

Contribuições do PET para a formação de profissionais de saúde: a experiência do PET-SAÚDE/VS

PET's contributions to the formation of health professionals: the experience of PET-HEALTH/VS

Raiane Moreira dos Santos¹, Nadirlene Pereira Gomes², Maíse Figueiredo Maia³, Aline Araújo Sampaio⁴, Ricardo Vinicius Pinto de Carvalho⁵, Dulceli Botelho Nascimento Andrade⁶

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) – Salvador (BA), Brasil.
raianemoreira10@hotmail.com

² Doutora em Enfermagem pela UFBA – Salvador (BA), Brasil. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFBA – Salvador (BA), Brasil.
npgomes@ufba.br

³ Graduanda em Enfermagem pela UFBA – Salvador (BA), Brasil.
ismaia@hotmail.com

⁴ Graduanda em Odontologia pela UFBA – Salvador (BA), Brasil.
linesampa@hotmail.com

⁵ Graduando em Medicina pela UFBA – Salvador (BA), Brasil.
ricardocarvalho.med@hotmail.com

⁶ Graduada em Enfermagem. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador – Salvador (BA), Brasil.
d-bna@hotmail.com

RESUMO O presente artigo trata-se de um relato com o objetivo de compartilhar a experiência adquirida por discentes, docente e profissional de saúde no desenvolvimento do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Vigilância em Saúde vinculado à Universidade Federal da Bahia. Esse programa priorizou como problema de saúde a mortalidade materna e, através da realização de coleta de dados, seminário, oficinas e treinamento para os profissionais de saúde do Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário, possibilitou: o exercício da interdisciplinaridade; o diagnóstico da situação de saúde; a organização de atividades e eventos; e a sistematização e divulgação do conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe Interdisciplinar de Saúde; Formação de Recursos Humanos; Pessoal de Saúde; Educação em Saúde; Educação Continuada.

ABSTRACT This article is a report with the aim of sharing the experience of students, teachers and health professionals in developing of the Program of Education by work for Health/Health Surveillance linked to the Federal University of Bahia. This program has given priority to maternal mortality. By performing data collection, seminars, workshops and training for healthcare professionals from the Sanitary District at the Railway Suburb, the search for interdisciplinary and health diagnosis, organization of activities and events, and the systematization and dissemination of knowledge made it possible.

KEYWORDS: Interdisciplinary Team of Health; Human Resources Formation; Health Personnel; Health Education; Education, Continuing.

Introdução

Diante a complexidade e magnitude dos fenômenos socioeconômicos e de saúde que acometem a população, torna-se essencial um modelo de formação curricular que prepare os profissionais para o enfrentamento das questões atuais.

De forma geral, um currículo representa um plano pedagógico e institucional que orienta a aprendizagem dos alunos de forma sistemática. No entanto, Araújo (2007) aponta que os currículos na graduação são tradicionalmente estruturados de tal modo que os alunos tendem a não atingir uma satisfatória progressão intelectual e, por isso, pouco contribuem para a resolução de problemas reais e potenciais no Sistema Único de Saúde (SUS). Loch-Neckel *et al.* (2009) acrescentam que o currículo tradicional é um dos principais empecilhos para o desenvolvimento da interdisciplinaridade nos processos de trabalho em equipes de saúde, até mesmo porque tal organização curricular valoriza o trabalho individual em detrimento do trabalho coletivo, algo que compromete a integração da equipe. Nota-se, assim, uma divergência entre a organização disciplinar do conhecimento que orienta a formação dos profissionais de saúde e as necessidades no âmbito da saúde coletiva.

O ensino de qualidade deve utilizar os serviços de saúde e a comunidade como cenários de aprendizagem e ser capaz de desenvolver, nos profissionais, competências para realização de atividades assistenciais, gerenciais, de ensino e pesquisa (NASCIMENTO, 2007). Essa habilidade pode ser alvo de ação pedagógica visando o desenvolvimento profissional, afinal, Paulo Freire (1980), já em 1980, defendia que o conhecimento só se materializará quando apreendido sobre a realidade na qual o indivíduo se encontra inserido.

Sinalizando também para a necessidade de se aprimorar continuamente a formação dos profissionais de saúde, Araújo, Miranda e Brasil (2007) consideram de fundamental importância a inserção de acadêmicos em projetos que envolvam a integração entre o ensino, o serviço e a comunidade. A articulação entre esses cenários requer uma abordagem interdisciplinar, na qual sejam valorizadas as trocas de saberes, visando a superação da fragmentação do

conhecimento e a formação de profissionais com a visão mais integral e ancorada nos aspectos socioculturais (BERARDINELLI; SANTOS, 2005).

No sentido de contribuir para a necessária transformação dos processos formativos e das práticas pedagógicas e de saúde, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) vem se esforçando num trabalho articulado entre o sistema de saúde e as instituições formadoras, geralmente por meio de oficinas realizadas, preferencialmente, no próprio ambiente de trabalho, com vistas à identificação de problemas cotidianos e à construção de soluções, utilizando-se de práticas pedagógicas centradas na resolução de problemas (BRASIL, 2009). Essa política visa contribuir para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores do SUS, bem como a organização dos serviços, a partir da efetivação de determinados programas, como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE).

O PRÓ-SAÚDE tem como uma de suas estratégias o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE), cujo fio condutor é a integração ensino-serviço-comunidade e objetiva oportunizar aos estudantes dos cursos de graduação e de pós-graduação, na área da saúde, a iniciação ao trabalho e, principalmente, a inserção na realidade dos serviços como fonte de pesquisa e produção de conhecimento nas instituições de ensino. De acordo com a Portaria Ministerial nº 421 de 03 de março de 2010, o PET-SAÚDE deve estimular a formação de profissionais e docentes, bem como a atuação profissional pautada pela cidadania, pelo espírito crítico e pela função social da educação superior, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão (BRASIL, 2010). Em três modalidades (PET-SAÚDE/Saúde da Família; PET-SAÚDE/Vigilância em Saúde – PET-SAÚDE/VS –, e o PET-SAÚDE/Saúde Mental), o PET-SAÚDE conta com uma equipe composta por um docente (tutor), dois profissionais dos serviços (preceptores) e oito graduandos da área da saúde, o que viabiliza o desenvolvimento das ações necessárias para intervir em agravos de saúde atuais.

Sabe-se, entretanto, que o modelo de atenção à saúde – ou à doença – é centrado em procedimentos técnicos e é marcado por relações interpessoais

distantes, pelas dificuldades de acesso, pela falta de acolhimento e pela descontinuidade no atendimento, tornando difícil o cuidar integral (BEHEREGARAY; GERHARDT, 2010). Segundo Boff (1999), cuidar é mais do que um ato, é uma atitude. Assim, o cuidado abrange mais do que um momento de atenção, sendo representado como uma atitude de ocupação, de responsabilização e de envolvimento com o outro. Emerge-se, pois, uma preocupação por uma formação profissional para o cuidado com o outro, consigo mesmo e com toda a comunidade. Essa formação requer do discente a inserção na realidade, a capacidade de desvelar problemas e de pensar estratégias conjuntas de enfrentamento por meio da interdisciplinaridade do saber e da intersectorialidade no fazer.

Nesse contexto, e considerando os pressupostos do PET-SAÚDE para a reorientação da formação profissional em saúde, o estudo tem como objetivo compartilhar a experiência de discentes, docente e profissional de saúde no desenvolvimento do PET-SAÚDE/VS na cidade de Salvador (BA).

Metodologia

O PET-SAÚDE/VS, vinculado à Universidade Federal da Bahia (UFBA), priorizou como problema de saúde a Mortalidade Materna, uma das situações epidemiologicamente mais preocupantes no município de Salvador (BA). As ações do projeto, iniciadas em julho de 2010, foram desenvolvidas no sentido de viabilizar o monitoramento da morte materna no âmbito do Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário (DSSF) e foram desenvolvidas por uma equipe composta por dezenove discentes dos cursos de enfermagem, medicina, nutrição e odontologia, sendo dezesseis bolsistas e quatro voluntários; além de duas docentes e quatro profissionais do serviço de saúde, todas graduadas em enfermagem.

Esta pesquisa trata-se de um relato acerca da experiência adquirida, durante um ano, no PET-SAÚDE/VS por quatro discentes (dois de enfermagem, uma de odontologia e um de medicina), uma professora adjunta da Escola de Enfermagem da UFBA e uma enfermeira atuante no DSSF. Optou-se pelo tipo de pesquisa 'relato de experiência', uma vez que as práticas na realidade

poderão contribuir com políticas públicas que visem à melhoria das condições de assistência e saúde (BEHEREGARAY; GERHARDT, 2010).

O trabalho no PET-SAÚDE/VS se desenvolveu em dois momentos. No primeiro, realizou-se uma coleta de dados a partir de informações da base de dados DATASUS. Os dados foram organizados através de tabelas e gráficos, analisados e respaldados com base em textos obtidos em bancos de dados virtuais. Pode-se observar que, tanto Salvador como o DSSF, apresentam taxas muito elevadas de mortalidade materna, que vêm aumentando ao longo do período de 2000 a 2009. No ano de 2009, a taxa para Salvador foi de 78 por 100.000 nascidos vivos e para o DSSF foi de 92 por 100.000 nascidos vivos. De acordo com padrões estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), uma taxa de mortalidade materna acima de 20 por 100.000 nascidos vivos já é considerada elevada.

A fim de socializar tais resultados, realizou-se, no segundo momento, um seminário visando o monitoramento da mortalidade materna no DSSF, onde se discutiram estratégias para minimizar o problema existente, sendo priorizadas a formação de uma comissão de morte materna, a criação de uma sala de situação e treinamentos/oficinas para a melhoria na captação das informações no Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL). No sentido de alcançar esses objetivos, foram desenvolvidas diversas atividades de cunho educativo e informativo, tendo como público alvo gestores, administrativos e profissionais das Unidades de Saúde no âmbito do DSSF, além de representantes da sociedade civil.

Por se tratar de um relato de experiência, não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, foram considerados os aspectos éticos baseados na Resolução 196/96 no sentido de preservar a imagem da comunidade, lócus do estudo, evitando estigmatização ou qualquer outro prejuízo a essa (BRASIL, 1996).

As informações sobre a experiência dos integrantes foram coletadas com o apoio de um formulário semiestruturado contendo a seguinte questão norteadora: De que maneira o PET-SAÚDE/VS contribui na formação dos profissionais de saúde?

Os dados foram agregados de modo a organizar categorias que sinalizem para as contribuições do PET-SAÚDE/VS no processo de formação dos profissionais de saúde. A análise com base nos dados foi respaldada em artigos que tratam sobre as temáticas: formação, interdisciplinaridade, educação em saúde, sistema de informação, organização de serviço e projetos de extensão.

Discussão

Durante um ano de integração no PET-SAÚDE/VS, muitas foram as atividades realizadas e as estratégias implementadas no sentido de viabilizar as ações antecipadamente previstas no projeto, além de outras que se desvelaram necessárias para a condução do processo de trabalho.

Neste relato, buscamos relacionar e compartilhar algumas contribuições desse programa para a formação de profissionais na área da saúde, visto que possibilitou: a Integração ensino-serviço-comunidade; a interação multiprofissional e o exercício da interdisciplinaridade; o diagnóstico da situação de saúde a partir dos Sistemas de Informação em Saúde; a organização de atividades e eventos na área de educação em saúde; a sistematização e divulgação do conhecimento.

Integração ensino-serviço-comunidade

A inserção de estudantes da graduação nos espaços da saúde e em comunidades vem possibilitando conhecer as condições de vulnerabilidade à saúde dos grupos comunitários, acompanhar os atendimentos em saúde nas unidades e sistematizar as informações que, *a priori*, devem subsidiar as práticas em saúde.

Os diversos cenários para coleta de informações, planejamento, discussão e intervenção que tivemos oportunidade de atuar no PET-SAÚDE/VS sinalizam para o surgimento de práticas e espaços de ensino-aprendizagem inovadores, capazes de orientar a criação de novos métodos de ensino. Vale lembrar que a Universidade, enquanto instituição social comprometida com a vida das sociedades, deve explorar todas as oportunidades para buscar atualizar, enriquecer e aprofundar os conhecimentos, bem como

preparar o aluno para o cenário dinâmico da saúde (DELORS, 1999).

A interseção entre ensino e serviço é significativa no processo de consolidação e reorganização dos modelos de atenção à saúde, haja vista são cenários privilegiados para a construção do saber não só para os discentes, como também para profissionais de saúde, docentes e a própria comunidade (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008). A esse respeito, Gomes *et al.* (2009) defendem que a melhoria da formação profissional em saúde depende de uma articulação entre os componentes curriculares e a realidade do serviço.

A intenção do PET-SAÚDE é justamente apoiar projetos que possam garantir transformações no processo de formação dos profissionais de saúde e, assim, melhor prepará-los para a promoção do cuidado individual e coletivo, que envolve outras habilidades além de procedimentos técnicos, tais quais reconhecimento de agravos na comunidade e capacidade de articulação intersetorial e de trabalho em equipe em busca de estratégias de superação dos problemas/agravos identificados para garantia do bem-estar de seus clientes. Para Nascimento *et al.* (2007), docentes, preceptores e discentes, quando trabalhando em equipe, poderão compartilhar seus saberes e ir além dos conhecimentos teóricos e práticos, estabelecendo um compromisso com a sociedade.

Interação multiprofissional e o exercício da interdisciplinaridade

No PET-SAÚDE/VS da UFBA, tivemos oportunidade de trabalhar com um grupo multidisciplinar constituído por estudantes de quatro diferentes áreas no campo da saúde. São eles: enfermagem, medicina, nutrição e odontologia. Essa experiência permitiu melhor compreender as competências e atribuições de cada curso em específico, bem como as potencialidades e limites de cada categorial profissional.

Trabalhando em equipe, desde as discussões acerca dos problemas da comunidade às ações de intervenção, percebemos que as dificuldades e limitações são superadas – ou pelo menos reduzidas – quando o olhar sobre o objeto ultrapassa o campo unidisciplinar, isso porque as percepções e os entendimentos de diversos atores de distintas áreas possibilitam aprofundamento do assunto

e, conseqüentemente, uma compreensão mais ampla e holística. Conforme Etges (1995), a interdisciplinaridade visa superar a disciplinaridade, a partir da visão ampliada da realidade.

Vale salientar que o PET-SAÚDE/VS também possibilitou interação com profissionais que atuam em múltiplos cenários dentro do espaço da saúde. Essa vivência foi fundamental por constituir-se em uma oportunidade de inserção e contextualização da realidade do serviço de saúde ao nível local, já que ao mesmo tempo em que vivencia/presencia as ações de assistência, vigilância e gerência em saúde se deparam com obstáculos do sistema, tendo assim uma oportunidade ímpar de aprender *in loco* e melhor se preparar profissionalmente para enfrentar os problemas sociais e de saúde, que requer a interação dos saberes: a interdisciplinaridade. Nessa perspectiva, estes estudantes terão, *a priori*, maior facilidade de futuramente se inserirem em equipes multiprofissionais já atuantes, maior propriedade de reconhecer problemas e implementar meios para superá-los.

Segundo Carvalho (2007), a interdisciplinaridade caracteriza-se por uma maneira diferenciada de olhar as coisas e de agir por parte daqueles que se encontram inseridos em trabalhos em equipe no mundo acadêmico, sendo fundamental no processo de construção do saber. O autor chama atenção, inclusive, para o ensino superior, principalmente na formação de pesquisadores, onde quase nada se produz sem o trabalho em equipe.

Nota-se a importância do PET-SAÚDE/VS para a formação acadêmica e transformação das práticas em saúde uma vez que vem contribuindo significativamente para o desenvolvimento de competências e habilidades, que vão além dos procedimentos técnicos, impulsionando a capacidade de trabalhar em equipe, o que implica respeito às diferenças e união de esforços para fim comum. Para Beheregaray e Gerhardt (2010), um trabalho interdisciplinar promove uma atenção mais integral, pois busca romper a fragmentação do conhecimento sem perder de vista a singularidade de cada sujeito.

Fica clara a importância de projetos e programas que promovem a inserção de estudantes nos espaços da saúde. Para tal, é necessário que as instituições de ensino superior forneçam subsídios para que essa

interação possa acontecer. Segundo Galindo e Goldenberg (2008), os projetos de extensão voltados para a comunidade, por envolverem projetos em situações reais e o trabalho em equipe multidisciplinar, configuram-se em uma excelente oportunidade para se ampliar o conceito de interdisciplinaridade.

Diagnóstico da situação de saúde a partir dos sistemas de informação em saúde

Considerando o problema priorizado pelo PET-SAÚDE/VS da UFBA, “Mortalidade Materna”, tornou-se necessário oportunizar aos estudantes o conhecimento acerca do funcionamento dos Sistemas de Informação em Saúde, a fim de realizar análise e diagnóstico da situação de saúde no âmbito do DSSF, principalmente, no que se refere ao público feminino. Para isso, a utilização de determinadas funções da vigilância epidemiológica se estabeleceu como uma das principais ferramentas para o delineamento dos problemas de saúde e compreensão de seus determinantes no âmbito do DSSF, facilitando, assim, a ação do programa em benefício dessa população.

A Vigilância em Saúde, enquanto um modelo alternativo de atenção à saúde, tem suas ações planejadas a partir do processo de identificação dos problemas de saúde reais de determinada comunidade, visando o enfrentamento dos mesmos.

A experiência PET-SAÚDE/VS foi rica em aprendizados visto que, inseridos na realidade das práticas de saúde, vivenciamos a vigilância à saúde e praticamos o manuseio dos sistemas de informações para a caracterização da população, das condições de vida e do perfil epidemiológico no âmbito do DSSF nas bases de dados do DATASUS. Os dados foram coletados em sistemas de informação em saúde, como Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPREENATAL) e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), para a efetuação dos cálculos de alguns indicadores de

saúde como, por exemplo, a taxa de mortalidade materna, proporção de nascidos vivos por idade materna e incidência de sífilis congênita.

Esse processo de trabalho também contribuiu para desenvolvermos habilidades em programas de informática, principalmente o *Office Excel*, utilizado nos cálculos e construções de gráficos e tabelas referentes aos indicadores de saúde, sendo os cálculos baseados nas informações da Rede Interagencial de Informações em Saúde (RIPSA, 2008).

A interação com os demais integrantes do PET-SAÚDE/VS e com funcionários dos serviços, durante as atividades de campo no DSSF e nos tutoriais, favoreceu embasamento técnico e teórico no que tange não só a coleta de informações em saúde como também a alimentação dos sistemas, processamento e análise de dados, sinalizando, inclusive, para os fatores que interferem nesse processo.

Durante a coleta de dados por meio dos Sistemas de Informações em Saúde, percebemos que os mesmos possuem algumas falhas, como subnotificação e alimentação irregular dos dados, algo que torna um grande impasse para o conhecimento da real situação de saúde de determinada população. Dessa forma, também foi possível construir um pensamento crítico sobre esse instrumento, bem como propor sugestões para a melhoria ao nível distrital de alguns sistemas como o SISPRENATAL, o qual está diretamente relacionado à saúde materna. Corroborando para a necessidade de avanços na captação e processamento das informações em saúde, Gonçalves *et al.* (2008) apontaram a presença de elevada subnotificação no SINAN em relação aos dados sobre a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS).

Nesse contexto, o Sistema de Informação em Saúde desvela-se enquanto importante ferramenta para o direcionamento de ações políticas em saúde ao nível local, sobretudo no que tange à melhoria da qualidade das informações epidemiológicas, haja vista sua contribuição na gestão, planejamento e organização do serviço de saúde (BARROS *et al.*, 2003). Entretanto, segundo Medeiros *et al.* (2005), os sistemas de informação em saúde ainda são pouco utilizados no que se refere ao seu potencial de subsidiar planos de ações em saúde.

Conforme o Manual de Gestão da Vigilância em Saúde (BRASIL, 2009), essa viabiliza o planejamento

das ações em saúde a partir de conhecimentos e práticas da epidemiologia e da utilização da análise da situação de saúde e seus determinantes sociais, proporcionando a organização do serviço e melhoria da atenção primária.

Organização de atividades e eventos na área de educação em saúde

O PET-SAÚDE/VS nos oportunizou o exercício de planejar, desenvolver e avaliar atividades de cunho informativo e educativo, com características e complexidades diferentes. Foram organizadas desde tutoriais, mostras e oficinas, realizadas para discussão de temas específicos com um determinado grupo, até seminários com participação de representantes da Secretaria Municipal de Saúde, Universidade e da sociedade civil.

Sobre os tutoriais temáticos, esses eram realizados no espaço físico da universidade. Explico-nos: reuniões sistemáticas entre discentes, preceptores e tutores, nos quais um determinado grupo (geralmente composto por alguns discentes, um preceptor e/ou um tutor) apresentava aos demais um tema anteriormente definido. Para tal, exigiram-se pesquisa sobre o assunto escolhido, encontros para discussão temática e construção de estratégia de apresentação. O estudo prévio em equipe, a exposição do tema e, o posterior, debate foram essenciais para melhor prepararmos-nos profissionalmente.

O seminário foi realizado com o objetivo de expor sobre a problemática em questão e provocar debate mais amplo no que tange a implantação do monitoramento da mortalidade materna no território do DSSF. Pela complexidade, esse evento demandou várias reuniões de planejamento e acompanhamento. O produto desse seminário foi o principal precursor para a definição das oficinas.

As oficinas foram organizadas no sentido de atender às demandas e necessidades apontadas durante o desenvolvimento do projeto, tais quais: melhoria da captação de dados do SISPRENATAL; implantação da Sala de Situação e Criação de Comissão da Mortalidade Materna a nível distrital. Essa vivência favoreceu maior interação entre nós, integrantes do PET-SAÚDE/VS e os funcionários que atuam no DSSF, sejam esses profissionais de saúde da assistência ou técnicos. Para Ander-Egg (2000), apud Dias, Silveira e Witt (2009), a oficina é um campo de reflexão e ação que visa superar a distância entre

teoria e prática, entre conhecimento e trabalho e entre o aprendizado adquirido e a vida.

Na Mostra, tivemos a oportunidade de divulgar, em evento científico local, os resultados parciais de nosso projeto, bem como nossa percepção sobre a experiência de integrar o PET-SAÚDE/VS. Elaboramos previamente resumos conforme normas do evento, submetemos à apreciação da Comissão, elaboramos pôster e os apresentamos publicamente. Para muitos discentes, essa experiência foi ímpar.

A participação na construção e desenvolvimento de todas essas atividades proporcionou aprendizados múltiplos, visto que envolve um conjunto de ações diversificadas: planejamento detalhado; reserva de espaço físico e recursos audiovisuais; aquisição de recursos didáticos, materiais de escritório, *coffee-break*, etc; relação de convidados; elaboração e envio de convites; preparo de apresentação; registro do evento e das informações; elaboração de relatório técnico; avaliação e registro no sistema de informação da universidade para certificação de equipe organizadora e ouvintes participantes. Acrescenta-se ainda a necessidade constante de articulação intersetorial, uma vez que o PET-SAÚDE/VS não dispõe de recurso financeiro para auxílio às atividades do projeto, sendo preciso conseguir apoio da Secretaria Municipal de Saúde, das Escolas envolvidas – enfermagem, medicina, nutrição e odontologia, ou de outras instituições.

Conhecer a trajetória metodológica para a realização de um evento trouxe aos participantes um enriquecimento de como otimizar seu tempo e a capacidade de trabalhar em equipe, dividindo tarefas, potencializando recursos e, mais uma vez, demonstrando a relevância do trabalho em equipe. Chama atenção o fato de que muitos discentes, que pouco contribuíam nas discussões dessas atividades, passaram a participar mais ativamente, inclusive oferecendo-se para representar o grupo em apresentações de trabalhos em eventos. Os tutoriais contribuíram significativamente para aumentar o poder de oratória da maioria. Segundo Nascimento *et al.* (2007, p. 94), as oficinas pedagógicas

são primordiais e extremamente válidas para a consolidação dos conhecimentos necessários para um bom desempenho e, conseqüentemente, na sua formação profissional.

Muitos estudantes concluem a graduação e não vivem tal experiência. É importante sinalizar que embora não integre a grade curricular mínima, muitas são as oportunidades de discentes engajarem-se em projetos de extensão e/ou pesquisa ainda durante a graduação e constituírem-se protagonistas de sua formação.

Sistematização e divulgação do conhecimento

O engajamento de discentes em atividades de pesquisa promove a qualificação da formação profissional. Durante todo o PET-SAÚDE/VS, o estímulo à leitura tornou-se um forte aliado através do qual realizamos pesquisa de artigos científicos, análise crítica e fichamentos, observando as características referentes à estrutura e aos métodos quantitativos e/ou qualitativos utilizados. Soma-se ainda a elaboração de relatórios constando as atividades desenvolvidas, impressões, facilidades e limitações, além de resumos sobre a temática e experiência vivenciada para fins de apresentação e/ou publicação em eventos científicos de âmbito local e nacional e artigos para divulgação do aprendizado. Através desse processo de trabalho, aprendemos a fazer pesquisas bibliográficas em bases de dados confiáveis, como o LILACS e SCIELO, para a fundamentação teórica dos artigos, resumos e relatórios.

Em relação à apresentação de trabalhos em eventos científicos, foram apresentados cinco resumos em uma Mostra resultante da parceria UFBA/Distrito Sanitário Subúrbio Ferroviário/Secretaria Municipal de Saúde. Também foram submetidos dois resumos ao VIII Congresso Brasileiro de Epidemiologia, vinculado à ABRASCO. Mais três resumos foram aprovados para serem apresentados na I Mostra de Experiência em Promoção à Saúde para a Prevenção das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTS). Segundo Egrý (2009), a publicação científica é muito importante, caracterizando-se como uma das formas de responder à sociedade, uma vez que a realização de pesquisas, geralmente, utiliza recursos públicos. Nesse sentido, Lorenzoni *et al.* (2007) complementam que a publicação de estudos na área da saúde pode ocorrer não apenas em revistas e/ou periódicos, mas também em encontros e congressos científicos.

Ao nos engajarmos no PET-SAÚDE/VS, também aprendemos a pesquisar e utilizar os Descritores em

Ciências da Saúde (DeCS), os quais são padronizados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizamos ainda o portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para conhecer o programa Qualis a fim de conferir a classificação de revistas, tanto estrangeiras como brasileiras, e verificar o papel do Portal de Periódicos, o qual permite o acesso a materiais da literatura científica.

Ficou notório o desenvolvimento dos acadêmicos envolvidos no projeto que referem sentir-se melhor preparados para elaboração de relatórios técnicos ou de pesquisa, bem como para delinear os caminhos metodológicos das ações de pesquisa e/ou extensão.

Estudo realizado por Soubhia, Garanhani e Dessunti (2007) verificou que o processo de pesquisa apresenta-se como um trabalho complexo que necessita da orientação do corpo docente o qual deve, também, exercer um papel motivador que desperte no acadêmico o interesse em aprender a pesquisar, identificando a importância desse aprendizado. Nesse sentido, o papel dos tutores, docentes de universidades, vem sendo essencial no sentido de instigar para o olhar investigativo e a sistematização, registro e análise crítica da produção e das práticas em saúde.

Vale salientar que a inserção na realidade do serviço nos permitiu identificar problemas e inquietar-se com situações relacionadas às nossas práticas em saúde e/ou ao nosso cotidiano, para as quais desejamos entender e encontrar subsídios para enfrentamento. Daí a abordagem científica se revela enquanto uma estratégia que viabiliza a compreensão dos fenômenos sociais e de saúde. Podemos dizer, assim, que a pesquisa também possibilita a interação entre o ensino e o ambiente de trabalho/serviço.

Percebemos, também, que todo esse processo estruturou uma base de conhecimentos para realizarmos outros estudos e continuarmos sendo sujeitos ativos no processo de construção do saber. É importante salientar que dúvidas e incertezas sempre surgem, mas a busca pelo conhecimento supera essas dificuldades. De acordo com Egry (2009), o ato de pesquisar é bastante útil para encontrar explicações sobre determinados fenômenos, revelando que o mais importante em uma pesquisa é a reflexão sobre o que está sendo estudado.

Considerações finais

A interação discentes-docentes-profissionais de saúde do serviço em projetos, como o PET-SAÚDE/VS, vem trazendo contribuições importantes na formação profissional em saúde. As ações desenvolvidas possibilitaram a integração ensino-serviço-comunidade; a interação multiprofissional e o exercício da interdisciplinaridade; o diagnóstico da situação de saúde a partir dos Sistemas de Informação em Saúde; a organização de atividades e eventos na área de educação em saúde; e a sistematização e divulgação do conhecimento.

Esses múltiplos aprendizados sinalizam para o surgimento de novas práticas pedagógicas de aprendizagem e guardam relação com os quatro pilares da Educação, considerados fundamentais ao longo de toda a trajetória profissional: aprender a conhecer, que parte do despertar da curiosidade intelectual para a capacidade de conhecer, descobrir, discernir e, enfim, compreender o mundo em que vivemos; aprender a fazer, que diz respeito ao colocar em prática que se aprendeu a fim de transformar a realidade guardando, assim, relação direta com formação profissional; aprender a viver junto, um dos maiores desafios da educação, que requer a descoberta progressiva do outro e a participação em projetos comuns sendo, portanto, indispensável no processo de trabalho em saúde, cujas demandas exigem atuação multiprofissional e articulação intersetorial; e, por fim, o aprender a ser, visto que a educação deve ser capaz de promover o desenvolvimento total da pessoa, da espiritualidade, da inteligência, da responsabilidade pessoal, de modo que a pessoa possa pensar e agir criticamente, formular seus próprios juízos de valor e decidir por si mesmo em diferentes circunstâncias da vida (DELORS, 1999).

É necessário que as universidades reflitam sobre o profissional que se quer e repensem, não só os conteúdos curriculares para formação desse, mas principalmente as práticas pedagógicas e metodológicas que valorizem o saber de espaços outros, além da Universidade, e contribuam para a formação de um profissional ético e comprometido com a realidade social e de saúde. ■

Referências

- ALBUQUERQUE, V.S. *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.
- ARAÚJO, D. Noção de competência e organização curricular. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Bahia, v.31, p. 32-43, jun. 2007.
- ARAÚJO, D.; MIRANDA, M.C.G.; BRASIL, S.L. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Bahia, v. 31, p. 20-31, 2007.
- BARROS, S.G.; CHAVES, S.C.L. A utilização do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS) como instrumento para caracterização das ações de saúde bucal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 12, n. 1, p. 41-51, 2003. [online]. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php>>. Acesso em: 09 jun 2011.
- BEHEREGARAY, L.R.; GERHARDT, T.E. A integralidade no cuidado à saúde materno-infantil em um contexto rural: um relato de experiência. *Revista Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 201-212, 2010.
- BERARDINELLI, L.M.M.; SANTOS, M.L.C. Repensando a interdisciplinaridade e o ensino de enfermagem. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 14, n. 3, p. 419-426, 2005.
- BOFF, L. *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Revista Bioética*, Rio de Janeiro, Conselho Federal de Medicina, v. 4, p. 15-25, 1996.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF, 2009a. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf>. Acesso em: 07 jun 2011.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de gestão da vigilância em saúde. Diretoria de Apoio à Gestão em Vigilância em Saúde. Brasília, DF, 2009b. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf>>. Acesso em: 09 jul 2011.
- _____. Portaria Interministerial Nº 421, de 3 de março de 2010. *Diário Oficial da União*, Seção Nº 43, 5 de março de 2010, p. 53. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_interministerial_n_421.pdf>. Acesso em: 7 jun 2011.
- CARVALHO, V. Acerca da interdisciplinaridade: Aspectos epistemológicos e Implicações um parágrafo enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 500-507, 2007.
- DELORS, J. (Org.). Educação: um tesouro a descobrir. *Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI*. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC; UNESCO, 1999.
- DIAS, V.; SILVEIRA, D.; WITT, R. Educação em Saúde: protocolo para o trabalho de grupos em atenção primária. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, v. 12, p. 221-227, 2009.
- EGRY, E.Y. Pesquisar é preciso? Avaliar não.... *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 43. p. 8-13, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/01.pdf>>. Acesso em: 12 jul 2011.
- ETGES, N.J. Ciência, interdisciplinaridade e educação. In: JANTSCH, A.P.; BIANCHETTI L. (Orgs). *Interdisciplinaridade: para além do sujeito*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- FREIRE, P. *Conscientização: teoria e prática da libertação*. São Paulo: Moraes, 1980.
- GALLINDO, M.B.; GOLDENBERG, P. Interdisciplinaridade na graduação em enfermagem: um processo em construção. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Paulo, v. 61, n. 1, p. 18-23, 2008.
- GOMES, R. *et al.* Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 433-440, 2009.
- GONÇALVES, V.F. *et al.* Estimativa de subnotificação de casos de AIDS em uma capital do Nordeste. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Ceará, v. 11, n. 3, p. 356-364, 2008. [online]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v11n3/02.pdf>>. Acesso em: 07 jun 2011.
- LOCH-NECKEL, G. *et al.* Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1463-1472, 2009.
- LORENZONI, P.J. *et al.* O pôster em encontros científicos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Paraná, v. 31, n. 3, p. 304-309, 2007. [online]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v31n3/14.pdf>>. Acesso em: 12 jul 2011.
- MEDEIROS, K.R. *et al.* O Sistema de Informação em Saúde como instrumento da política de recursos humanos: um mecanismo importante na detecção das necessidades da força de trabalho para o SUS. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 433-440. 2005. [online]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n2/a21v10n2.pdf>>. Acesso em: 07 jun 2011.

NASCIMENTO, M.S. *et al.* Oficinas pedagógicas: construindo estratégias para a ação docente – relato de experiência. *Revista Saúde.Com, Bahia*, v. 3, n. 1, p. 85-95, 2007.

REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE (RIPSA). *Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações*. 2. ed. Brasília: OPAS, 2008.

SOUBHIA, Z.; GARANHANI, M.L.; DESSUNTI, E.M. O significado de

aprender a pesquisar durante a graduação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Londrina, v. 60, n. 2, p. 178-183, 2007.

Recebido para publicação em Julho/2011

Versão definitiva em Dezembro/2011

Suporte financeiro: Não houve

Conflito de interesse: Inexistente