a inserção do aluno no campo da saúde, possibilitando identificar as necessidades dos serviços e de utilizá-lo como fonte de produção de conhecimento e pesquisa para as instituições de ensino, tendo como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade¹⁵.

Apesar da convergência dos resultados positivos do PET-Saúde na integração ensino-serviço-comunidade apresentada de forma predominante nas produções do presente estudo, algumas pesquisas inferiram limitações e fragilidades para o alcance eficiente dessa unificação.

O estudo G, que trata de uma pesquisa quantitativa desenvolvida com discentes participantes do PET-Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), aponta que as maiores dificuldades encontradas para a integração ensino-serviço-comunidade correspondem à resistência dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) não participantes do PET-Saúde em aderir às atividades propostas, à comunicação ineficiente e à falta de capacitação pedagógica do preceptor para receber o aluno. Os autores acreditam que essa resistência dos profissionais das UBS não participantes em acolher os alunos deve-se ao fato de os preceptores receberem incentivo financeiro do Ministério da Saúde para participarem do Programa. A pesquisa indica uma solução para esse conflito, a qual evidencia-se na necessidade de melhor explicar o Programa para os profissionais da UBS, bem como apresentar os critérios de seleção e as funções do preceptor. Visa-se, com isso, superar o distanciamento dos profissionais da UBS em relação às atividades do PET-Saúde, potencializando, assim, as ações do aluno no serviço¹⁶.

O estudo L, desenvolvido com alunos de Odontologia integrantes e ex-integrantes do PET-Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), destaca a mesma dificuldade

e sugere soluções: o estabelecimento de vínculo e a parceria com os demais profissionais. Demonstra, desse modo, que o programa traz benefícios para a comunidade, além de evidenciar como ele é importante no cumprimento de metas¹⁷.

Além dessas limitações, o estudo F, que buscou identificar as contribuições do PET-Saúde da UFMG para o aprimoramento do ensino na atenção primária, ressalta fragilidades do Programa na atenção primária relacionadas à rotina e à forma de organização do trabalho em saúde. Os autores acreditam que as dificuldades de inserção e de integração com as equipes refere-se à rotina de trabalho exaustiva e à precariedade das relações produtivas. A precariedade das relações de trabalho faz parte da lógica capitalista que tem produzido retrocessos e avanços na política de saúde. A Estratégia Saúde da Família introduz uma nova forma de gerir o cuidado e organizar a assistência, mas ela não é suficiente para modificar as relações de trabalho, tendo em vista que essa estratégia pode sucumbir à rigidez da norma instituída¹⁸.

No estudo B, que também discorre sobre o PET-Saúde na Atenção Primária, os autores observaram limitações semelhantes, como as dificuldades de integração dos discentes com a equipe e o desejo de participação maior dentro dela, o que reforça a impressão de que o PET-Saúde ainda não provocou todas as modificações esperadas nos cenários de prática. Para os autores, a inserção contínua de estudantes na atenção primária poderá permitir adaptações que resultem em maior inclusão deles dentro das rotinas de serviço, porém isso ainda não foi possível. O estudo sugere estratégias para a superação dessa fragilidade, como o treinamento para a docência entre os profissionais que recebem alunos, uma vez que se constitui um dos desafios que emergem da pesquisa¹⁹.

PET-SAÚDE E A INTERDISCIPLINARIDADE

Apesar de esta produção expor experiências diversas em vários grupos de inserção do PET-Saúde, com suas peculiaridades e subjetividade, todos convergem para o ponto de intersecção entre a interdisciplinaridade e a formação profissional do estudante da área da saúde.

De acordo com o estudo N, que avaliou o PET-Saúde instituído na Universidade de São Paulo (USP) sob a ótica de discentes participantes e preceptores, um dos grandes diferenciais do Programa, enquanto modelo ideal de integração ensino-serviço-comunidade, encontra-se nas práticas desenvolvidas, que são voltadas para as demandas do serviço e planejadas e executadas com base na interdisciplinaridade, mantendo expressivo envolvimento com a rotina da UBS. Os autores do estudo enfatizam que atividades de cunho interdisciplinar representam um embate com o excesso de especialização e com a fragmentação do conhecimento. Afirmam

ainda que o potencial do PET-Saúde no estabelecimento da interdisciplinaridade já é uma verdade comprovada por diversos trabalhos¹².

Os resultados do estudo G corroboram os resultados do estudo N, uma vez que mostram que os métodos empregados no processo de ensino-aprendizagem pelo PET-Saúde contribuíram sobremaneira para o exercício da interdisciplinaridade e da visão ampliada de saúde. Na visão dos alunos, oportunizar o trabalho interdisciplinar foi o objetivo que o Programa conseguiu melhor atingir. Isso se deve à estruturação do PET-Saúde em grupos tutoriais compostos por alunos e profissionais de diferentes áreas do conhecimento, possibilitando a quebra das defesas corporativas e permitindo a troca e o aprendizado mútuo, o que reforça a importância de cada profissional na construção da integralidade na atenção à saúde¹⁶.

O mesmo estudo (G) enfatiza que vivenciar a interdisciplinaridade contribui de forma importante para o crescimento acadêmico e profissional do aluno, uma vez que permite a compreensão integral do ser humano no contexto das relações sociais e do processo saúde-doença¹⁶.

O estudo E retrata que, no entrelaçamento de saberes interdisciplinares, as diferentes concepções são elencadas, facilitando a compreensão dos ideais de cada curso acadêmico e das ações geradas pelos profissionais do serviço. Todos são instigados à reflexão originada em cada encontro, permitindo o aprimoramento da formação acadêmica, do serviço e das práticas em saúde¹⁴.

Os resultados anteriormente citados são constatados pelo estudo B que mostra, com relação à metodologia de trabalho utilizada, que a formação de grupos tutoriais interdisciplinares propicia um campo rico de interlocuções. As equipes interdisciplinares proporcionam o encontro dos diferentes campos de conhecimento e possibilitam o conhecimento do núcleo de cada profissão, assim como a construção coletiva de estratégias de intervenção em diversas práticas¹⁹.

O projeto interdisciplinar do PET-Saúde, conforme aponta o estudo J, que busca apresentar os reflexos do Programa na formação do acadêmico de Enfermagem, envolve questionamentos sobre o sentido e a pertinência das colaborações entre as disciplinas. Assim, a interdisciplinaridade é chamada a postular um novo tipo de questionamento sobre o saber, o homem e a sociedade, isto é, um esforço por aproximar, comparar, relacionar e integrar os conhecimentos²⁰.

Em contrapartida, o mesmo estudo mostra que o exercício da interdisciplinaridade tem demandado muitos esforços dos profissionais de saúde, visto que o domínio de sua área de saber facilita sua prática isolada. Cabe potencializar as ações voltadas ao trabalho em equipe, pois essa é uma necessidade para a qualificação da atenção em saúde²⁰.

Dessa forma, infere-se que, apesar de a interdisciplinaridade ser consenso nas produções mencionadas, destacando sua influência positiva nos cenários de aprendizagem do PET-Saúde e conseqüentemente na formação acadêmica, ainda há muitos desafios a serem superados para o alcance eficiente de tal prática.

O estudo M, seguindo a premissa anteriormente citada, denota que existem falhas na interdisciplinaridade em decorrência da atuação individual de alguns profissionais da equipe. Na visão dos estudantes, os preceptores, que são os profissionais da rede de atenção em saúde envolvidos no programa, necessitam de maior comprometimento com relação ao conhecimento dos projetos, com a efetivação das ações propostas pelo PET-Saúde e maior participação nas atividades de cunho interdisciplinar. Assim, o estudo sugere que esses preceptores sejam elementos ativos em todo o processo de implementação do programa desde a concepção das propostas, sua execução e avaliação permanente por meio do trabalho em equipe¹⁵.

O estudo K, que propôs avaliar as contribuições do PET-Saúde para a formação médica, enfatiza que um projeto como o PET-Saúde, se realizado sem uma preceptoría presente e sem embasamento científico sólido, resulta em mera reprodução das práticas já existentes ou na sua “otimização” dentro dos estreitos limites, muitas vezes encontrados no sistema de saúde²¹.

O estudo M aponta ainda a atuação interdisciplinar como uma das maiores dificuldades enfrentadas pelas equipes de trabalho, nas quais, muitas vezes, os membros de categorias profissionais comuns agem isolados dos membros representantes dos demais cursos. Segundo os discentes, muitos integrantes das equipes PET-Saúde desenvolvem suas atividades de forma individual, comprometendo, assim, a coletividade. Além disso, os participantes avaliam que, em alguns casos, as equipes sofrem com competitividade, conflitos e hostilidade entre seus membros¹⁵.

Converge com o elucidado os resultados do estudo H, que discorre sobre o PET-Saúde e a integralidade. Enfatiza-se a dificuldade de alguns profissionais em trabalhar nesse novo modelo interdisciplinar e repensar as práticas educativas dentro da visão de Promoção da Saúde, uma vez que ainda se nota a fragmentação do processo de trabalho em várias dimensões: a separação entre o pensar e o fazer, a fragmentação conceitual, a presença cada vez maior de profissionais especializados, a fragmentação técnica, as rígidas relações de hierarquia e subordinação e a fragmentação social. Com isso, configura-se a divisão social do trabalho entre as diferentes categorias profissionais, constituindo-se um desafio a quebra desse continuísmo de fragmentação e a inclusão da integralidade e da humanização das práticas ainda durante a formação²².

DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E A FORMAÇÃO PARA O SUS

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) foram estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação, buscando direcionar a formação profissional de saúde de forma a contemplar o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde. Foram estabelecidas como competências gerais para os profissionais da saúde: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente²³.

A inclusão de diferentes cenários pedagógicos fora dos limites da sala de aula, permitindo um diálogo com as práticas e os processos desenvolvidos no SUS, voltados à promoção da saúde e com o foco não mais somente na doença requer, também, uma mudança das estratégias de ensino-aprendizagem. Assim, o estímulo a um processo crítico-reflexivo por parte dos alunos torna-se essencial, alterando de forma significativa a função do docente, pois a transmissão de conteúdo deixa, momentaneamente, de ser função central do professor e passa a ser, conjuntamente, de outros sujeitos, como preceptores do serviço ou mesmo de trabalhadores não envolvidos diretamente no processo²⁴⁻²⁵.

O PET-Saúde vem colaborar com a efetivação das DCNs das graduações em saúde, uma vez que possibilita fomentar as competências gerais à formação dos estudantes voltadas para as necessidades de recursos humanos para o SUS. Vale destacar que a produção selecionada para este estudo discute a repercussão do PET-Saúde na adequação da formação profissional às novas DCNs.

Os resultados apontados pelo estudo E mostram que, apesar dos entraves que por vezes comprometem as ações realizadas pelo PET-Saúde, a interdisciplinaridade, a pesquisa e a integração ensino, serviço e comunidade proporcionadas pelas atividades delineadas por esse programa, favoreceram o desenvolvimento de novas práticas de atenção e experiências pedagógicas, contribuindo para a reorientação da formação e implementação das DCNs dos cursos de graduação da área da saúde e de satisfação do usuário SUS¹⁴.

Concordam com esse resultado os achados do estudo L, no qual todos os participantes do Programa compartilharam o pensamento de que as experiências advindas do PET-Saúde influenciaram de maneira positiva na formação acadêmica, visto que conquistaram uma evolução na autoconfiança relacionada à prática da profissão obtida por meio da vivência rotineira na Unidade de Saúde da Família (USF), o que contribuiu para uma formação em saúde mais humanista e integral, como preconizam as diretrizes curriculares. Além disso, a pesquisa mostrou que os estudantes tiveram a oportunidade de estar mais próximos da realidade do país e, com isso, mais bem preparados para atuar na comunidade e no sistema de saúde vigente¹⁷.

As repercussões positivas do PET-Saúde na consolidação das DCN também são ressaltadas no estudo C, desenvolvido por meio de experiências do Programa na UFMG. Enfatiza-se a implantação do PET-Saúde como um avanço rumo aos pressupostos das DCNs para os cursos de graduação na área da saúde, representando uma proposta inovadora para a consolidação do SUS. O estudo concluiu que o Programa apresenta potencial para a transformação da realidade local e do SUS, visto que há possibilidades de superar os desafios apresentados²⁶.

De acordo com o estudo I, as experiências vivenciadas pelos discentes por meio do PET-Saúde, contribuíram para o fortalecimento e a implementação das DCNs dos cursos de graduação da área da saúde, uma vez que estimularam a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde vigentes, fomentaram a articulação entre ensino e serviço, favoreceram o preparo de profissionais capazes de promover a qualificação e a articulação multiprofissional da atenção à saúde em todo o território nacional, sensibilizando-os para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira, atrelado às características de cada cenário²⁷.

De acordo com o estudo D, o PET-Saúde demonstra que, apesar de ainda prevalecer, em alguns cursos de graduação, a ideia de formar profissionais apenas tecnicamente competentes, fica cada vez mais clara a necessidade de serem contemplados, no conteúdo curricular, conhecimentos novos e adequados à nova realidade social, juntamente com o desenvolvimento da capacidade de análise e de ação, do aprimoramento de práticas e da determinação em alcançar as transformações almejadas²⁸.

No entanto, como obstáculo para o desenvolvimento de práticas preconizadas pelas DCNs, o estudo A, que objetivou identificar a percepção de alunos sobre o PET-Saúde na UFMG, destaca o limite da indisponibilidade de horário dentro da grade curricular dos alunos no contexto de mudanças curriculares, com valorização de processos que introduzam os estudantes na realidade dos serviços públicos de saúde. Dessa forma, é necessário pensar a respeito da disponibilização de horários para que se desenvolvam atividades de tal importância²⁹.

Compreende-se que, mesmo após ter iniciado o movimento de reorientação dos processos formativos em saúde, falta espaço para implantação de métodos inovadores de ensino-aprendizagem, tais como os propostos pelo PET-Saúde. A revisão dos currículos deveria ser pensada de modo a difundir a metodologia proposta pelo PET-Saúde, garantindo, assim, a continuidade do processo²⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências encontradas nos estudos propiciaram um panorama geral da forma de atuação do PET-Saúde na formação dos estudantes da área da saúde, uma vez que evidenciaram o Programa como um relevante formador de profissionais críticos-reflexivos, além de estimular a prática de novas vivências e possibilitar a autonomia e planejamento das atividades por parte dos estudantes.

Conclui-se que o PET-Saúde propôs uma ótica peculiar para a articulação ensino-serviço-comunidade, procurando integrar os estudantes dos cursos de graduação aos serviços públicos de saúde do SUS, principalmente aqueles relacionados à atenção primária, a fim de possibilitar a prática de novas experiências.

O PET-Saúde tem viabilizado a interdisciplinaridade entre os atores envolvidos por meio de metodologias eficazes de ensino-aprendizagem, o que permite maior interação entre os acadêmicos de diversos cursos articulados com os preceptores e demais profissionais inseridos no serviço, possibilitando a construção do campo de saber comum e utilizando o compartilhamento dos núcleos. Esses aspectos refletem-se na qualidade e eficiência do atendimento prestado à comunidade, priorizando as reais demandas de saúde da população.

As experiências do PET-Saúde revelaram que a integração ensino-serviço-comunidade e a interdisciplinaridade favorecem o avanço da implementação das DCN para os cursos de graduação na área da saúde e, conseqüentemente, a viabilização de recursos humanos para o SUS, representando uma inovação nas propostas transformadoras de reorganização do modelo de formação na saúde.

Em contrapartida, identificaram-se algumas fragilidades e limitações na implementação do PET-Saúde, como a não adesão dos profissionais não participantes do Programa na colaboração efetiva das práticas desenvolvidas, a dificuldade de integração dos estudantes com a equipe, inclusive preceptores, em decorrência da rotina exaustiva de trabalho e da precariedade das relações produtivas. O insuficiente comprometimento e engajamento dos preceptores nos projetos desenvolvidos pelo PET-Saúde também é um desafio a ser superado.

Destaca-se, também, a predominância da abordagem técnica excessiva e isolada por parte de alguns cursos e categorias profissionais, repercutindo em uma atuação fragmentada nas atividades desenvolvidas pelo PET-Saúde, o que contraria as diretrizes do Programa, constituindo-se em uma questão desafiadora. A indisponibilidade de horários dos acadêmicos para engajamento no PET-Saúde é outro ponto discutido e considerado como limitação para a eficiência do Programa.

Os achados da revisão integrativa aqui expostos evidenciaram a necessidade de se desenvolverem pesquisas que forneçam respostas às lacunas encontradas nas fragilidades e limitações do PET-Saúde. Recomenda-se um aprofundamento nessas temáticas desafiadoras, objetivando a superação de paradigmas, uma vez que são necessárias intervenções para o aprimoramento do Programa, impactando positivamente na formação dos estudantes da área da saúde.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Quitéria Lívia Muniz Mira.
2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Raissa Mont'Alverne Barreto.
3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Maristela Inês Osawa Vasconcelos.
4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão: Quitéria Lívia Muniz Mira, Raissa Mont'Alverne Barreto e Maristela Inês Osawa Vasconcelos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília; 1986.
2. Rodrigues CDR. Competências para a preceptoria: construção no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012.
3. Santana FR, Nakatani AYK, Souza ACS, Esperidião ED. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem: uma visão dialética. Rev Eletrônica Enferm. 2005;7(3):295-302.
4. Azevedo VLS. O PET-Saúde/PUCRS como estratégia para a formação profissional dos trabalhadores do SUS [dissertação]. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2014.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – PRÓ-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília; 2007.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde [Internet]. Brasília; 2010 [citado 2014 abr 15]. Disponível em: www.portal.saude.gov.br

7. Brasil. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital n. 18, de 16 de setembro de 2009. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET- Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 17 set 2009. Seção 3, p. 90-1.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
9. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 2004;12(3):549-56.
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*. 2010 jan-mar;8(1):102-6.
11. Werneck MAF, Senna MIB, Drumond MM, Lucas SD. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. *Ciênc Saúde Colet*. 2010;15(1):221-31.
12. Fonsêca GS, Junqueira SR, Zilbovicius C, Araujo ME. Educação pelo trabalho: reorientando a formação de profissionais da saúde. *Interface (Botucatu)*. 2014;18(50):571-83.
13. Souza LP, Pereira SC, Nogueira SLM, Pereira BD, Cunha MG, Möler OF. Projetos PET-Saúde e educando para a saúde: construindo saberes e práticas. *Rev Bras Educ Med*. 2012;36(1, Supl. 1):172-7.
14. Moraes RRF, Jales LMG, Silva CJM, Fernandes FS. A importância do PET-Saúde para a formação acadêmica do enfermeiro. *Trab Educ Saúde*. 2012 nov;10(3):541-51.
15. Freitas HP, Colomé SJ, Dornelles CA, Stein BD, Colomé BCL. Repercussões do PET-Saúde na formação de estudantes da área da saúde. *Esc Anna Nery*. 2013 jul-set;17(3):496-504.
16. Pinto ACM, Oliveira IV, Santos ALS, Silva LES, Izidoro GSL, Mendonça RD, et al. Percepção dos alunos de uma universidade pública sobre o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(8):2201-10.
17. Santos KT, Ferreira L, Batista RJ, Bitencourt CTF, Araújo RP, Carvalho RB. Percepção discente sobre a influência de estágio extramuro na formação acadêmica odontológica. *Rev Odontol UNESP*. 2013 Nov-Dec; 42(6):420-5.
18. Arruda AE, Viegas CS, Alves CR. Formação e pesquisa em saúde: relato de experiência na atenção primária à saúde. *Rev Bras Educ Med*. 2012;36(1, Supl. 1):102-10.

19. Neumann CR, Miranda CZ. Ensino de atenção primária à saúde na graduação: fatores que influenciam a satisfação do aluno. *Rev Bras Educ Med.* 2012;36(1 Supl. 2):42-9.
20. Pereira CS, Roesse A, Martins AR, Pereira DB. Contribuições da educação tutorial e reorientação da formação para enfermagem: uma salada saudável! *Rev Enferm UFSM.* 2013 jan-abr;3(1):367-73.
21. Albuquerque GSC, Torres AAR, Nascimento B, Martin BM, Gracia DFK, Orlando JMM, et al. Educação pelo trabalho para a formação do médico. *Trab Educ Saúde.* 2013 maio-ago;11(2):411-30.
22. Rodrigues AAAO, Souza ES, Pereira HBB. Rede PET-Saúde em Feira de Santana: o desafio da integralidade. *Rev baiana saúde pública.* 2012 jul-set;36(3):651-67.
23. Almeida M, organizador. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos universitários da área da saúde. 2a ed. Londrina: Rede Unida; 2005.
24. Silva AM, Vargas AMD, Ferreira EF. A integralidade da atenção e o ensino superior. *Arq Odontol.* 2004;40(3):245-56.
25. Mello ALSF, Moysés ST, Moysés SJ. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. *Interface.* 2010;14(34):683-92.
26. Leite MTS, Rodrigues CAQ, Mendes DC, Veloso NS, Andrade JMO, Rios LR. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na Formação Profissional. *Rev Bras Educ Med.* 2012;36(1, Supl. 1):111-8.
27. Araújo JS, Vidal GM, Brito FN, Alves CMR, Leite DKM, Dutra CDT. Programa de educação pelo trabalho para a saúde: um relato de experiência. *Rev Ciênc Saúde.* 2012;5(1):54-8.
28. Tanaka EE, Ortiz DA, Neves G, Penteado MM, Dezan CC, Codato LAB, et al. Projeto PET-Saúde: ferramenta de aprendizado na formação profissional em saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2012;36(1, Supl. 2):136-40.
29. Caldas JB, Lopes ACS, Mendonça RD, Figueiredo A, Lonts JGA, Ferreira EF, et al. A percepção de alunos quanto ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2012;36(1, Supl. 2):33-41.

Recebido: 2.5.2015. Aprovado: 23.5.2016. Publicado: 19.9.2017.