



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE – NÍVEL
MESTRADO**

**PRÁTICA PEDAGÓGICA DOCENTE PARA A FORMAÇÃO NO CONTEXTO DO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

LOIANA GOMES SILVA

JEQUIÉ

2021

LOIANA GOMES SILVA

**PRÁTICA PEDAGÓGICA DOCENTE PARA A FORMAÇÃO NO CONTEXTO DO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) para obtenção do título de mestre.

Linha de Pesquisa: Educação em Saúde e Sociedade

Orientadora: Ana Cristina Santos Duarte

JEQUIÉ

2021

S586p Silva, Loiana Gomes.
Prática pedagógica docente para a formação no contexto do Sistema
Único de Saúde / Loiana Gomes Silva.- Jequié, 2021.
87f.

(Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da
Bahia - UESB, sob orientação da Profa. Dra. Ana Cristina Santos
Duarte)

1.Ensino 2.Docentes 3.Recursos humanos em saúde 4.Sistema Único de
Saúde I.Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia II.Título

FOLHA DE APROVAÇÃO

SILVA, Loiana Gomes. **Prática Pedagógica docente para a formação no contexto do Sistema Único de Saúde.** Dissertação [Mestrado] – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié, Bahia. 2021.

Banca Examinadora



Prof^a. Dr^a. Ana Cristina Santos Duarte

Doutora em Educação

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

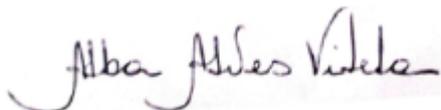


Prof.(a) Dr.(a). José Patrício Bispo Júnior

Doutor em Saúde Pública

Universidade Federal da Bahia

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva



Prof^a. Dr^a. Alba Benemérita Alves Vilela

Doutora em Enfermagem

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Jequié-Ba, 27 de setembro de 2021.

AGRADECIMENTOS

É com muita alegria e gratidão que concluo mais uma jornada rumo ao conhecimento. Finalizar o mestrado não foi tarefa fácil, mas com muita determinação e perseverança, consegui chegar aqui, na certeza que a caminhada valeu a pena. Não posso deixar de agradecer àqueles que me ajudaram, pois não conseguiria se estivesse sozinha.

À Deus por ter sido o meu sustento, por derramar suas infinitas bênçãos sobre minha vida e não deixar que eu desistisse dos meus sonhos.

À minha mãezinha, que nos deixou no meio deste ciclo, todo o meu amor e gratidão infinitos. Posso sentir sua vibração e alegria daqui! Ao meu pai pela presença, cuidado e apoio em todas as minhas conquistas. A vocês devo a minha vida e tudo que sou hoje.

Ao meu esposo pelo companheirismo, paciência ao entender minhas ausências e por estar sempre estimulando o meu crescimento.

À minha madrinha Silvana, gratidão por tudo, faltam palavras para descrever sua importância em minha vida.

À toda minha família, irmãos, tios e tias, primos (as), amigos(as), que sempre torcem pelo meu sucesso.

À minha orientadora, professora Ana Cristina Duarte, por ser sido tão paciente, cuidadosa e prestativa. Agradeço de coração por tudo.

Aos colegas do mestrado que compartilharam comigo várias dificuldades e alegrias: vocês tornaram a caminhada mais leve! Em especial à Jelber, Lilian e Elba.

Aos meus colegas de trabalho do PACS Zona Rural/SMS de Jequié, com vocês aprendi que o SUS que queremos é possível.

Aos docentes da UESB que gentilmente participaram desta pesquisa, além daqueles do PPGES que contribuíram para a minha formação, gratidão pelos ensinamentos.

Ao colegiado de Enfermagem, em especial à professora Roseli Cardoso pelas contribuições para esta pesquisa.

Ao professor Marcos Henrique Fernandes que me apresentou ao PET-Saúde e me fez enveredar pelos caminhos da formação em saúde.

“Não haverá borboletas se a vida não
passar por longas e silenciosas
metamorfoses.”

(Rubem Alves)

SILVA, Loiana Gomes. **Prática Pedagógica docente para a formação contexto do Sistema Único de Saúde**. Dissertação [Mestrado] – Programa de Pós- Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié, Bahia. 2021.

RESUMO

Pesquisa de natureza descritiva e abordagem qualitativa com o intuito de responder às seguintes questões: Como a prática pedagógica docente é desenvolvida na formação para o Sistema Único de Saúde? Como a prática docente e o Projeto Político Pedagógico se relacionam às Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem? Os objetivos da pesquisa foram: analisar a prática pedagógica docente na formação para o Sistema Único de Saúde e compreender como esta prática e o Projeto Político Pedagógico se relacionam às Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Enfermagem. O cenário da pesquisa foi a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Campus de Jequié e os participantes foram 12 professores universitários do curso de graduação em Enfermagem. Inicialmente foi realizada uma análise documental do Projeto Político Pedagógico do curso de enfermagem e em seguida foram realizadas as entrevistas semiestruturadas com os docentes, por meio de um questionário online. Os dados das entrevistas foram analisados com a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin e os dados do Projeto Político Pedagógico por meio de um Guia para Análise Documental. Os resultados da pesquisa foram apresentados por meio de dois manuscritos intitulados: Prática pedagógica docente para a formação no contexto do Sistema Único de Saúde; A prática docente e o projeto pedagógico de um curso de graduação em enfermagem e suas relações com as Diretrizes Curriculares Nacionais. Em conclusão, o estudo evidenciou que há um esforço por parte dos docentes para que suas práticas aproximem os estudantes de uma formação voltada ao Sistema Único de Saúde, no entanto, a formação ideal ainda carece de sustentação por parte da Instituição de Ensino Superior, gestores e profissionais de saúde.

Palavras-chave: ensino; docentes; recursos humanos em saúde; sistema único de saúde

SILVA, Loiana Gomes. **Teaching Pedagogical Practice for training in the context of the Unified Health System.** Dissertation [Masters] – Postgraduate Program in Nursing and Health, State University of Southwest Bahia – UESB, Jequié, Bahia. 2021.

ABSTRACT

Descriptive research with a qualitative approach in order to answer the following questions: How is the teaching pedagogical practice developed in training for the Unified Health System? How do teaching practice and the Pedagogical Political Project relate to the National Curriculum Guidelines for the undergraduate nursing course? The research objectives were: to analyze the teaching pedagogical practice in training for the Unified Health System and to understand how this practice and the Pedagogical Political Project are related to the National Curriculum Guidelines for the Nursing course. The research setting was the State University of Southwest Bahia – Campus de Jequié and the participants were 12 university professors from the undergraduate nursing course. Initially, a documental analysis of the Pedagogical Political Project of the nursing course was carried out, and then semi-structured interviews were carried out with the professors, through an online questionnaire. Data from the interviews were analyzed using Bardin's Content Analysis technique and data from the Political Pedagogical Project through a Guide for Document Analysis. The research results were presented in two manuscripts entitled: Pedagogical teaching practice for training in the context of the Unified Health System; The teaching practice and the pedagogical project of an undergraduate nursing course and its relationship with the National Curriculum Guidelines. In conclusion, the study showed that there is an effort on the part of teachers so that their practices bring students closer to training focused on the Unified Health System, however, the ideal training still lacks support from the Higher Education Institution, managers and health professionals.

Keywords: teaching; teachers; human resources in health; Health Unic System

LISTA DE SIGLAS

SUS - Sistema Único de Saúde

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais

PPP - Projeto Político-Pedagógico

PPC - Projeto Pedagógico do Curso

SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

IES - Instituições de Ensino Superior

IESC - Integração ensino-serviço-comunidade

SMS - Secretarias Municipais de Saúde

MS - Ministério da Saúde

PET-Saúde - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

RAS - Redes de Atenção à Saúde

APS - Atenção Primária à Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

GAP - Guia para análise de Projeto Político-Pedagógico

RSB - Reforma Sanitária Brasileira

DCN/ENF - Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Enfermagem

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REVISÃO DE LITERATURA	10
2.1 Algumas pesquisas relacionadas ao tema.....	10
2.2 Políticas de reorientação da formação profissional em saúde: evolução histórica	13
2.3 Formação profissional em saúde no contexto do SUS.....	15
2.4 Habilidades docentes para a formação em saúde no contexto do SUS.....	18
2.5 Cenários de práticas e IESC: possibilidades e desafios.....	20
3. METODOLOGIA	22
3.1 Caracterização da pesquisa.....	22
3.2 Campo e cenário da pesquisa	23
3.3 Participantes da pesquisa	23
3.4 Instrumentos e procedimentos para coleta dados.....	25
3.5 Procedimentos para análise dos dados	25
3.6 Aspectos éticos	26
4 RESULTADOS	28
4.1 Manuscrito 1	29
4.2 Manuscrito 2	53
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	70
REFERÊNCIAS	72
APÊNDICES	75
APÊNDICE A – Questionário semiestruturado.....	76
APÊNDICE B – TCLE.....	77
APÊNDICE C – Guia de Análise de Projeto Político-Pedagógico.....	79
ANEXO	67
Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB.....	81

1 INTRODUÇÃO

O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira e em seguida a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, trouxeram novos desafios sociopolíticos e culturais para a educação e o sistema de saúde brasileiro, uma vez que o modelo tradicional de assistência (curativista e hospitalocêntrico) começou a ser substituído por um novo modelo norteado pelos princípios de universalidade, equidade e integralidade, primando pela promoção da saúde e prevenção de agravos, com vistas a atender a população de forma mais próxima, considerando o contexto social (JUNIOR; ALMEIDA; BUENO, 2015).

Nesse cenário, a Lei nº 8080 de 1990, que regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, diz em seu Art. 6º, inciso III que estão incluídas no campo de atuação do SUS a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde para a atuação no novo modelo de atenção (BRASIL, 1990). Assim, cabe ao SUS implantar políticas educacionais no intuito de formar profissionais de saúde com perfis adequados para atuarem no processo saúde-doença de acordo com o conceito ampliado de saúde.

Em 1996 a Lei nº 9394 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB estabeleceu o modelo de formação baseado no desenvolvimento de competências e o modelo educativo centrado na aprendizagem em detrimento do focado no ensino, servindo de base para a posterior elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em saúde, em 2001. Isso consolida a articulação entre o Ministério da Saúde e da Educação, na indução de mudanças na formação superior das profissões de saúde (DAMIANCE et al., 2016). Com a publicação das DCN, couberam às Instituições de Ensino Superior “organizar e incorporar em seu Projeto Político-Pedagógico (PPP), o arcabouço teórico-filosófico do SUS” (KLOH et al., 2017, p.4455).

Porém, foi a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde, no ano de 2003 que possibilitou a institucionalização da política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, com ênfase na

abordagem integral do processo saúde-doença, na valorização da Atenção Básica e na integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES), serviços de saúde e comunidade, com a finalidade de propiciar o fortalecimento do SUS (BRASIL, 2018).

O interesse pela temática do estudo surgiu durante a atuação na coordenação geral do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) - GraduaSUS, que é uma das ações da SGTES no intuito de estreitar os laços entre saúde e educação. Neste programa pude conhecer as políticas de reorientação da formação na saúde no Brasil e entender que a efetivação das mesmas depende de um trabalho conjunto entre alunos, profissionais dos serviços, gestores, mas principalmente do professor/instituição.

Durante essa vivência pude perceber uma série de dificuldades, entraves e também possibilidades para a implementação dessas políticas que inquietaram e instigaram a continuar estudando o assunto, sendo que a delimitação do tema se deve à necessidade de se ampliar o olhar para o conhecimento das práticas pedagógicas desenvolvidas por docentes da educação superior, por entender que esses atores se destacam como um dos responsáveis por esse processo, considerando que participam da formação inicial dos futuros profissionais de saúde.

Diante dessa contextualização surgiram as seguintes questões de pesquisa: Como a prática pedagógica docente é desenvolvida na formação em saúde para do SUS? Como a prática docente e o PPP se relacionam às DCN do curso de graduação em enfermagem?

Desses questionamentos emergiram os objetivos: analisar a prática pedagógica docente na formação em saúde para o SUS e compreender como esta prática e o PPP se relacionam às DCN para o curso de Enfermagem.

Busca-se com este estudo ampliar o olhar e promover reflexões para os papéis e competências dos docentes dos cursos de graduação em saúde, na demanda de formação profissional generalista, ética, humanista, reflexiva e de acordo com as necessidades sociais em saúde, tal como previsto nas DCN e divulgar os resultados para as instâncias gestoras, além de propor ideias e recomendações para a consolidação das políticas indutoras de formação para o SUS.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ALGUMAS PESQUISAS RELACIONADAS AO TEMA

Foi realizada uma revisão de literatura no período de agosto a dezembro de 2020, através de pesquisas na base de dados do Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde: “ensino” and “docentes” and recursos humanos em saúde” and “sistema unico de saúde”. Inicialmente encontramos 28 documentos, após aplicação dos filtros: idioma inglês/português, artigos científicos, textos completos, data de publicação inferior a 5 anos, ou seja, o recorte temporal foi de 2015 a 2020.

Desta forma, selecionamos 23 artigos, passamos a fazer a leitura dos mesmos e excluímos os artigos repetidos e também aqueles cujo tema não condizia com este trabalho, então finalizamos a pesquisa com 16 estudos, cujas referências estão dispostas no Quadro 1.

Quadro 1: Artigos selecionados para Revisão de Literatura

Artigo	Objetivo	Metodologia	Autores	Ano de publicação
Formação de fisioterapeutas na atenção básica: reflexões sobre integração ensino-serviço. Fisioter. Mov. Curitiba , v.33, e003345.	Compreender a relação entre fisioterapeutas, professores e alunos no processo de formação de fisioterapia no contexto da APS.	Estudo qualitativo com análise do discurso.	BIM, C. R; GONZÁLEZ, A.D.	2020
A interdisciplinaridade como estratégia de ensino e aprendizagem. Rev. Enferm. UFPE on line . Vol. 13, e240192	Relatar a experiência de discentes do curso de Enfermagem no PET-Saúde com integrantes dos cursos de Medicina e Medicina Veterinária a partir da vivência da interdisciplinaridade e Interprofissionalidade.	Estudo descritivo, tipo relato de experiência.	ALVES, F.A.P. et al..	2019

Formação profissional em fisioterapia: barreiras à diversificação dos cenários de aprendizagem prática e à integração ensino-serviço. Fisioter. mov. Curitiba, vol.31, e003128.	Descrever as barreiras para a diversificação de cenários práticos de aprendizagem e a integração ensino-serviço em um curso de fisioterapia na perspectiva de professores e alunos.	Pesquisa qualitativa, método de estudo de caso.	GAUER, A.P.M; FERRETTI, F; TEO, C.R.P.A.	2018
A formação em saúde coletiva na visão de estudantes de Graduação em fonoaudiologia da UFBA. Distúrb. Comum. São Paulo, vol.30, n. 4, p. 679-687, dez.	Analisar a visão dos estudantes do curso de Fonoaudiologia da UFBA sobre a formação em Saúde Coletiva durante a graduação.	Estudo de caso.	CORREIA, T.M; TELLES, M.W.P; ARAÚJO, M.V.R.	2018
A graduação em medicina no Brasil ante os desafios da formação para a Atenção Primária à Saúde. Saúde Debate. Rio de Janeiro, vol.42, n. 1, p. 189-207, set.	Identificar elementos da formação médica no Brasil, analisando a proximidade deles com os pressupostos da atuação profissional na APS e das DCN de 2014.	Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualiquantitativa, por meio de entrevistas.	VIEIRA, S.P. et al..	2018
Formação pedagógica das escolas técnicas do Sistema Único de Saúde. Rev. Enferm. UFPE on line. Recife, vol. 12, n. 3, p. 781-9, mar. 2018.	Analisar o processo de formação pedagógica para docentes realizado nas escolas técnicas do Sistema Único de Saúde.	Revisão integrativa.	LEITE, I.C.M; MOURÃO, L.C; ALMEIDA, A.C.V.	2018
O Sistema Único de Saúde como tema transversal de um currículo de enfermagem. Rev enferm UFPE on line. Recife, v. 12, n. 4, p. 930-7, abr.,	Descrever como ocorre o desenvolvimento do tema transversal Sistema Único de Saúde em um currículo de Enfermagem	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Ocorreu por meio da análise de 17 documentos contendo planos de ensino-aprendizagem de um currículo de Enfermagem.	BARBOSA JUNIOR, A.J. et al..	2018
Ensino e Aprendizagem em Odontologia: Análise de Sujeitos e Práticas. Rev. bras. educ. med. Rio de Janeiro, vol. 41, n.1, p.22-29.	Investigar o processo de formação em Odontologia com base na visão de gestores, docentes e discentes de um curso de Odontologia em uma IES.	Entrevista e análise do Discurso do Sujeito Coletivo e representações sociais.	LAGE, R. H. et al..	2017

<p>Trajétoria docente e a formação de terapeutas ocupacionais para atenção primária à saúde. Interface. Botucatu, vol. 21, n. 62, p.661-73.</p>	<p>Identificar e analisar a trajetória docente e a formação de terapeutas ocupacionais para APS no estado de São Paulo.</p>	<p>Pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas.</p>	<p>SILVA, R.A.S.S; OLIVER, F.C.</p>	<p>2017</p>
<p>Integração ensino-serviço no contexto do projeto político-pedagógico de cursos de enfermagem. Rev. Enferm. UFPE on line. Recife, v. 11, p. 4554-62.</p>	<p>Identificar como a integração ensino-serviço está preconizada no PPP de cursos de enfermagem contemplados com o Programa Pró-Saúde.</p>	<p>Estudo qualitativo documental.</p>	<p>KLOH, D. et al...</p>	<p>2017</p>
<p>Atenção primária à saúde: concepções e práticas de docentes fonoaudiólogos. Distúrb. Comum. São Paulo, vol. 28, n. 1, p. 130-141, mar.</p>	<p>Analisar as concepções dos docentes dos Cursos de Fonoaudiologia da Bahia sobre APS.</p>	<p>Estudo de caso com abordagem quanti-qualitativa.</p>	<p>MOURA, D; ARCE, V.A.R.</p>	<p>2016</p>
<p>Formação acadêmica para o SUS x Competência Pedagógica do formador: algumas considerações para o debate. SALUSVITA. Bauru, v. 35, n.3, p.453-474.</p>	<p>Discutir a formação acadêmica na área da saúde, evidenciando os aspectos históricos, sociopolíticos e as bases legais do encontro entre a saúde e a educação para a formação de qualificação pessoal para a o SUS.</p>	<p>Ensaio.</p>	<p>DAMIANCE, P.R.M et al..</p>	<p>2016</p>
<p>A produção de reflexões sobre a formação dos Fisioterapeutas no contexto do SUS. Fisioter. Mov. Curitiba, v.29, n. 1, p. 37-47, jan. mar.</p>	<p>Analisar a produção bibliográfica nacional que trata da relação entre a formação de fisioterapeutas e sua atuação no SUS, no período de 1996-2010.</p>	<p>Revisão de literatura.</p>	<p>FERREIRA, A.L.P; REZENDE, M.</p>	<p>2016</p>
<p>Ensino na saúde: propostas e práticas para a formação acadêmico-pedagógica de docentes. RECIIS. Vol. 9, n. 4, out.-dez.</p>	<p>Relatar as ações de desenvolvidas no Programa de Pós-Graduação de Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas, para a formação de docentes.</p>	<p>Relato de Experiência</p>	<p>HORA, D.L; SOUZA, C.T.V.</p>	<p>2015</p>
<p>Formação de nível médio em enfermagem: perspectivas na visão de estudantes de pós-graduação. Rev. Enferm. UFSM. Vol. 5, n. 3, p. 396-405, jul.-set.</p>	<p>Conhecer a visão de estudantes de mestrado de um programa de pós-graduação em enfermagem da Região Sul do Brasil acerca da formação de nível médio em enfermagem.</p>	<p>Estudo qualitativo, exploratório-descritivo, através de questionário e grupo focal.</p>	<p>MENEGAZ, J. C. et al.</p>	<p>2015</p>

A pedagogia de Paulo Freire e o Processo Ensino-Aprendizagem na Educação Médica. Rev. Bras. Educ. Med. Vol. 39, n. 3, p. 418-425.	Avaliar a concepção de docentes de Faculdade de Medicina paulistana sobre o processo ensino-aprendizagem segundo os princípios da pedagogia problematizadora de Paulo Freire.	Estudo qualitativo, por meio de entrevistas e análise de conteúdo.	CHIARELLA, T. et al.	2015
--	---	--	----------------------	------

Fonte: autoria própria

Após leitura dos artigos elencados no quadro acima identificamos pensamentos comuns entre os autores e dividimos esta discussão em quatro tópicos. São eles: Políticas de Reorientação da Formação Profissional em Saúde: evolução histórica; Formação profissional em saúde no contexto do SUS; Habilidades docentes para a formação em saúde no contexto do SUS e Cenários de práticas e Integração ensino-serviço-comunidade (IESC): possibilidades e desafios.

2.2 Políticas de Reorientação da Formação Profissional em Saúde: evolução histórica

Na história do Brasil, no final da década de 70, aconteceu a Reforma Sanitária como um movimento da sociedade brasileira a fim de garantir a saúde como um direito de cidadania que culminou com a consagração deste direito na Constituição Federal de 1988, posteriormente institucionalizado pelo SUS. O SUS hoje representa o maior mercado empregador de profissionais de saúde no país e a maior concentração e diversificação de cenários de ensino-aprendizagem da área (PINHEIRO, CECCIM, MATOS, 2005, citados por HORA, SOUZA, 2015).

A Constituição Federal de 1988 é a base para muitas conquistas sociais no campo da saúde, seja na gestão, nas práticas de atenção à saúde, bem como na formação de recursos humanos na área da saúde. Com relação à formação em saúde esta deve ser vinculada e ordenada pelo SUS de acordo com as Leis Orgânicas da Saúde: nº 8080/90 e nº 8142/90 (DAMIANCE et al., 2016).

Neste cenário, a ordenação dos recursos humanos na área da saúde para atuação no novo modelo de atenção está expressa tanto na Constituição Federal de 1988 (artigo 200, inciso III), quanto na Lei Orgânica da Saúde nº 8080/90 que ratifica

como campo de atuação do SUS: “a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde” (BRASIL, 1990; DAMIANCE et al., 2016).

A Lei nº 8080 traz também, em seu artigo 15º, como atribuição comum aos entes federativos, a participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde. O art. 27, diz que a política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, com a organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino e que os serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa (BRASIL, 1990; DAMIANCE et al., 2016).

Em 1996 foi elaborada a LDB, momento em que foram excluídos os currículos mínimos nos cursos da educação superior, como o objetivo de implantar projetos pedagógicos inovadores nas instituições de ensino a partir do oferecimento de maior autonomia para as universidades (BARBOSA JUNIOR et al., 2018)

Entre 2001 e 2002, foram elaboradas e aprovadas as DCN dos cursos de graduação em saúde (exceto medicina veterinária, psicologia, educação física e serviço social) para atender às exigências da LDB e afirmar que a formação do profissional de saúde deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, o que levou alunos, professores e gestores a iniciarem a discussão sobre as mudanças trazidas por essas diretrizes (HORA, SOUZA, 2015).

Em 2003, foi criada a SGTES, no âmbito do MS, para potencializar a condução das iniciativas de educação na saúde (VIEIRA et al., 2018). Nos anos seguintes, houve uma crescente preocupação por parte dos ministérios da saúde e educação para com a temática da formação em saúde, com a criação de projetos e políticas como o VER-SUS, APRENDER-SUS, PRÓ-SAÚDE I e II, que evidenciam a necessidade de formar profissionais aptos a contribuir com a sociedade nos campos profissional, político e social, para a consolidação do SUS (HORA, SOUZA, 2015).

O mais recente programa de reorientação profissional em saúde instituído no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação é o PET-Saúde, implementado pela portaria interministerial nº 421 de 2010, com o intuito de reajustar a formação educacional e profissional de saúde (BRASIL, 2010). Através dele promove-se o conhecimento na prestação de serviços em saúde, com aprendizagem tutorial no âmbito dos programas e ações do SUS, possibilitando o aprimoramento das funções

dos acadêmicos de graduação, através da vivência concedida pelas Secretarias Municipais de Saúde (SMS) (ALVES, et al., 2019).

Na dinâmica do PET-Saúde, os discentes se fazem presentes na construção e execução de atividades desenvolvidas nas unidades de saúde, possibilitando integrar o conhecimento adquirido em sala de aula com a realidade dos recursos materiais e humanos para implementação dessas atividades, numa bela articulação teoria-prática. Essa imersão de forma mais ampla na rotina dos serviços, fortalece os laços com os profissionais, firmando novas parcerias entre universidades e os serviços do SUS (ALVES, et al., 2019).

Enfim, nos últimos anos, a Política Nacional de Educação na Saúde, formulada e implementada de maneira intersetorial no âmbito do MS e ministério da educação, vem induzindo e norteando importantes mudanças na formação profissional em saúde e também na organização do trabalho em saúde, de forma a atender as necessidades e diretrizes do SUS (HORA, SOUZA, 2015).

2.3 Formação profissional em saúde no contexto do SUS

A implantação do SUS, resultado do movimento de reforma sanitária brasileira, que garantiu a saúde como direito constitucional, trouxe também uma ampliação no conceito de saúde, que passa a não ser concebida apenas como ausência de doença, sendo direito do ser humano, tendo o Estado que prover as condições necessárias para sua garantia. Isso exigiu das escolas de formação profissionais uma reformulação nos seus projetos pedagógicos, com novas formas de ensinar e fazer saúde com a prestação de assistência aos indivíduos por meio da promoção, proteção e recuperação da saúde, agindo nos determinantes e condicionantes da saúde (LEITE, MOURÃO, ALMEIDA, 2018; BARBOSA JUNIOR et al., 2018)).

Sabemos que constitucionalmente é estabelecido que uma das atribuições do SUS é ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde, em todos os níveis de ensino. No entanto, tem-se constatado que desde a criação do SUS em 1988 até os dias atuais, o perfil dos profissionais formados ainda é muito distante da atuação na perspectiva integral. Observa-se ainda o predomínio de conteúdos com

visão biológica, com foco na doença, em detrimento de uma formação que afirme os princípios e diretrizes do SUS, como a integralidade, universalidade e equidade (MOURA, ARCE, 2016).

O mesmo foi enfatizado por Hora e Souza (2015, p. 7):

A formação dos profissionais da área da saúde ainda é orientada por uma concepção pedagógica que estabelece o centro das aprendizagens no hospital universitário, hierarquiza os adocimentos em critérios biologicistas e dissocia clínica e política. O ensino superior na saúde não se apresenta adequado para contribuir com o fortalecimento do SUS.

O modelo de ensino ainda prevalente nas IES é o denominado ensino flexneriano. Tal modelo é considerado limitado, porque não responde aos problemas de saúde atuais, e ao conceito ampliado de saúde, por ser centrado na doença, tem a clínica e/ou hospital como espaço de aprendizagem e é orientado pela lógica do mercado. Mas também, por negligenciar a vivência da integralidade do cuidado, o reconhecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), bem como do sistema de saúde em geral, estimulando a reprodução de profissionais cada vez mais tecnicistas (LEITE, MOURÃO, ALMEIDA, 2018).

Desta forma, verifica-se no Brasil a necessidade de construção de políticas públicas visando a efetiva alteração do padrão de formação dos profissionais de saúde, partindo de uma formação hospitalocêntrica e aproximando-se dos princípios norteadores das DCN e do SUS (ALVES, et al., 2019).

A inserção de projetos e políticas para alcançar essa finalidade permite identificar a gestão de modificações paradigmáticas na formação profissional na área da saúde e, conseqüentemente, busca subjugar o modelo flexneriano, voltado para a assistência curativista e hospitalocêntrica, e voltar o foco para a integralidade da assistência (ALVES, et al., 2019)

É evidente que, o que se busca é a intervenção no processo formativo para que os programas de graduação possam deslocar o eixo da formação para que seja mais próxima às necessidades sociais, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, instrumentalizando os profissionais para a abordagem dos determinantes sociais de saúde que interferem no binômio saúde-doença da população em todos os níveis de atenção do sistema (HORA, SOUZA, 2015).

Para isso, conforme diz Moura e Arce (2016, p. 138): “é preciso avançar na inserção dos estudantes em serviços da rede de atenção primária à saúde, bem

como na incorporação de práticas voltadas para a integralidade do cuidado, ou seja, que extrapolem o foco preventivista”.

Para uma educação voltada ao contexto do SUS e da Atenção Primária à Saúde (APS) é importante que o estudante vivencie ao longo do curso da riqueza da trajetória dos docentes, além de ter acesso à formação nos eixos do ensino, pesquisa e extensão, e que vivencie práticas que exijam dele a aprendizagem de estratégias de atuação e cuidado resolutivas, permitindo a comunicação com profissionais, docentes e comunidade nos serviços de saúde (SILVA, OLIVER, 2017).

Dentre as práticas que podem ser realizadas nos serviços de saúde que favorecem uma formação integral dos estudantes, podemos destacar a visita domiciliar e a imersão no território, favorecendo o reconhecimento da realidade do SUS e criando estratégias de mapeamento das necessidades da população, sendo possível a partir de então, identificar prioridades e utilizar o estudo epidemiológico para possibilitar a resolubilidade dos problemas de saúde que envolvam também, educação, esporte, lazer, alimentação, trabalho e saneamento básico (MOURA, ARCE, 2016)

Por isso, na perspectiva da discussão sobre a formação superior na área da saúde, faz-se necessário a inclusão de questionamentos sobre as metodologias de ensino, através da releitura de saberes e práticas necessárias para a compreensão da realidade social e para a qualidade do cuidado prestado pelos profissionais de saúde à população, visto que a formação no campo da saúde é crucial para a construção do SUS (SILVA, OLIVER, 2017; DAMIANCE et al., 2016)

No entanto, conforme afirma Gauer, Ferretti e Teo (2018), para provocar mudanças nas ações de ensino, é necessário reconhecer a rica associação entre trabalho e educação, suas interfaces e seus processos, juntamente com a diversidade de olhares e subjetividade deste sistema complexo, na busca pela transição de um modelo curativo de cuidado à promoção da saúde.

Por conseguinte, no que diz respeito à formação para o SUS, a subjetividade da atenção à saúde ainda não faz parte dos projetos pedagógicos. É importante incluir habilidades relacionais denominadas tecnologias leves na formação em saúde. Tecnologias leves são definidas por conexões relacionais inerentes para profissionais de saúde, como vínculo e acolhimento de pacientes e são guiados pela

intencionalidade vinculada ao campo do cuidado (MERHY, FEUERWERKER citados por BIM, GONZÁLEZ, 2020)

2.4 Habilidades docentes para a formação em saúde no contexto do SUS

As IES, pautadas nas DCN de 2001 possuem a responsabilidade e o desafio de repensarem os modelos de formação para perfis profissionais que contemplem práticas capazes de propor e executar mudanças necessárias nos modelos de atenção e de gestão da saúde, facilitando a articulação teoria-prática. Nesse processo, os docentes são mediadores fundamentais, orientando e facilitando o processo ensino-aprendizagem (MOURA, ARCE, 2016).

Entretanto, Menegaz et al. (2015), argumentam que para que se exista a diretriz de formação voltada para o SUS, pautadas nas DCN, há de se ter essa direção bem garantida, bem como docentes preparados e conscientes do seu papel neste sentido.

O docente nessa perspectiva necessita desenvolver novas habilidades como a vontade e a capacidade de permitir ao discente participar ativamente do seu processo de aprendizagem, sendo, facilitador deste, deve-se perguntar: como, porque e quando se aprende; como se vive e se sente a aprendizagem; quais as suas consequências sobre a vida. Além disso, deve ter disposição para respeitar, escutar com empatia e acreditar no potencial do discente para desenvolver e aprender (HORA, SOUZA, 2015)

Para Masetto, recentemente, professores universitários começaram a se conscientizar de que seu papel de docente do ensino superior, exige capacitação própria e específica que não se restringe a ter um diploma de bacharel, de mestre ou doutor, ou apenas ao exercício de uma profissão. Exige tudo isso e competência pedagógica, pois ele é um educador, alguém que tem a missão de colaborar eficientemente para que seus alunos aprendam (CHIARELLA et al., 2015).

A percepção sobre a relevância da formação inicial e continuada do educador da área da saúde na formação acadêmica para o SUS é ainda sutil, velada e pouco valorizada pelos formadores de políticas públicas e pelas instituições de ensino e pesquisa. Uma incoerência já que o docente

da área da saúde é o principal responsável pelo processo de ensinar-aprender a trabalhar no SUS (DAMIANCE et al., 2016, p. 470):

Por outro lado, ressalta-se a importância da resignificação das concepções acerca do papel do professor do ensino médico, pois acreditamos que a mera instrumentalização dos docentes com novas “técnicas pedagógicas”, sem a reflexão necessária acerca dessa concepção, poderia tornar-se extremamente estéril e superficial, por reproduzir mais uma vez o modelo bancário de educação (CHIARELLA et al., 2015).

Assim, trabalhar com concepções pedagógicas que reorientam a formação dos profissionais de saúde, no intuito de desenvolver uma prática de cuidado com integralidade, constitui um desafio, mas também, uma possibilidade de produzir mudanças das práticas, da gestão e da participação social (MOURA LEITE; MOURÃO; ALMEIDA, 2018)

O desafio em ensinar para atuar no SUS, pode ser influenciado pela formação de base docente, já que se observa um predomínio de especializações em áreas clínicas, vinculadas à assistência, o que sugere uma formação biomédica, em detrimento da formação generalista para atuação no SUS, além disso, muitos não possuem formação para docência. Isso tudo contribui para a não adoção de metodologias problematizadoras em sala de aula (MOURA, ARCE, 2016; MOURA LEITE, MOURÃO, ALMEIDA, 2018).

Além do mais, historicamente os docentes tendem a assumir os mesmos modelos didáticos pelos quais foram formados, passando a reproduzir e legitimar suas práticas pedagógicas profissionais, sendo necessário um trabalho sistematizado de reflexão e educação permanente, baseado na desconstrução da experiência, a fim de trazer novos caminhos para o ensino (VIEIRA et al., 2018).

A ação do docente/formador vai além da transmissão de conteúdo, estando relacionada também à formação humana e social dos estudantes, através do estímulo de habilidades imprescindíveis para a vida em sociedade e para a produção de saúde, tais como: trabalhar em grupo, gerenciar conflitos de forma positiva, fazer e receber críticas, estudar de maneira ativa, solicitar mudanças de comportamento, entre outras (DAMIANCE et al., 2016).

Sabe-se que tanto para o professor como para o aluno a aula expositiva é mais cômoda, já que nesse método ele exerce seu poder de destaque, como “discurso de autoridade” e detentor de conhecimento que deve ser admirado e

seguido, no entanto, é comprovado cientificamente que estudantes que participam de metodologias ativas de aprendizagem, têm maior aproveitamento de conteúdo, quando são comparados com aqueles que participam apenas de aulas expositivas (LAGE et al., 2017).

Outra questão a ser observada é que a metodologia de caráter tradicional e centrado no professor, não leva a problematização da realidade, por isso, os estudantes que experimentam tal metodologia observam que há um distanciamento entre o que se ensina em sala de aula e a realidade encontrada nos serviços de saúde (CORREIA, TELES, ARAÚJO, 2018).

No entanto, docentes encontram dificuldades na adoção de novas metodologias e melhoria da qualidade do ensino, devido ao grande número de alunos nas turmas e aumento na proporção aluno-professor, o que dificulta a atenção individualizada e prejudica a excelência da formação profissional. Sugere-se a formação de turmas menores, para resolução do problema (LAGE et al., 2017).

No que se refere às práticas pedagógicas voltadas para o ensino e prática no SUS e APS, observamos, várias ações propostas pelos docentes, tais como: práticas de prevenção de agravos, realização de visitas domiciliares, realização de análise da situação de saúde, territorialização, metodologias ativas, metodologia tradicional, Ensino Baseado em Evidências de Artigos Científicos. Houve também uma crítica com relação à universalização da metodologia ativa e construtivista como tendência universal para a formação de profissionais de saúde (MOURA, ARCE, 2015; SILVA, OLIVER; 2017)

Enfim, é importante repensar a prática educativa e a relação estabelecida entre educadores e educandos para a construção desse ambiente favorável ao desenvolvimento do tema transversal: SUS. Entendendo que os estudantes reconhecem nos professores, seu posicionamento político e ideológico, ao se apropriar da intencionalidade para o SUS os docentes podem criar espaços para que os estudantes o vivenciem em várias dimensões, aproximando-os com o objeto de estudo e provocando diálogos e construção de saberes (BARBOSA JUNIOR et al., 2018)

2.5 Cenários de práticas e Integração ensino-serviço-comunidade (IESC): possibilidades e desafios

Cenários de prática são espaços nos quais os alunos realizam suas atividades de ensino-aprendizagem com autonomia e em complexidade crescente, em vários lugares, podendo ser espaços públicos, domicílio, equipamentos educacionais e comunitários. Nestes cenários, os alunos trabalham com problemas reais e como agentes prestadores de cuidados o que garante uma experiência direta (GAUER, FERRETTI, TEO, 2018).

A diversificação dos cenários é entendida como uma estratégia curricular de transformação, ao aproximar os alunos do cotidiano da população, desenvolvendo uma visão crítica, desta forma, oferece ao aluno um treinamento diferente do tradicional, rompendo com as metodologias de transmissão de conhecimentos e permitindo a reflexão dos conhecimentos adquiridos e aplicados (GAUER, FERRETTI, TEO, 2018).

A inserção dos estudantes em cenários de práticas, favorece a capacidade de ação, onde observa-se a progressão e o desenvolvimento crescente de autonomia e domínio em relação às áreas de competência expressas nos currículos. No entanto, esta inserção parte da estreita relação entre academia e serviços de saúde e da reflexão e teorização a partir de situações práticas do cotidiano dos serviços de saúde que favorecem o ensino-aprendizagem (HORA, SOUZA, 2015).

As práticas de ensino-aprendizagem realizadas no interior dos serviços ou na comunidade com os profissionais de saúde, são compreendidas como IESC. Trata-se de uma relação de mão dupla, de interação profunda entre docentes, estudantes, comunidade e profissionais de saúde, além de permitir uma verdadeira aproximação dos discentes com cenários reais de aprendizado, permite aos profissionais a reflexão de suas práticas, acarretando em uma educação permanente, beneficiando tanto o processo ensino-aprendizagem, como o processo de trabalho (CORREIA, TELLES, ARAÚJO, 2018).

As atividades práticas nas unidades de saúde são capazes de provocar nos estudantes a reflexão sobre como as políticas públicas de saúde e o desenvolvimento de ações em serviço de forma multiprofissional e interdisciplinar, podem melhorar a qualidade de vida da população, além disso, permitem conhecer

o funcionamento dos serviços de saúde do município, incorporando novos saberes a sua formação (CORREIA, TELLES, ARAÚJO, 2018; MOURA, ARCE, 2016).

A promoção de atividades fora do ambiente físico da universidade, de maneira diversificada, através da IESC, constitui um esforço para mudar o modelo de atenção à saúde de individual para coletivo, de curativo para preventivo e de ambiente isolado para a realidade social (LAGE et al., 2017).

Contudo, diversas são as barreiras identificadas pelas IES para a consecução da IESC, como a dificuldade de estabelecer vínculos com os serviços de saúde que não são potencializados como cenários de prática, a recusa de alguns profissionais em relação à participação dos estudantes nas ações desenvolvidas, estágios descontinuados no período de férias e ausência de planejamento de ações em conjunto com as equipes MOURA, ARCE, 2016; CORREIA, TELLES, ARAÚJO, 2018; GAUER, FERRETTI, TEO, 2018).

O SUS é considerado um dos principais cenários de atividades pedagógicas, por levar o aluno mais próximo para a realidade. Portanto, é preciso fortalecer o diálogo entre gestores de IES, gestores do SUS e profissionais de saúde sobre as dificuldades encontradas para a IESC, produzindo estratégias que possibilitem uma maior inclusão de professores e alunos nas atividades dos serviços públicos de saúde com foco na aprendizagem (GAUER, FERRETTI, TEO, 2018).

3 METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, pois esta abordagem se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, ou seja, são compreendidas como aquelas capazes de reunir a questão do significado e da intencionalidade como essenciais aos atos, às relações e às estruturas sociais (MINAYO, 2010).

Esta pesquisa também é do tipo documental, caracterizada por utilizar documentos que não sofreram tratamento analítico, ou seja, que não foram analisados ou sistematizados, denominadas de fontes primárias, onde o pesquisador deve exercer sua capacidade de selecionar, tratar e interpretar a informação,

visando compreender a interação com sua fonte (KRIPKA, SCHELLER, BONOTTO, 2015)

Quanto à natureza a pesquisa é descritiva, por se tratar daquela que permite ao pesquisador conhecer o nível de entendimento dos pesquisados acerca de um fenômeno em questão, através do levantamento de opiniões, atitudes e crenças da população estudada (GIL, 2008).

3.2 CAMPO E CENÁRIO DA PESQUISA

O campo do estudo foi o município de Jequié localizado na região sudoeste do estado da Bahia. A cidade tem área de 2.969,034 km² e população estimada de 155.800 habitantes (IBGE, 2018). O cenário do estudo foi a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB/ Campus de Jequié, instituição que possui 3.260 alunos, 440 professores e 16 cursos de graduação, sendo 5 deles bacharelados na área da saúde, a saber: Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Odontologia e Farmácia (UESB, 2021).

Dentre os cursos de saúde oferecidos pela Universidade foi escolhido para esta pesquisa o curso de Enfermagem, por ser o primeiro a ser implantado no Campus, no ano de 1984, e por ter reconhecimento regional e nacional no quesito qualidade de ensino, atuando também nas áreas de pesquisa e extensão com primazia, com corpo docente qualificado, sendo um campo vasto para o desenvolvimento de pesquisas (UESB, 2021)

O curso de graduação em Enfermagem na modalidade Bacharelado, possui 58 vagas anuais, sendo 29 vagas para o primeiro semestre letivo e 29 para o segundo semestre letivo, observando a ordem de classificação no concurso vestibular (50% das vagas) e vagas pelo SISU (50%). A duração do curso é de 4,5 anos (09 semestres), com regime acadêmico semestral (UESB, 2021).

3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

A população deste estudo foi constituída por docentes do curso de graduação em Enfermagem. Como critérios de inclusão foram utilizados: docentes que atuavam na instituição por 2 ou mais anos, com vínculo efetivo, que lecionavam nas

disciplinas obrigatórias do curso, da área Ciências da Enfermagem, e, subáreas: Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Administração de Enfermagem, escolhidas por se aproximarem da prática profissional do Enfermeiro e do nosso objeto de estudo.

Vale evidenciar que todos os professores participantes do estudo possuíam os pré-requisitos elencados acima para serem entrevistados, desta forma, não tivemos que excluir nenhum participante por falta de critério.

Escolhidas as subáreas passamos a listar as disciplinas pertencentes às mesmas a fim de identificar os professores que as lecionavam. Sendo assim, obtivemos o quadro a seguir:

Quadro 2: Disciplinas selecionadas para o estudo

Área	Subárea	Disciplinas
Ciências da Enfermagem	Fundamentos de Enfermagem	Enfermagem e Sociedade
		Deontologia em Enfermagem e Bioética
		Epidemiologia I
		Epidemiologia II
		Bioestatística
		Fundamentos do Processo de Cuidar em Enfermagem I
		Fundamentos do Processo de Cuidar em Enfermagem II
		Metodologia da Pesquisa Científica em Saúde
		Pesquisa Orientada I
		Pesquisa Orientada II
		Assistência de Enfermagem
	Enfermagem em Atenção à Saúde do Adulto II	
	Enfermagem em Atenção à Saúde do Idoso	
	Enfermagem em Atenção à Saúde da Mulher	
	Enfermagem em Atenção à Saúde da Criança e do adolescente	
	Enfermagem em Atenção à Saúde Mental	
	Enfermagem em Saúde Coletiva I	
	Enfermagem em Saúde Coletiva II	
	Enfermagem em Saúde Coletiva III	
	Administração de Enfermagem	
		Gerenciamento em Enfermagem
		Estágio Curricular Supervisionado I
		Estágio Curricular Supervisionado II

Fonte: UESB (2007)

Foram convidados 20 docentes para participar da pesquisa, sendo 01 docente titular de cada disciplina. Caso a disciplina tivesse mais de 01 docente atuante, foi convidado aquele que tinha um tempo maior de atuação na

universidade. Ocorreram também casos em que o docente lecionava em mais de uma disciplina, nessa situação o mesmo respondeu à apenas um questionário.

Para aproximação com os docentes foi solicitado ao Colegiado do Curso de Enfermagem o contato telefônico e e-mail dos mesmos por meio dos quais a pesquisadora entrou em contato com cada um convidando-os a participar do estudo. Desta forma totalizamos 20 professores convidados, no entanto, apenas 12 professores responderam a pesquisa, por meio de um questionário on line feito no aplicativo Google Forms.

3.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Foi analisado o PPP vigente do curso de graduação em Enfermagem da UESB, elaborado em 2007, escolhido por tratar-se de “documentos que revelam a intencionalidade da formação, evidenciando suas crenças, valores, e concepções quanto à formação profissional” (KLOH D, 2012, p.80).

Para esta etapa foi utilizado como método a análise documental, que consiste numa técnica de pesquisa que tem como fonte documentos diversos que são analisados profundamente para que deles sejam extraídas informações e indicações relativas ao objeto de estudo (NETO; NEONELLO; OLIVEIRA, 2015).

Foi utilizado um questionário semiestruturado (Apêndice A) que contou com duas partes: a primeira delas composta de dados sociodemográficos dos participantes e a segunda composta de questões disparadoras sobre a temática. O questionário desta pesquisa foi proposto a partir do estudo feito por Damiance et al. (2016) sobre o preparo pedagógico de docentes.

O questionário, segundo Gil (1999, p.128), pode ser definido “como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc.”

Devido à pandemia da COVID – 19, que culminou com o distanciamento social e suspensão das atividades acadêmicas presenciais na universidade, o questionário foi enviado aos docentes por meio do e-mail e respondido de forma online por meio do aplicativo Google Forms, bem como o termo de consentimento.

3.5 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DE DADOS

Para a análise dos dados do PPP os mesmos foram organizados utilizando o Guia de Análise de Projeto Político-Pedagógico – GAP (Apêndice C) modificado, composto por tópicos baseados nas diretrizes curriculares nacionais (KLOH D, 2012). Buscando identificar como as práticas pedagógicas estavam sendo implementadas na universidade para uma formação voltada às necessidades do SUS.

Os dados dos questionários relacionados às questões disparadoras foram analisados a partir da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin, a qual representa um conjunto de técnicas de análise das comunicações, utilizando procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das falas e será realizada em três etapas:

1) Fase da pré-análise em que o material a ser analisado será organizado; em seguida, serão realizadas leituras flutuantes para familiarização dos documentos a serem analisados e as hipóteses e questões norteadoras são formuladas;

2) Fase de exploração do material: haverá manipulação de forma ordenada do material a ser analisado e codificação organizada dos dados brutos em unidades, por meio de três etapas, sendo elas: a) recorte: escolha das unidades de registro, b) enumeração: a seleção de regras de contagem e c) classificação e agregação: escolha de categorias;

3) Fase de tratamento: será realizada a inferência e interpretação dos dados em que os mesmos são manuseados de forma a serem descritos através dos achados da pesquisa (BARDIN, 2011).

Os dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa foram organizados de acordo com as variáveis: sexo, formação, ano de conclusão do curso, atuação profissional, tempo de docência, pós-graduação e após a somatória foram calculadas a porcentagem de cada variável com relação à amostra.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

No intuito de atender às Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que normatizam a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016), respaldados nos aspectos éticos e legais, o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UESB (CEP/UESB) para apreciação, tendo recebido parecer favorável nº 3.668.751 (anexo).

Os participantes do estudo foram informados sobre os objetivos, justificativa, riscos e benefícios da pesquisa, bem como a garantia do seu sigilo e anonimato a partir da leitura e aceite do TCLE (Apêndice B), que foi apresentado por meio do formulário Google Forms.

4. RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa foram apresentados através de dois manuscritos, de forma a contemplar as normas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB. Os manuscritos foram elaborados conforme as instruções para autores dos periódicos selecionados para a submissão, sendo eles:

MANUSCRITO 1 - Prática pedagógica docente para a formação no contexto do Sistema Único de Saúde, que será submetido à revista Trabalho, Educação e Saúde (Qualis B1);

MANUSCRITO 2 - A prática docente e o projeto pedagógico de um curso de graduação em enfermagem e suas relações com as Diretrizes Curriculares Nacionais, que será submetido à revista Enfermagem em Foco (Qualis B1).

4.1 MANUSCRITO 1

Prática pedagógica docente para a formação no contexto do Sistema Único de Saúde ⁽¹⁾

RESUMO

Pesquisa descritiva, de natureza qualitativa, realizada com 12 professores de um curso de graduação em enfermagem de uma instituição pública do interior da Bahia que teve como objetivo analisar a prática pedagógica de docentes universitários na formação em saúde no contexto do SUS, para isso, foi aplicado um questionário online e as respostas foram analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin. Os resultados foram divididos em quatro categorias temáticas: Análise sociodemográfica dos participantes; Atividades que proporcionam a integração entre os princípios e diretrizes do SUS e o ensino da prática profissional; Metodologias de ensino: ferramentas para uma formação crítica e reflexiva; Formação para o SUS na disciplina sob a perspectiva de docentes. Foi possível perceber aspectos da atuação dos docentes frente à formação dos estudantes na perspectiva do SUS, bem como, pontos positivos, entraves e dificuldades no processo o que evidencia a necessidade de um esforço conjunto entre os diferentes atores envolvidos nesta ação para que de fato o SUS possa cumprir seu papel de ordenador da formação dos profissionais de saúde.

Palavras-Chave: ensino; docentes; recursos humanos em saúde; sistema unico de saúde

ABSTRACT

Descriptive research, qualitative in nature, carried out with 12 professors of an undergraduate nursing course at a public institution in the interior of Bahia, which aimed to analyze the pedagogical practice of university professors in health education in the context of the SUS. an online questionnaire was applied and the answers were analyzed using Bardin's content analysis technique. The results were divided into four thematic categories: sociodemographic analysis of the participants; Activities that provide integration between SUS principles and guidelines and the teaching of professional practice; Teaching methodologies: tools for critical and reflective training; Training for the SUS in the discipline from the perspective of teachers. It was possible to perceive aspects of the performance of teachers in relation to the training of students from the perspective of the SUS, as well as positive points, obstacles and difficulties in the process, which highlights the need for a joint effort between the different actors involved in this action so that the SUS can fulfill its role of ordering the training of health professionals.

Key words: teaching; teachers; human resources in health; Health Unic System

RESUMEN

Investigación descriptiva, de carácter cualitativo, realizada con 12 profesores de un curso de licenciatura en enfermería de una institución pública del interior de Bahía, que tuvo como objetivo analizar la práctica pedagógica de los profesores universitarios en educación para la salud en el contexto del SUS. Un cuestionario en línea se aplicó y las respuestas se analizaron mediante la técnica de análisis de contenido de Bardin. Los resultados se dividieron en cuatro categorías temáticas: análisis sociodemográfico de los participantes; Actividades que brinden integración entre los principios y lineamientos del SUS y la enseñanza de la práctica profesional; Metodologías de enseñanza: herramientas para la formación crítica y reflexiva; Formación para el SUS en la disciplina desde la perspectiva de los docentes. Se pudo percibir aspectos del desempeño de los docentes en relación a la formación de los estudiantes desde la perspectiva del SUS, así como puntos positivos, obstáculos y dificultades en el proceso, lo que resalta la necesidad de un esfuerzo conjunto entre los diferentes actores involucrados en esta acción para que el SUS pueda cumplir con su rol de ordenar la formación de los profesionales de la salud.

Palabras clave: docencia; maestros recursos humanos en salud; sistema único de Salud

INTRODUÇÃO

O movimento da reforma sanitária, iniciado na década de 70, que culminou com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), trouxe a discussão sobre a formação dos profissionais de saúde e a necessidade de romper com as práticas pedagógicas vigentes, até então, na maioria das instituições de ensino, cujos projetos pedagógicos estavam centrados no modelo biomédico flexneriano e sua concepção biológica da doença. A partir daí as universidades foram incentivadas a adotarem práticas desafiadoras, porém voltadas ao conceito ampliado de saúde, coerentes com o modelo de atenção do SUS (Moraes et al., 2019).

O Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS), em um processo que iniciou-se em 2001, com os cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição e continuou nos anos de 2002 a 2004 para as demais carreiras da área da saúde, instituíram as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para 14 profissões da Saúde, com o objetivo de contribuir para a consolidação do SUS através de uma

formação profissional que contemplasse seus princípios e diretrizes e primasse pela qualidade da assistência à saúde (Costa et al., 2018).

As DCN são documentos base para a elaboração dos projetos político-pedagógicos (PPP) e currículos das Instituições de Ensino Superior (IES) no Brasil, nos quais contém orientações sobre perfil, competências e habilidades dos egressos, conteúdos curriculares, estágios e atividades complementares, organização dos cursos, acompanhamento e avaliação de acordo com as demandas do SUS (Costa et al., 2018).

As DCN conduzem os cursos de graduação em saúde a abandonarem as características de atuarem como meros instrumentos de transmissão de conhecimentos e informações, e assumirem uma postura de oferecer uma formação básica sólida, preparando os futuros profissionais para o enfrentamento dos desafios advindos de rápidas transformações no meio social, no mercado de trabalho e no exercício da profissão (Jankevicius e Humerez, 2015).

No entanto, para que se cumpra as diretrizes de formação de profissionais que contemplem as necessidades do SUS, tal como exposto nas DCN é necessário que os docentes das IES estejam preparados e conscientes do seu papel enquanto mediadores fundamentais do processo ensino-aprendizagem (Moura e Arce, 2016; Menegaz, 2015).

A preocupação com a capacitação própria e específica de docentes para o ensino na área da saúde é recente e surgiu após a conscientização de que o desempenho dessa função não se restringe apenas ao exercício da profissão de saúde, mas requer competência pedagógica para educar e colaborar eficientemente na formação dos discentes (Chiarella et al., 2015).

É possível pensar que o despreparo pedagógico dos profissionais de saúde que assumem atividades docentes na educação superior seja um dos fatores responsáveis pela dificuldade existente em alinhar os processos de mudanças de formação com os princípios e diretrizes do SUS (Rodrigues et al.,2020)

Nesse sentido, levando em consideração a importância da atuação docente para a aproximação da formação dos profissionais de saúde com os princípios e diretrizes do SUS, para uma melhor consolidação e operacionalização desse sistema de saúde, este estudo buscou responder o seguinte problema de pesquisa: Como a prática pedagógica docente é desenvolvida na formação em saúde para o SUS? E objetivou analisar a prática pedagógica de docentes universitários na formação em saúde no contexto do SUS.

MÉTODOS

Pesquisa qualitativa de abordagem descritiva, desenvolvida entre setembro de 2020 e fevereiro de 2021, com aplicação de questionário online semiestruturado à docentes do curso de um curso de graduação em enfermagem de uma universidade estadual localizada no interior da Bahia.

Foram convidados 20 docentes que lecionavam nas disciplinas obrigatórias do curso, da área Ciências da Enfermagem, e, subáreas: Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Administração de Enfermagem, escolhidas por se aproximarem da prática profissional do Enfermeiro e do nosso objeto de estudo. Para isso, analisamos o fluxograma curricular do curso de Enfermagem e listamos todas as disciplinas constantes nas subáreas citadas, a partir daí, identificamos através do colegiado do curso quem era o professor titular

de cada uma delas e procedemos com o contato com os mesmos. Como critérios de inclusão dos participantes utilizamos: docentes que atuavam na instituição por 2 ou mais anos, com vínculo efetivo.

Os docentes selecionados receberam um questionário feito através do aplicativo Google Forms por e-mail, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que continha os objetivos da pesquisa, sua relevância e as questões éticas respeitadas no estudo. Ao final, 12 docentes aceitaram participar da pesquisa e responderam ao questionário proposto. Os docentes foram identificados como Mestre 1, Mestre 2 e assim por diante.

O instrumento de coleta de dados foi composto por duas partes. A primeira continha questões sociodemográficas dos participantes. A segunda parte foi composta por questões abertas disparadoras sobre a temática: seleção e a organização dos conteúdos; modelo de atenção à saúde que fundamentam as ações propostas; atividades que favorecem a integração entre os princípios e diretrizes do SUS e a prática clínica; estratégias educacionais para desenvolver a reflexão crítica e a atitude contestatória; estágio e as atividades educativas e a formação para o SUS. Tal instrumento foi proposto a partir do estudo feito por Damiance et al. (2016) sobre o preparo pedagógico de docentes.

Os dados dos questionários relacionados às questões disparadoras foram analisados a partir da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin, utilizando-se três etapas: 1) fase da pré-análise; 2) Fase de exploração do material: recorte, enumeração, classificação e agregação e 3) Fase de tratamento (Bardin, 2011).

Os dados sociodemográficos foram organizados de acordo com as variáveis: sexo, formação, ano de conclusão do curso, atuação profissional, tempo de

docência, pós-graduação e após a somatória foram calculadas a porcentagem de cada variável com relação à amostra.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 3.668.751/2019.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados desta pesquisa foram analisados e distribuídos em quatro categorias temáticas, que estão dispostas a seguir. À medida em que os resultados eram analisados, passamos a confrontá-los com a literatura, identificando pontos convergentes e divergentes entre os mesmos a fim de construir uma discussão eficaz sobre o nosso objeto de estudo.

Categoria 1: Análise sociodemográfica dos participantes

Quanto ao sexo 9 participantes foram do sexo feminino e 3 do sexo masculino. Este dado se contrapõe ao encontrado pelo Censo da Educação Superior do Brasil, em 2018, que mostrou que o sexo masculino é predominante entre os docentes do ensino superior do Brasil, tanto nas IES públicas, quanto nas IES privadas (Brasil, 2019).

No entanto, a predominância feminina nesse estudo pode ser justificada, pois, todos os participantes possuem graduação em Enfermagem, profissão considerada eminentemente feminina desde a história da sua criação, no final do século XIX, na Inglaterra da Era Vitoriana, onde Florence Nightingale sugere a feminização da prática profissional da Enfermagem. Atualmente a profissão é lembrada

radicalmente como a profissão da mulher na saúde, ao se vincular sua atuação ao cuidado que é atributo essencialmente da mulher (Souza, Peres e Araújo, 2015).

Todos os participantes da pesquisa foram formados por universidades públicas, e, este dado converge com o estudo feito por Almeida et al. (2020) que ao analisarem o perfil dos enfermeiros-docentes da graduação em enfermagem também encontraram que a maioria deles se graduaram em instituições públicas.

Grande parte dos docentes (10) graduaram-se entre os anos de 1980 a 1999, e dois deles no ano de 2004. É interessante observar que a maioria dos participantes do estudo se formaram antes da instituição das DCN para o curso de enfermagem e que alguns, se formaram antes mesmo da criação do SUS, tais parâmetros são importantes para compreender a atuação docente, já que historicamente eles tendem a assumir os mesmos modelos didáticos pelos quais foram formados, passando a reproduzir e legitimar suas práticas pedagógicas profissionais (Vieira, et al., 2018).

Sobre o tempo de atuação na docência a maioria dos entrevistados (10) possui de 36 a 20 anos e apenas 2 dos docentes possuem de 8 a 10 anos de atuação. Destaca-se a predominância de docentes com mais de 10 anos de atuação profissional e a elevada experiência em docência (Tossin et al., 2017). Evidentemente, observa-se o longo investimento desses profissionais na carreira acadêmica já que a ocupação de cargos de nível superior na docência está atrelada a níveis elevados de instrução (Ciscon-Evangelista et al., 2012).

Quanto à titulação apresentada pelos participantes, a maior foi de doutor(a), correspondendo a 8 docentes, seguida do título de mestre (3) e um de pós-doutor, tais dados contemplam o que foi proposto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) que diz que a preparação de docentes para o exercício do magistério superior

deve ser feita por meio dos programas de pós-graduação em mestrado e doutorado, e que um terço do corpo docente, pelo menos, deve ter essas titulações (Brasil, 2020).

A amostra de docentes utilizada nesta pesquisa, representa que os professores da IES cenário do estudo, possui elevado patamar de formação, com níveis de pós-graduação elevados, além de longos anos de experiência na docência. Por conseguinte, tal panorama pode interferir positivamente na qualidade das práticas de ensino e, assim sendo, possibilitar uma formação profissional em saúde de excelência.

Categoria 2: Atividades que proporcionam a integração entre os princípios e diretrizes do SUS e o ensino da prática profissional

Os professores relataram que realizam diversas atividades para integrar o ensino da prática profissional aos princípios e diretrizes do SUS, a maior parte delas se refere as atividades práticas e visitas técnicas que acontecem nos serviços de saúde e na secretaria municipal de saúde, conforme o relato a seguir:

Discussões em rodas de conversa, realização de oficinas, painel integrado com leitura, discussão e apresentação de textos que versem sobre esses temas, além da realização de visitas técnicas com discussões das interfaces que podem ser estabelecidas para essa integração na prática clínica, motivando o olhar e o agir para a clínica ampliada conforme estabelece o SUS (Mestre 1).

As mudanças na orientação da formação dos profissionais de saúde trouxeram à tona a necessidade da aproximação entre o 'mundo do ensino' e 'mundo do trabalho', sendo que a articulação entre esses dois cenários pedagógicos deve

acontecer de forma recíproca, envolvendo os serviços locais de saúde e coerente com as diretrizes do SUS (Vendruscolo et al., 2018; Freire, 2018).

Dessa forma, convém dizer, que o espaço pedagógico não se esgota na sala de aula e se estende aos cenários de práticas, que construídos pedagogicamente através de diálogo entre os atores envolvidos (ensino e serviço), constituem ambientes ricos em aprendizagem por propiciar a vivência de experiências no cotidiano do trabalho (Garcia et al., 2018; Freire, 2018).

Neste sentido, o educador, enquanto facilitador do processo de formação tem o papel de auxiliar os estudantes na construção do conhecimento, estimulando sua criatividade e autonomia a fim da formação profissional, cidadã e humana. A mediação desse processo de ensino-aprendizagem deve estimular a prática da reflexão a partir da vivência da prática cotidiana nos serviços de saúde (Freire, 2018 a; Freire, 2018 b).

Podemos perceber que os docentes utilizam em suas ações pedagógicas a aproximação dos discentes com o cotidiano dos diversos serviços de saúde durante o processo de formação, estimulando o aprendizado a partir da realidade apresentada, como também afirma o Mestre 2: “atividades como visitas técnicas em diversas instituições de saúde (...) a fim de que eles compreendam como se estruturam e se organizam essas instituições e como se dá a entrada e o atendimento do cliente em cada uma delas (...)” .

Essas atividades são bastante promissoras, pois a aproximação de alunos, professores, profissionais de saúde e usuários do SUS, dentro dos serviços de saúde, combinando as diferentes perspectivas do processo saúde-doença na produção do cuidado, é uma poderosa estratégia para qualificar a formação de recursos humanos em saúde (Bim e González, 2020).

A inserção de estudantes, desde o início do curso, em cenários de práticas profissionais favorece o desenvolvimento dos desempenhos (capacidade de ação), e o crescimento da autonomia e domínio em relação às áreas de competência e habilidades definidas pelas DCN da área escolhida, no entanto, esta inserção só é possível a partir do estreitamento dos laços entre instituições de ensino e serviços de saúde, permitindo a reflexão e teorização a partir de situações práticas de forma a estabelecer o processo ensino-aprendizagem (Hora e Souza, 2015).

Em virtude disso, é enfatizada pelos docentes, além da aproximação com os serviços de saúde, a conexão com a prática profissional do (a) enfermeiro(a) que atua cotidianamente no SUS, a fim de propiciar o conhecimento da atuação contextualizada com os princípios e diretrizes do sistema de saúde, conforme afirma o Mestre 3: “realizo com os estudantes, algumas práticas que contribuem para uma aproximação com a realidade e a criação de vínculos com os profissionais que já tem vasta experiência na atuação junto aos diversos serviços de saúde”.

As atividades práticas nos serviços de saúde foram consideradas pelos docentes como ações pedagógicas com foco na formação de profissionais para atuação no SUS tal como enfatizado pela fala do Mestre 5:

Realização da consulta de enfermagem, com os usuários dos serviços da Estratégia de Saúde da Família nos serviços de atenção à saúde da mulher/criança/adulto/idoso, atividades de educação em saúde e educação permanente em saúde, visita domiciliar, entre outras.

Para Pizzinato et al. (2012), ao relacionar os processos de ensino e a prestação de serviços, tal como acontece nas atividades práticas realizadas nos serviços de saúde, as instituições de ensino conseguem propiciar uma formação acadêmica diferenciada aos estudantes, que passam a vivenciar os desafios de

materialização dos princípios do SUS na atenção básica em saúde, estimulando a formação de recursos humanos para atuação na rede de serviços do sistema.

Além das visitas e atividades práticas nos serviços, foram citadas pelos docentes a utilização de metodologias diversas em sala de aula a fim de favorecer o aprendizado acerca do SUS, tais como os estudos de caso, discussões em sala com experiências retiradas da realidade local, discussões de textos e acesso as bases de dados do SUS.

Isso foi evidenciado a partir das falas: “Através de estudos de caso busco mostrar situações que mostram os princípios e diretrizes do SUS e alguma situação vivenciada no campo prático” (Mestre 4), “As discussões dos conteúdos em sala de aula se pautam nos princípios e diretrizes do SUS. Além disso, nas atividades práticas busca-se sua aplicação “(Mestre 6). “Práticas de laboratório que exploram os diversos portais da transparência relacionados ao SUS (...)”. (Mestre 4)

Estas estratégias didáticas com resolução de situações problemas, convergem para uma formação crítica e reflexiva, traduzida na concepção da reflexão-ação-reflexão, com metodologia problematizadora, permitindo aos estudantes uma aprendizagem significativa e estímulo à transformação da realidade, tal como orientam as DCN e os perfis de egresso desejados (Damiance et al., 2016 b).

Ao abordarem o tema SUS nas discussões em sala de aula e também em atividades práticas de laboratório, os docentes favorecem a aproximação dos estudantes com o sistema de saúde, contextualizando-o com as habilidades e competências a serem desenvolvidas e favorece o diálogo com os contextos políticos e sociais da saúde (Barbosa Júnior et al., 2018).

Categoria 3: Metodologias de ensino: ferramentas para uma formação crítica e reflexiva

Com o intuito de desenvolver a formação crítica e reflexiva dos estudantes os docentes revelaram o uso de metodologias inovadoras, que vão de encontro aos métodos tradicionais de ensino, por não terem foco na transmissão de conteúdo, mas sim na abertura para que o estudante construa seu próprio conhecimento, sendo ativo no processo.

Foram identificados nas entrevistas a utilização pelos docentes da Metodologia da problematização durante as práticas de ensino: “utilizo muito a abordagem problematizadora e também algumas estratégias da educação em saúde e da educação popular em saúde (...) (Mestre 8).

A metodologia da problematização favorece o ensino-aprendizagem pois pode ser aplicada em temas práticos, possibilitando a intervenção sobre algum problema observado no cotidiano do serviço de saúde. Tal método, tem como instrumento o Arco de Maguerez, que ilustra cinco etapas para sua realização: observação da realidade, pontos-chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (Marques, 2018; Vilardi, Cyrino, Berbel, 2018).

O uso da metodologia da problematização e do Arco de Maguerez contribui para o processo ensino-aprendizagem porque faz com que os discentes demonstrem autonomia, responsabilidade e comprometimento pessoal na resolução de problemas, o que contribui para o desenvolvimento de competências gerais e específicas necessárias para a formação profissional e para o perfil de egresso de acordo com as DCN. Dentre as competências desenvolvidas destacam-se: tomada de decisão, comunicação, diagnóstico e intervenção nos problemas de saúde e o trabalho em equipe (Silva et al., 2020).

Ao falar sobre a aprendizagem a partir da realidade social, certamente, nos remetemos também à Educação Permanente em Saúde (EPS) que é “uma

estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde” (Brasil, 2018, p. 14). Portanto, o objetivo da EPS é produzir mudanças nas realidades dos serviços de saúde e na formação de trabalhadores para o SUS a partir da problematização de aspectos do cotidiano dos serviços de saúde, visando a qualidade da assistência e a resolução dos problemas prevalentes (Brasil, 2018).

Outra prática de ensino adotada pelos docentes refere-se as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, no intuito de estimular as atitudes críticas e reflexivas além da autonomia dos estudantes sobre seu próprio aprendizado, contribuindo na formação de profissionais de saúde adequada aos anseios do SUS, sobre esse aspecto o Mestre 8 citou: “Venho trabalhando mais com Metodologias Ativas, pois essas metodologias possibilitam uma práxis pedagógica capaz de alcançar a formação do sujeito criativo, crítico, reflexivo (...)”.

Do mesmo modo, o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, foi enfatizado pelo Mestre 9:

(...) busco na medida do possível utilizar metodologias ativas que promovam e estimulem o pensamento crítico, tais como seminários, elaboração e apresentação de estudos clínicos, visitas técnicas e etc., estimulando sempre a crítica construtiva por parte daqueles discentes que estão na posição de espectadores e da autonomia na construção do seu próprio conhecimento.

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem têm sido amplamente utilizadas nas universidades do Brasil e de todo o mundo, especialmente na formação dos profissionais de saúde. Os princípios que caracterizam essa abordagem de ensino são: Aluno como centro do processo; Autonomia do

estudante; Problematização da realidade e reflexão; Trabalho em equipe; valorizar a inovação em sala de aula; Professor como mediador, facilitador, ativador (Diesel, Baldez e Martins, 2017).

A utilização das metodologias ativas no ensino na área de saúde justifica-se pela necessidade de romper com o ensino tradicional, baseado na transmissão de conteúdo e avançar numa perspectiva de uma aprendizagem crítica, reflexiva e autônoma que amplia o olhar dos estudantes para os problemas da realidade e estimula a resolução dos mesmos. Destacam-se dentre as técnicas de ensino pertencentes a essa abordagem a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), Metodologia da Problematização e Espiral Construtivista (Lima, 2017)

É inegável que a utilização das metodologias ativas, contribui para a construção de perfis de formação cada vez mais condizentes com as necessidades sociais de saúde, tal como explícito nas DCN que, por sua vez, avançam na especificação da inovação pedagógica, apontando para uma aprendizagem crítico-reflexiva, onde o professor assume o papel de facilitador da construção e compartilhamento de saberes e os alunos sujeitos ativos no processo (Costa et al., 2018).

Da mesma maneira, e corroborando com o argumento acima, a resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017, que aprova os pressupostos, princípios e diretrizes comuns para a graduação na área da saúde, traz em seu artigo 3º, inciso VII, a utilização de metodologias de ensino que promovam a aprendizagem colaborativa e significativa, a interdisciplinaridade, e tenham em vista a participação ativa dos estudantes, baseadas na ação-reflexão-ação, com o objetivo de proporcionar uma formação de profissionais aptos a “aprender a aprender”, “aprender a conhecer”, “aprender a fazer”, “aprender a conviver” e “aprender a ser” (Brasil, 2017).

Categoria 4: Formação para o SUS na disciplina sob a perspectiva de docentes

Os docentes destacaram suas percepções acerca de como ocorre a formação o SUS na sua disciplina, elencando as estratégias pedagógicas utilizadas para alcançar esse fim, demonstrando clareza na intencionalidade da formação voltada aos preceitos constitucionais que orientam o sistema de saúde brasileiro, conforme afirma o Mestre 10:

Os conteúdos trabalhados são voltados para responder às necessidades do SUS, visando estimular a reflexão com relação ao processo de trabalho em saúde desenvolvido na rede de atenção básica, analisando a necessidade de se reorientar as finalidades do processo de trabalho em saúde em busca de um fazer usuário-centrado, comprometido com a produção de uma atenção integral às necessidades de saúde de pessoas e comunidades.

A defesa do SUS deve estar implícita nas atividades didático-pedagógicas dos cursos de graduação em saúde, de modo que os futuros profissionais estejam aptos a implementar ações de promoção da saúde, de prevenção de riscos e doenças e de assistência individual e coletiva, primando pelo conceito ampliado de saúde e os determinantes sociais do processo saúde-doença (Brasil, 2017).

Para isso, é imprescindível que os componentes curriculares sejam coerentes com as reais necessidades sociais de saúde que considerem os fundamentos das principais políticas públicas que contribuem para a redução das desigualdades e para a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo, além disso, as disciplinas devem estar relacionadas com todo o processo saúde-doença e

referenciadas na realidade epidemiológica, proporcionando a integralidade e a segurança assistencial em saúde (Brasil, 2017).

Enfatizamos também a fala do Mestre 11, voltada à procura pela aproximação dos conteúdos trabalhados na disciplina com os princípios e diretrizes do SUS objetivando uma formação congruente com as necessidades da população em termos de saúde, aspecto essencial para viabilização e consolidação desse sistema:

(...) procuramos durante as aulas teóricas e/ou práticas, aproveitar as oportunidades para falar da importância do SUS, que a assistência prestada por esse sistema se dá em três níveis de atenção, na perspectiva da universalidade, integralidade e equidade e que a formação deles enquanto discentes ao longo do curso se processará basicamente dentro deste sistema de saúde, devendo os clientes serem assistidos de forma integral e nunca vistos de forma fragmentada.

A educação de forma a acentuar a capacidade crítica e reflexiva dos estudantes foi mais uma vez explicitada na fala dos professores: "(...) a formação para o SUS ocorre a partir da construção de estratégias que busquem estimular o estudante a ampliar sua capacidade de reflexão crítica, sua produção de conhecimentos voltadas para as demandas e necessidades da população e que sejam capazes de promover as mudanças e transformações necessárias" (Mestre 12), tal pensamento corrobora com as didáticas de ensino emancipadoras, com foco na autonomia dos sujeitos, e na capacidade de transformação de realidades (Freire, 2018b)

É evidente que o papel do docente tem sido considerado determinante para o êxito das iniciativas para mudanças na lógica de formação dos profissionais de saúde, visto que são esses atores que possibilitam pôr em prática o que está posto nos PPP dos cursos, sendo deles a iniciativa de adotar metodologias eficazes para

que os estudantes alcancem as competências necessárias para atuar no SUS (Vieira et al., 2017; Magnago et al., 2017)

Contudo, alguns participantes da pesquisa relataram limitações para o desenvolvimento do tema SUS dentro de suas ações pedagógicas nas atividades de ensino no curso de enfermagem, o que revela uma preocupação por parte dos entrevistados acerca da necessidade de uma melhor aproximação dos acadêmicos com o sistema de saúde vigente no país: “A formação para o SUS ocorre de forma bem incipiente” (Mestre 4). “(...) Devido à carga horária e ementa dividida com outros temas a discussão sobre o SUS não acontece profundamente como deveria” (Mestre 6)

Além de ser considerada uma dificuldade presente no cotidiano de alguns docentes, a formação para o SUS também foi vista como um duelo entre as várias interfaces que interferem na consecução desse objetivo na qualificação de profissionais de saúde, isto pode ser visto na seguinte afirmação:

A formação para o SUS é um dos maiores desafios que enfrento neste universo acadêmico. É uma luta contínua, pois lutamos contra um modo de produção extremamente excludente. (...) contra um sistema que insiste em defender um modelo hegemônico contrário ao que está estabelecido constitucionalmente (...) contra um sistema educacional em que muitos docentes desconhecem os princípios e diretrizes que sustentam o nosso sistema de saúde (...) contra gestores e profissionais dos serviços que sofrem com uma realidade difícil de ser encarada e, por consequência tem dificuldade em promover as mudanças necessárias para o avanço do sistema (Mestre 12).

Essas afirmações traduzem que apesar dos ganhos trazidos pelas DCN para a formação de profissionais de saúde para/no contexto do SUS, novos direcionamentos precisam ser tomados para que ocorram as mudanças necessárias na preparação dos estudantes para uma atuação de forma adequada à realidade da

atenção integral à saúde, como por exemplo, a criação e políticas públicas claras com interferência real no processo de formação, além de apenas a existência formal de intenções e propostas (Silva e Da Ros, 2007).

Apesar das DCN e PPP contemplarem o SUS como ordenador da formação nas graduações em saúde, é necessário a conjugação de esforços para que a operacionalização das diretrizes seja efetivada na prática, haja vista as fragilidades encontradas no processo, como a falta de capacitação docente, o quantitativo insuficiente de professores em face da quantidade de alunos por turma, matriz curricular inadequada ao modelo de formação que se deseja alcançar (Vieira et al., 2018).

A relação entre educação profissional em saúde e o SUS deve ser pensada e repensada pelos diversos atores envolvidos, instituições de ensino e saúde, através de espaços comuns de reflexão sobre a formação numa perspectiva de cuidado integral (Ferreira e Rezende, 2016).

CONCLUSÃO

Ao discorrer sobre a prática pedagógica de docentes para a formação em nível superior de profissionais de saúde para atuar frente as demandas do SUS, constatamos que há um esforço evidente para que se consiga por meio do processo ensino-aprendizagem preparar os estudantes para que se tornem egressos conhecedores e defensores do SUS.

Entre as diversas medidas educacionais adotadas pelos docentes que implicam numa adequada formação dos discentes consoante com a realidade do SUS, destacamos a promoção de vivências nos serviços de saúde, onde o

aprendizado acontece à luz das reflexões sobre o que ocorre no cotidiano das instituições de saúde, possibilitando o contato com profissionais de saúde, gestores, usuários e serviços comunitários.

Sobre as estratégias pedagógicas, sobressaíram as metodologias ativas de ensino-aprendizagem em detrimento dos métodos tradicionais de ensino ainda tão presentes no ensino superior, o que se constitui um alinhamento com as políticas de reorientação da formação dos profissionais de saúde. Aliado a isso, destaca-se a elevada qualificação técnica dos professores envolvidos na pesquisa.

Contudo, mesmo transparecendo o empenho dos docentes para aproximar a formação aos anseios do SUS, nos deparamos com a demonstração da evidência de dificuldades ainda desanimadoras para que de fato esse desafio se concretize. Ou seja, é fundamental ainda, o apoio das IES e instituições de saúde, além do foco na formação docente, para que o SUS cumpra seu papel constitucional de ordenador da formação dos recursos humanos em saúde.

Reafirmamos a importância desse estudo e sugerimos que outros sejam feitos com diferentes metodologias, como por exemplo a observação docente e a escuta dos próprios estudantes e/ou egressos implicados no processo de formação no contexto do SUS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Emerson W. S. et al. Perfil dos enfermeiros-docentes em uma universidade pública: em que precisamos avançar? *Rev Fun Care Online*. V. 12, jan/dez; p. 559-565, 2020

BARBOSA JUNIOR, Adriano J. et al. O Sistema Único de Saúde como tema transversal de um currículo de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*. Recife, v. 12, n. 4, p. 930-7, abr., 2018

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BIM, Raquel C; GONZÁLEZ, Alberto D. Training physiotherapists in primary care: reflections on teaching-service integration. *Fisioter. Mov.*, vol. 33, 2020

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Parecer Técnico CNS nº 300/2017. Resolução CNS nº 569, de 8 de dezembro de. 2017, Brasília: 2017

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Censo da Educação Superior 2018: notas estatísticas. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. – Brasília, 2018

BRASIL. Senado Federal. LDB: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. 4. ed. Brasília/DF, 2020.

CHIARELLA, Tatiana et al. A pedagogia de Paulo Freire e o Processo Ensino-Aprendizagem na Educação Médica. *Rev. Bras. Educ. Med.* Vol. 39, n. 3, p. 418-425, 2015.

CISCON-EVANGELISTA, Mariane R. et al. Pós-Graduação, formação profissional e postergação da constituição de família própria: um estudo com estudantes de mestrado e doutorado. *Psicologia e Saber Social*, v. 1, n. 2, p. 265-277, 2012

COSTA, Dayane Aparecida S. et al. Diretrizes Curriculares Nacionais das Profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. *Interface (Botucatu)*. São Paulo, v. 22, n. 67, Oct-Dec. 2018.

DAMIANCE, Patrícia R. M. et al. Formação acadêmica para o SUS X Competência pedagógica do formador: algumas considerações para o debate. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p-453-474, 2016b

DAMIANCE, Patrícia R. M. *et al.* Formação para o SUS: uma análise sobre as concepções e práticas pedagógicas em saúde coletiva. *Trab. Educ. Saúde*. Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.699-721, 2016b

DIESEL, Aline; BALDEZ, Alda L.S; MARTINS, Silvana N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revista Thema*, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017

FERREIRA, Ana Luísa P. P; REZENDE, M. Reflections on the Production of the Formation of Physiotherapy in the Context of SUS. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, v. 29, n. 1, p. 37-47, Jan./Mar, 2016

FREIRE, Paulo. Educação como prática da liberdade. 42a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2018a.

FREIRE Paulo. Pedagogia do oprimido. 65a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2018b.

Garcia AP, Cadioli LM, Lopes Júnior A, Gusso G, Valladão Júnior JBR. Preceptoria na Residência de Medicina de Família e Comunidade da Universidade de São Paulo: políticas e experiências. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2018;13(40):1-8

HORA, Dinair L. da; SOUZA, Cláudia T. V. de. Ensino na saúde: propostas e práticas para a formação acadêmico-pedagógica de docentes. *RECIIS*. Vol. 9, n. 4, out.-dez. 2015.

JANKEVICIUS, José Vitor; HUMEREZ, Dorisdaia C. Conceitos Básicos das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Graduação da Área de Saúde. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/conceitos-basicos-das-diretrizes-curriculares-nacionais-DCN-dos-cursosd-graduacao-da-area-de-saude_36239.html. Acesso em: 12/05/2021

LIMA, Valéria. V. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. *Interface*, v. 21, n. 61, 2017.

MAGNAGO, Carinne et al. A formação do enfermeiro em diferentes regiões de saúde do Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, v. 17, out., 2017

Marques LM. As metodologias ativas como estratégias para desenvolver a educação em valores na graduação em enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2018;22(3):e20180023.

MENEGAZ, Jouhanna do Carmo et al. Formação de nível médio em enfermagem: perspectivas na visão de estudantes de pós-graduação.

Rev. Enferm. UFSM. Vol. 5, n. 3, p. 396-405, jul.-set. 2015

MORAES, Bibiana A. et al. Avaliação do Impacto dos Programas de Reorientação Profissional em Cursos da Área da Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 43, n. 2, p. 122-129, 2019.

MOURA, Débora; ARCE, Vladimir Andrei R. Atenção primária à saúde: concepções e práticas de docentes fonoaudiólogos. *Distúrb. Comum*. São Paulo, vol. 28, n. 1, p. 130-141, mar. 2016

PIZZINATO, Adolfo. A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. *Rev. bras. educ. med.* v. 36, mar, 2012

RODRIGUES, Maria Eduarda de C. et al A pós-graduação como locus de formação para a docência: uma experiência com metodologias ativas de ensino-aprendizagem na área da saúde. *Barbarói*, n. 56, p. 104-126, 2020

SILVA, Daysi J. da; DA ROS, Marco A. Inserção de profissionais de fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n.6, p. 1673-1681, 2007

SILVA, Giovanna SS. et al. Metodologia da problematização na integração entre vigilância epidemiológica e a assistência: relato de ações extensionistas. *Enferm. Foco* 2020;11(5):73-7

SOUZA, Leonardo L; PERES, Wiliam S; ARAÚJO, Derly B. Problematizações de gêneros no campo da enfermagem: diálogos com feminismos e a teoria queer. *Revista NUPEM, Campo Mourão*, v. 7, n. 13, jul./dez. 2015

VENDRUSCOLO, Carine et al. Intersectorial instances of management: movements for the reorientation in Health education. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(Supl. 1):1353-64.

VIEIRA, Swheelen de P. et al. A graduação em medicina no Brasil ante os desafios da formação para a Atenção Primária à Saúde. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, vol.42, n. 1, p. 189-207, set. 2018

VILLARDI, Marina L; CYRINO, Eliana G; BERBEL, Neusi NA. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: Villardi ML, Cyrino EG, Berbel NA. A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos. São Paulo: Cultura Acadêmica; 2015. p. 45-52

4.2 MANUSCRITO 2

A prática docente e o projeto pedagógico de um curso de graduação em enfermagem e suas relações com as Diretrizes Curriculares Nacionais.

RESUMO

Pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem descritiva-exploratória desenvolvida através de entrevista e análise documental. Os participantes do estudo foram 12 professores do curso de graduação em Enfermagem ministrantes titulares das disciplinas do ciclo profissionalizante do curso. A coleta de dados foi realizada em duas etapas simultâneas, durante o período entre setembro de 2020 e fevereiro de 2021. Uma das etapas foi a análise documental do Projeto Político Pedagógico do curso de Enfermagem. A segunda etapa correspondeu às entrevistas por meio de questionário enviado aos docentes através de e-mail e utilizando a plataforma Google Forms. Os resultados foram apresentados em dois tópicos, o primeiro como resultado da Análise do Projeto Político Pedagógico e o segundo com o resultado das entrevistas, denominado: Perspectivas dos docentes sobre sua prática pedagógica e suas relações com o Sistema Único de Saúde e as Diretrizes Curriculares Nacionais. Em suma, foram identificadas as relações do Projeto Político Pedagógico e das práticas docentes com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Enfermagem, além das lacunas e dificuldades para que a o ensino se aproxima dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Descritores: Docência; Docente; Métodos Pedagógicos; Ensino de Enfermagem

ABSTRACT

Qualitative research, with a descriptive-exploratory approach developed through interviews and document analysis. The study participants were 12 professors from the undergraduate Nursing course who taught the subjects of the professional cycle of the course. Data collection was carried out in two simultaneous stages, during the period between September 2020 and February 2021. One of the stages was the documental analysis of the Pedagogical Political Project of the Nursing course. The

second stage corresponded to interviews through a questionnaire sent to teachers via email and using the Google Forms platform. The results were presented in two topics, the first as a result of the Analysis of the Pedagogical Political Project and the second with the result of the interviews, called: Teachers' perspectives on their pedagogical practice and its relations with the Unified Health System and the National Curriculum Guidelines. In short, the relationships of the Pedagogical Political Project and teaching practices with the National Curriculum Guidelines for the Nursing course were identified, in addition to the gaps and difficulties for teaching to approach the principles and guidelines of the Unified Health System.

Descriptors: Teaching; Teacher; Pedagogical Methods; Nursing education

RESUMEN

Investigación cualitativa, con enfoque descriptivo-exploratorio desarrollado a través de entrevistas y análisis de documentos. Los participantes del estudio fueron 12 profesores de la carrera de Licenciatura en Enfermería que impartieron las asignaturas del ciclo profesional del curso. La recolección de datos se realizó en dos etapas simultáneas, durante el período comprendido entre septiembre de 2020 y febrero de 2021. Una de las etapas fue el análisis documental del Proyecto Político Pedagógico de la carrera de Enfermería. La segunda etapa correspondió a entrevistas a través de un cuestionario enviado a los docentes por correo electrónico y utilizando la plataforma Google Forms. Los resultados se presentaron en dos temas, el primero como resultado del Análisis del Proyecto Político Pedagógico y el segundo con el resultado de las entrevistas, denominado: Perspectivas de los docentes sobre su práctica pedagógica y sus relaciones con el Sistema Único de Salud y el Directrices del plan de estudios nacional. En definitiva, se identificaron las relaciones del Proyecto Político Pedagógico y las prácticas docentes con los Lineamientos Curriculares Nacionales de la carrera de Enfermería, además de las brechas y dificultades para enseñar a acercarse a los principios y lineamientos del Sistema Único de Salud.

Descriptores: Docencia; Maestro; Métodos pedagógicos; Educación en enfermería

INTRODUÇÃO

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), na década de 1980, trouxe um grande desafio para as instituições de ensino na formação de profissionais de saúde habilitados para atuar técnica, social e politicamente na construção do SUS e na defesa dos seus princípios e diretrizes: universalidade, integralidade, descentralização e participação da comunidade, com vista à consolidação da Reforma Sanitária Brasileira (RSB).¹

Conforme afirma Batista², o SUS demandou mudanças conceituais, técnicas e ideológicas, e, para a concretização dessas mudanças, foi necessário que a educação na saúde viesse a configurar-se como ferramenta para a transformação da práxis e da (re)organização dos serviços, com formação adequada de profissionais para atuar no novo sistema.

Neste sentido, desde a homologação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área da saúde, entre 2001 e 2004, os Ministérios da Saúde e Educação têm envidado esforços para mudar os perfis profissionais, dotando-os com competências, habilidades e conteúdos, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no SUS, considerando o processo da RSB.^{3,4}

As DCN do curso de graduação em Enfermagem, instituídas em 2001, definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos para formação de enfermeiros nas instituições de ensino superior, dotando-os de competências e habilidades gerais e específicas para atender as necessidades sociais de saúde, com ênfase no SUS, assegurando a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.^{3,4}

A publicação das DCN, em 2001, trouxe um movimento desafiador para a comunidade acadêmica, com a construção de projetos pedagógicos dos cursos (PPC) e reformulação dos currículos com base nos pressupostos contidos nestas diretrizes, buscando adequar a formação às novas exigências profissionais. No entanto, apenas a promulgação das diretrizes, bem como a elaboração dos PPC não são suficientes para estabelecer as mudanças necessárias na formação, que requerem reformas profundas para a sua implementação, com a avaliação contínua

da qualidade do ensino e o compromisso com a justiça social e inovações científicas e tecnológicas.^{5,6}

Em 2018, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) enviou ao Conselho Nacional de Educação (CNE), suas recomendações à proposta das novas DCN para os cursos de graduação em Enfermagem, que ainda permanecem em tramitação. Tal proposta considera alguns princípios para a formação do bacharel em enfermagem, entre eles tem-se o SUS como campo de atuação e exercício profissional, considerando as políticas públicas vigentes e o contexto social e sanitário do país.⁷

Além do atendimento às disposições contidas nas DCN, é recomendado na construção do PPC, a valorização dos saberes e escuta dos diferentes atores envolvidos no processo educacional. A qualidade desse processo é influenciada por diversos fatores, entre eles, apontamos a existência de docentes que viabilizem a organização do trabalho pedagógico proposto.⁸

Ademais, a qualificação do trabalho em saúde coerente com a expectativa do SUS está intimamente ligada ao processo ensino-aprendizagem, e, por conseguinte, ao papel do docente em conduzir a formação dos graduandos em saúde e enfermagem. Desta forma, é necessário criar uma cultura institucional de reconhecimento dos domínios e habilidades docentes para atuarem nesta demanda.⁹

Diante desse contexto, e levando em consideração que o PPP, bem como a prática docente em saúde, devem estar atrelados às DCN, surgiu a seguinte questão de pesquisa: Como a prática docente e o PPP se relacionam às DCN do curso de graduação em enfermagem?

Logo, esta pesquisa tem o objetivo de analisar como a prática docente e o PPP do curso de Enfermagem de uma universidade pública estadual se relacionam às DCN para o mesmo curso.

MÉTODO

Pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem descritiva-exploratória, que teve como cenário uma universidade pública estadual do interior da Bahia, desenvolvida através de entrevista e análise documental.

Os participantes do estudo foram 12 professores do curso de graduação em Enfermagem ministrantes titulares das disciplinas do ciclo profissionalizante do curso. Todos os docentes dos componentes curriculares obrigatórios do ciclo profissionalizante foram convidados a participar da pesquisa por meio de convite enviado por e-mail. Ao final, a amostra foi constituída por aqueles que aceitaram participar do estudo.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas simultâneas, durante o período entre setembro de 2020 e fevereiro de 2021. Uma das etapas foi a análise documental do PPP do curso de Enfermagem, escolhido por tratar-se de “documentos que revelam a intencionalidade da formação, evidenciando suas crenças, valores, e concepções quanto à formação profissional”.¹⁰

A segunda etapa correspondeu às entrevistas por meio de questionário enviado aos docentes através de e-mail e utilizando a plataforma Google Forms. O questionário semiestruturado que contou com duas partes: a primeira delas composta de dados sociodemográficos dos participantes e a segunda composta de questões disparadoras sobre a temática. Os participantes foram identificados como D1, D2, e assim por diante.

O questionário desta pesquisa foi proposto a partir do estudo feito por Damiance et al.⁽¹¹⁾ sobre o preparo pedagógico de docentes e é composto por questões sobre as temáticas: seleção e a organização dos conteúdos; modelo de atenção à saúde que fundamentam as ações propostas; atividades que favorecem a integração entre os princípios e diretrizes do SUS e a prática clínica; estratégias educacionais para desenvolver a reflexão crítica e a atitude contestatória; estágio e as atividades educativas e a formação para o SUS.

Para a análise do PPP utilizamos o Guia de Análise de Projeto Político-Pedagógico – GAP modificado, composto por tópicos baseados nas DCN.¹⁰ A partir de então foi sendo realizada a análise sobre os aspectos do PPP e suas consonâncias com as DCN.

Os dados dos questionários relacionados às questões disparadoras foram analisados a partir da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin que visa a “obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens.”

A partir da leitura das respostas dos participantes ao questionário, realizamos a análise do conteúdo e divisão das mesmas em categorias buscando compreender como a prática dos docentes está relacionada às DCN para o curso de enfermagem.

A pesquisa só foi iniciada após parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa nº 3.668.751, no intuito de atender às Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do CNS. Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que continha os objetivos, riscos, justificativa, e benefícios da pesquisa, bem como a garantia do seu sigilo e anonimato.

RESULTADOS

Análise do PPP do curso de Enfermagem

O PPP do curso em estudo foi construído por representantes docentes e discentes do curso de Enfermagem, objetivando a reestruturação curricular do curso, para isso, utilizou-se como base a resolução nº 03 de 07 de Novembro de 2001 do Conselho Nacional de Educação (CNE) que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica do SUS, nº 8080/90, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394/96, o Plano Nacional de Educação nº 10171/2001, além de Regimentos e Resoluções próprias da universidade.¹³

Publicado em Fevereiro de 2007, encontra-se estruturado com os seguintes itens: Introdução; Justificativa; Proposta Curricular; Caracterização das disciplinas do currículo; Elenco das disciplinas do currículo por semestre e suas respectivas codificação; Ementário e bibliografia, Considerações finais; Referências; Apêndices e Anexos.¹³

Para análise do conteúdo do documento foi utilizado o Guia de Análise de Projeto Político-Pedagógico modificado proposto por Kloh¹⁰, criado a partir de tópicos gerais das DCN/ENF. A análise possibilitou identificar trechos do documento que caracterizam a organização filosófica e metodológica do curso e também fazer relações com as DCN.

Quadro 1 – Análise documental do PPP do curso de Enfermagem

Tópicos gerais	Análise documental
Marco Filosófico e Marco conceitual	As referências e parâmetros contidos no projeto pedagógico são embasados nas DCN para os cursos de graduação em enfermagem. A proposta curricular fundamenta-se no entendimento da Enfermagem enquanto prática social, inserida no processo de cuidar e educar, de forma individual e coletiva, para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde.
Perfil do formando egresso	Enfermeiro generalista, com conhecimentos técnicos, científicos, políticos e éticos para assumir funções de assistência, administração, ensino, investigação e integração, a fim de desempenhar um papel crítico e questionador como membro da equipe de saúde. Espera-se ainda que atenda as carências prevalentes e prioritárias da população conforme quadro epidemiológico do país/região onde irá atuar, com o compromisso social para atender às necessidades de saúde do indivíduo, família e grupos da comunidade no enfoque preventivo x curativo, individual x coletivo, ambulatorial x hospitalar, buscando com isso contribuir na melhoria das condições de vida da população.
Competências e habilidades	As competências gerais são caracterizadas pelas capacidades de: atendimento às necessidades do cliente em nível individual e coletivo nos aspectos relacionados à promoção, prevenção, conservação e recuperação da integridade humana levando em consideração o princípio da ética/bioética profissional; tomada de decisão; comunicação; liderança; administração e gerência; ensino. As competências e habilidades específicas são as mesmas dispostas no artigo 5º da resolução nº 3 de 07/11/2001 que versa sobre as DCN/Enf.
Organização dos conteúdos curriculares.	Os conteúdos são organizados em disciplinas e estas são subdivididas em três grandes áreas temáticas: Ciências Biológicas e da Saúde; Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem. Esta última subdivide-se em quatro subáreas: Fundamentos de Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Administração de Enfermagem e Ensino de Enfermagem
Diálogo/integração entre as disciplinas	É prevista a promoção de atividades semestrais, com vistas a realização do planejamento didático pedagógico conjunto entre as disciplinas dos ciclos básico e profissionalizante.
Organização dos conteúdos e o trabalho em equipe	Não foi possível identificar este aspecto a partir da análise do PPP.
Metodologias de ensino	O PPP não permite reconhecer as metodologias abordadas.
Concepção de saúde	Foi possível perceber a adoção de um conceito ampliado de saúde que abarca as amplas necessidades do indivíduo, família e grupos da comunidade nos âmbitos: preventivo, curativo, individual, coletivo, ambulatorial e hospitalar.
Inserção de conteúdos referentes ao SUS e sua transversalidade com as demais disciplinas dos cursos	Identificamos através da ementa algumas disciplinas com a inclusão de conteúdos relacionados ao SUS, conforme disposto a seguir: -Epidemiologia I: Bases conceituais/metodológicas da epidemiologia e da pesquisa epidemiológica. Sistema de informações em saúde. Indicadores de saúde. (68) -Epidemiologia II: Estuda a vigilância à saúde como prática sanitária e sua relação com o coletivo, bem como as estratégias de intervenção para promoção, proteção e recuperação a saúde da população. Estrutura e dinâmica do meio ambiente e sua inter-relação com o processo saúde/doença. (73) -Enfermagem em Saúde Coletiva III: Estuda a evolução dos modelos

	<p>assistenciais implantados no Brasil e a organização da assistência na prática cotidiana das unidades de saúde. Aborda a gestão estratégica, democratização da gestão e gerência dos serviços básicos de saúde.</p> <p>-Planejamento e Gestão em Saúde: Sistema de saúde no âmbito federal, estadual e municipal. Teorias administrativas. Diagnóstico situacional e proposta de reorganização dos serviços baseados no planejamento em saúde.</p> <p>-Estágio Curricular Supervisionado I: Prática de enfermagem nas áreas de gerenciamento e atenção à saúde nas unidades básicas de saúde e comunidade.</p> <p>-Políticas Públicas de Saúde: Aspectos históricos das Políticas Públicas de Saúde no Brasil e seus determinantes. Sistema nacional de saúde e organização de serviços de saúde no Brasil.</p> <p>-Saúde da família: A família como unidade social, política e cultural na atenção à saúde; a saúde da família e a estratégia de organização da atenção primária de saúde; valorização da família nas políticas sociais; estratégia de atenção à saúde da família e grupos da comunidade; Programa de Saúde da Família.</p>
Abordagem de questões culturais de comunidades/sujeitos atendidos.	Não foi possível identificar este aspecto a partir da análise do PPP
Estágios e atividades Complementares	Os estágios e atividades complementares ocorrem nos seguintes cenários: - Serviços de saúde da rede básica - Serviços de saúde da rede hospitalar
Integração entre teoria e prática	A interação entre teoria e prática se dá no momento do Estágio Curricular Supervisionado.
Reflexão sobre as questões da prática em saúde	Segundo o PPP o desafio da formação do enfermeiro baseia-se pelas suas competências e habilidades, conforme disposto no artigo 5º da Resolução CNE/CES nº 03 de 07/11/2001 direcionadas à formação generalista, devendo focar o processo de trabalho em enfermagem, a partir de uma educação transformadora, que leve a uma reflexão crítica sobre a prática profissional, e em especial o processo de cuidar em enfermagem. Os espaços destinados à reflexão da prática em saúde são os cenários de estágios (unidades de saúde) onde acontecem os estágios curriculares.
Presença do usuário/cliente na proposta pedagógica.	Não foi possível identificar este aspecto a partir da análise do PPP.
Compartilhamento da formação dos profissionais com os serviços e com a comunidade.	Através do Estágio curricular, onde são feitos o planejamento das atividades, metodologia e avaliação, permitindo o desenvolvimento de habilidades, mudanças de atitudes, construção e reconstrução do conhecimento pelo aluno, pelo professor/supervisor, profissionais dos serviços (preceptores) e grupos da comunidade.
Diretrizes para avaliação e acompanhamento	Não estão estabelecidas no PPP diretrizes para avaliações dos alunos e não consta a atuação de grupo de apoio pedagógico. Informa que foi elaborado um Projeto de Acompanhamento Didático-Pedagógico que estabelece como o colegiado deverá proceder para realizar esse acompanhamento, mas esse documento não foi encontrado nos anexos.

Fonte: UESB, 2007

A análise feita permitiu identificar que o PPP em questão possui um embasamento filosófico e conceitual, em acordo com as DCN, bem como requer dos estudantes as competências e habilidades próprias de um profissional generalista, crítico e reflexivo e preocupado com as demandas sociais, tal como aborda as DCN.

Por outro lado, foi possível perceber a existência de lacunas que podem fragilizar o processo de formação de acordo com as DCN, como: a divisão dos conteúdos em disciplinas, sem que haja um direcionamento prático para que ocorra a interação/diálogo entre elas; ausência de orientação metodológica para os docentes; interação entre teoria e prática e também o envolvimento com a comunidade, focados apenas nos estágios curriculares, ou seja, no final do curso de graduação.

Perspectivas dos docentes sobre sua prática pedagógica e suas relações com o SUS e as DCN

A partir da análise qualitativa das falas dos docentes participantes do estudo, encontramos aspectos semelhantes em seu conteúdo, então, optamos por criar 3 categorias para expor os resultados, as mesmas serão apresentadas a seguir:

Categoria 1: Seleção e organização do conteúdo

Os participantes relataram que a seleção e organização dos conteúdos lecionados ocorrem a partir das ementas das disciplinas, aprovadas juntamente com o PPP do curso, conforme os discursos a seguir:

(...) tomando por base a ementa do componente curricular, foram elaborados os objetivos e em seguida os conteúdos são selecionados visando atingir os objetivos propostos (D1)

Procuro selecionar e organizar os conteúdos em sintonia com a ementa da disciplina e a definição dos objetivos a serem atingidos no decorrer do semestre (D2)

Os professores abordaram também, a utilização para o embasamento da seleção dos conteúdos a serem trabalhados o perfil epidemiológico da população que será atendida/cuidada pelos futuros enfermeiros:

“Seleciono os conteúdos de acordo com a ementa e o perfil epidemiológico da população infanto-juvenil” (D3).

Além das ementas, foram citadas, porém em menor grau, outras estratégias para seleção dos conteúdos: leitura de livros e artigos atualizados, evidências científicas, documentos oficiais do Ministério da Saúde discussões em reuniões de áreas técnicas e colegiados, legislação atualizada do SUS e sobre a profissão Enfermagem, como exposto abaixo:

(...) leitura de livros e artigos sobre os temas, planejamento, organização e discussão dos conteúdos em reuniões de área e do colegiado (...) (D4)

O enfoque biológico está para as evidências científicas que são atualizadas semestralmente nas bases de dados de domínio público, no resgate das componentes curriculares ministradas em semestres precedentes, nos saberes compartilhados dos discentes, seguindo um processo de triangulação a formação crítica-avaliativa-reflexiva do(a) acadêmico (a) (D5)

Busco sempre diante dos temas selecionados além da utilização de livros, documentos oficiais do Ministério da Saúde e utilizo sempre as mais recentes publicações de artigos científicos da área (D6)

Categoria 2: Modelo de atenção à saúde que fundamenta as ações de ensino

Os docentes informaram que as ações de ensino-aprendizagem são realizadas em sua maioria, de forma congruente com o modelo de Vigilância em Saúde, adequado ao alcance das garantias dos direitos constitucionais do SUS, como uma forma de deslocar o foco no modelo hegemônico da saúde, centrado na doença, para um modelo adequado às necessidades sociais e de saúde:

(...) está baseado na Estratégia Saúde da Família e Vigilância em Saúde (D8)

No modelo de atenção à saúde, através das políticas de saúde vigentes, buscando trazer para o componente curricular todas as alterações e/ou mudanças na política de saúde (D9)

Modelos alternativos ao hegemônicos como a Vigilância em Saúde. A disciplina que leciono discute justamente os diversos modelos explicativos do processo saúde-doença com ênfase nos princípios e diretrizes do SUS (D6)

(...) as ações propostas aos estudantes fundamentam-se em um modelo de atenção à saúde que fortaleça a construção do pensamento contra – hegemônico, necessário para a construção de políticas de saúde que cumpram os preceitos constitucionais (D10)

No modelo em que a saúde é vista de forma integral (D11).

No entanto, um docente afirmou o predomínio do modelo hegemônico de saúde nas ações pedagógicas, através da fala:

(...) transitamos entre o modelo hegemônico biologicista e o modelo de vigilância à saúde, com predomínio do primeiro (D5)

Categoria 3: Apoio da instituição ou serviço de saúde nas atividades educativas e formação do aluno

Os professores relataram que a interação entre os serviços de saúde e a instituição de ensino onde atua ainda é insuficiente para promover a formação dos acadêmicos sob a lógica do SUS, além do mais foram identificadas lacunas na atenção à saúde prestada por esses serviços que recaem sobre a qualidade da formação profissional desejada:

Creio que não. Somos bem recebidos, no entanto, a formação fica exclusivamente a cargo do professor supervisor (D3).

Não, porque atuam de forma fragmentada, demonstrando a necessidade de se caminhar em direção à uma prática interdisciplinar, através da construção de interseções entre os diversos campos disciplinares. Além disso, observa-se a falta de que se leve em conta, centralmente: as necessidades de saúde dos usuários; as condições concretas de atender a essas necessidades; a melhor combinação profissional e disciplinar possível, para ofertar as tecnologias necessárias a uma atenção integral; ou a melhor formação profissional, relação e processo de trabalho de equipe e educação permanente que capacite os trabalhadores de saúde (D4).

Apesar de ambas as instituições terem boa vontade na disponibilização dos campos para realização das práticas da disciplina, as mesmas não se envolvem diretamente na formação dos nossos discentes, embora as deem autonomia aos docentes na condução das práticas sem exercer nenhum tipo de interferência no trabalho desenvolvido (D5).

Pouco. Falta um núcleo de educação permanente para integrar a prática de ensino com a assistência à saúde (D6).

Contudo, uma parte dos docentes afirmou obter um apoio significativo ou mediano dos profissionais dos serviços durante o desenvolvimento das atividades de ensino nas unidades de saúde, o que foi destacado nas afirmações abaixo:

A contribuição humana por profissionais de enfermagem no serviço é significativa ao processo ensino-aprendizado, favorecendo aos discentes refletirem sua inserção na ciência do cuidado humano (D2).

Mais ou menos, em meu ponto de vista, vai depender do profissional que se encontra na gerencia, na coordenação e de seu ponto de vista (D1).

No geral, posso afirmar que sempre tive muito mais apoio, colaboração e parceria do que resistência (D7)

Algumas enfermeiras participam proativamente do estágio, outras nem tanto, dificultando o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem (D9)

Em partes. Esse apoio depende não só da instituição em si, mas também dos profissionais que estão na ponta dos serviços e nem sempre encontramos o apoio desses (D12).

DISCUSSÃO

No âmbito educacional brasileiro, alguns documentos tem o objetivo de fornecer bases para a elaboração dos objetivos institucionais, contendo as prioridades e procedimentos que devem adotar, tais como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996), os Parâmetros Curriculares Nacionais (1998) e Estaduais (1998), destacando ainda as DCN (2001) para a formação de profissionais de Enfermagem, que indicam a necessidade de se construir um projeto político pedagógico voltado para a formação de cidadãos, além de profissionais.¹

As DCN fornecem referências para a formulação dos PPP na perspectiva de uma formação que atenda às demandas políticas e sociais desde o nível mais amplo até o nível local. Neste sentido, recomenda-se uma melhor vinculação entre a adoção das bases epistemológicas presentes nas diretrizes e as propostas contidas nos PPP, de forma que na implementação dos PPP, as DCN sejam prevalentes, trazendo propostas inovadoras, críticas e criativas, voltadas para os princípios do SUS.¹

As DCN/ENF publicadas em 2001, demarcam um perfil de egresso atrelado ao modelo de atenção proposto pelo SUS, pautado na promoção da saúde, prevenção de agravos e participação da comunidade, o que demandou a discussão e o redirecionamento do processo de formação dos enfermeiros.¹⁴

Magnago et al⁸, ao analisarem o perfil do egresso proposto pelos PPP de cursos de Enfermagem, concluíram que a formação do enfermeiro se pauta no desenvolvimento de competências para uma atuação profissional generalista, como proposto nas DCN/ENF. No entanto, ao analisarem o discurso dos gestores educacionais, perceberam que alguns cursos não superaram o paradigma da formação hospitalar, afirmando, inclusive, que esse cenário, durante o curso, é o mais privilegiado como campo de atuação de enfermeiros.

Do mesmo modo, Moraes e Costa¹⁵, concluíram que os PPC dos cursos da área da saúde analisados, atendem as premissas gerais das DCN e das políticas indutoras de formação em saúde, por meio de propostas inovadoras de ensino, como objetivo de formar resposta as demandas da população e do sistema de saúde vigente. Porém, salientam que é importante assegurar que o que foi planejado

no PPP ocorra de fato para que se consiga atingir os objetivos, além disso especial atenção deve ser dada aos anseios da comunidade acadêmica.

Os PPC devem fomentar práticas que abranjam durante o processo de formação, além do conhecimento técnico, a motivação para uma atuação profissional generalista, reflexiva, ética e humanista, uma vez que a formação apenas tecnicista, dá margem a um profissional de saúde detentor do saber técnico-científico que não considera as individualidades e particularidades do sujeito. Por isso, é incentivado um currículo transversal que perpassa por todas as competências necessárias aos egressos para uma formação efetiva para o SUS.^{15,16}

Sobre os currículos dos cursos de graduação em saúde, estudos apontam que os modelos de currículos fragmentados em disciplinas distribuídas nos ciclos básico e profissionalizante, remontam a uma proposta Flexneriana de fragmentação do ensino médico, que defende o domínio da teoria no ciclo básico para posterior domínio prático no ciclo profissionalizante, o que gera uma dissociação no aprendizado. Tal proposta está em desacordo com o que é preconizado pelas DCN por não favorecerem a integração e a interdisciplinaridade.¹⁷

Para Ximenes Neto et al⁸: “Com todos os avanços proporcionados pelas DCN, ainda há uma tendência na formação em saúde de se manter o modelo tradicional de ensino flexneriano (positivista), ou ao agregá-lo a novas pedagogias, a exemplo das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, criando assim um modelo híbrido de ensino, sem aprofundamento epistemológico da realidade das práticas sanitárias (p.40)”.

A proposta pedagógica baseada em Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem na formação em saúde, influencia positivamente o exercício profissionais de egressos, pois, em pesquisa feita com egressos do curso de enfermagem observou-se que os participantes consideraram que a sua formação proporcionou articulação entre teoria e prática e que a inserção nos campos práticos foi facilitada, implicando diretamente no exercício profissional, por ter promovido autonomia e desenvolvimento da capacidade crítica.¹⁹

Da mesma forma, a integração ensino-serviço-comunidade, tem sido descrita como uma iniciativa par a reestruturação da formação de recursos humanos na área da saúde, uma vez que pressupõe um trabalho coletivo, pactuado e integrado entre docentes, discentes, trabalhadores, gestores e usuários dos serviços para garantir a

qualidade da atenção à saúde e a formação profissional de estudantes e trabalhadores dos serviços.²⁰

No entanto, apesar de reconhecida importância, a integração ensino-serviço-comunidade apresenta uma série de dificuldades para sua implementação, tais como: ausência de um diálogo constante entre IES e serviços de saúde, docentes e preceptores, a falta de capacitações didático-pedagógicas destes últimos, e a descontinuidade da presença da IES nos serviços de saúde, após o término do semestre.²⁰

LIMITAÇÃO DO ESTUDO

Este estudo apresenta limitações no que concerne a participação de outros atores fundamentais no processo de formação de enfermeiros, tais como os discentes, gestores das instituições de ensino e saúde e também egressos do curso. Restringe-se também por se limitar a análise documental e entrevista, sendo que os aspectos sobre a prática docente poderiam ser melhor apreendidos pela observação direta da prática.

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

Este estudo contribui para a instigar reflexões acerca da construção dos PPP dos cursos e sua aplicação na prática, bem como acerca da prática docente no intuito de atingir os objetivos educacionais elencados nos PPP. Em suma, acreditamos que as discussões sobre a formação dos profissionais de saúde em consonância com as DCN, têm o poder de manter em evidência a necessidade de formar profissionais que contribuam com o fortalecimento do SUS.

CONCLUSÃO

O PPP estudado foi construído coletivamente e objetivou a reestruturação curricular do curso, em 2007. Pudemos observar que o documento atende às DCN do ano de 2001 para o curso de Enfermagem, em muitos aspectos, tais como o perfil

do egresso e as competências e habilidades requeridas condizentes com uma formação generalista, crítica e reflexiva para atuação no SUS.

Por outro lado, percebemos deficiência quanto à organização dos conteúdos curriculares e no diálogo, interação entre as disciplinas e a abordagem sobre as metodologias de ensino a serem utilizadas pelos docentes. Estas deficiências podem se manifestar em dificuldades para a formação dos egressos de acordo com o perfil e competências e habilidades esperadas.

É evidente que a prática docente tenta se aproximar dos conteúdos relacionados ao SUS, bem como, dos modelos de atenção voltados para a universalidade, integralidade e equidade do acesso à saúde, tornando-se imprescindível o apoio da instituição de ensino e também um maior engajamento dos serviços locais de saúde para que a formação dos enfermeiros atinja o patamar ideal previsto nas DCN.

REFERÊNCIAS

- 1- Martini JG, et al. Currículos de cursos de graduação em enfermagem: revisão integrativa de literatura. **Rev Fund Care Online**. 2017; 9(2):265-272
- 2- Batista CB. Movimentos de reorientação da formação em saúde e as iniciativas ministeriais para as universidades. **Barbarói**. 2013; 38(1):97-125
- 3- Brasil. Parecer nº 1.133 de 7 de outubro de 2001. Dispõe as Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação de Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia. Brasília: Ministério da Saúde/Educação; 2001.
- 4- Brasil. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem; 2001
- 5- Ribeiro JP, et al. Análise das diretrizes curriculares: uma visão humanista na formação do enfermeiro. **Rev Enferm UERJ**. 2005; 13(3):403-9

- 6- Lopes ND, et al. Um olhar sobre as avaliações de Cursos de Graduação em Enfermagem. **Rev Bras Enferm.** 2008; 61(1):46-53
- 7- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem; 2018
- 8- Magnago C et al. A formação do enfermeiro em diferentes regiões de saúde do Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** 2017; 17(1):S229-S238
- 9- Zamprogna KM, et al. Formação para a docência universitária: tendência dos Programas de Pós-graduação em Enfermagem no Brasil. **Rev. Enferm. Santa Maria.** 2020; 10(45): 1-18
- 10-Kloh D. Integralidade do cuidado à saúde nos projetos político-pedagógicos dos cursos de enfermagem de Santa Catarina [dissertação] [Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2012.
- 11- Damiance PRM, et al. Formação acadêmica para o SUS X Competência pedagógica do formador: algumas considerações para o debate. **SALUSVITA.** 2016; 35(3): 453-474
- 12-Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011
- 13- Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Departamento de Saúde. Colegiado de Enfermagem. Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem; 2007
- 14-Rodrigues RM, Conterno SFR, Guedes GC. Formação na graduação em enfermagem e impacto na atuação profissional na perspectiva de egressos. **Interfaces Educ.** 2015;6(17):26-43.

- 15-Moraes BA, Costa NMSC. Compreendendo os currículos à luz dos norteadores da formação em saúde no Brasil. **Rev Esc Enferm USP**. 2016; 50(n.esp):009-016
- 16-Almeida Filho NM. Contextos, impasses e desafios na formação de trabalhadores em saúde coletiva no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**. 2013; 18(6): 1677-168
- 17-Magnago C, Pierantoni, CR. A formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2020; 25(1):15-24
- 18-Ximenes Neto FRG, et al. Reflexões sobre a formação em Enfermagem no Brasil a partir da regulamentação do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2020; 25(1):37-46
- 19-Palheta, MAS, et al. Formação do enfermeiro por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizado: influências no exercício profissional. **Interface (Botucatu)**. 2020; 24: e190368
- 20-Franco ECD, et al. A integração ensino-serviço-comunidade no curso de enfermagem: o que dizem os enfermeiros preceptores. **Enferm. Foco**. 2020; 11 (3): 35-381: 35-38

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho abordou aspectos importantes sobre a formação em saúde no contexto do SUS, que foram prática docente e o projeto político-pedagógico vigente na instituição para o curso de Enfermagem. Podemos concluir que conseguimos atingir os objetivos propostos inicialmente, considerando o tipo de pesquisa e a metodologia aqui utilizada, o que não esgota a possibilidade e necessidade de estudos futuros sob diferentes perspectivas metodológicas.

Os resultados apontaram que a prática docente é qualificada e dotada de instrumentação necessária ao favorecimento do processo ensino-aprendizagem em saúde, voltado para as necessidades sociais e do SUS, tal como aborda as DCN. Além disso, o fato de alguns docentes manifestarem dificuldades na atuação sob esta perspectiva, apesar de desanimador, considerando os longos anos de existência do SUS e das DCN, demonstra uma autoavaliação dos mesmos sobre sua própria prática o que cria um ambiente fértil para melhorias educacionais no sentido de atender as DCN.

A análise documental do PPP por sua vez, permitiu conhecer os objetivos educacionais, as diretrizes, normas e ações institucionais que orientam a formação dos Enfermeiros, e identificar um alinhamento com as DCN. No entanto, foi percebido algumas lacunas de informações importantes no documento, que podem ter relação com a dificuldade apresentada por alguns docentes no ensino na saúde, visto ser o PPP um guia orientador para as ações de ensino.

Por fim, percebemos que mesmo diante de várias investidas dos Ministérios da Saúde e Educação por meio de políticas, projetos, diretrizes e normas para que a formação do profissional de saúde seja consoante com a realidade social e epidemiológica e o sistema de saúde vigente, ainda há a necessidade de ações estratégicas nas instituições de ensino e de saúde, com frequente apoio aos docentes para que a formação atinja o perfil pretendido com mais eficácia, sem deixar de considerar que ao longo dos anos o curso em estudo tem formado profissionais competentes e autônomos.

É preciso reafirmar cada vez mais a prerrogativa do SUS enquanto ordenador da formação de trabalhadores da área da saúde e incentivar o desenvolvimento de currículos que estimulem a adoção de estratégias didáticas-pedagógicas que

tenham os pressupostos e fundamentos do SUS como preceitos orientadores dos perfis de egressos.

Portanto, sugerimos a reformulação curricular com ênfase na inovação de propostas pedagógicas, inclusão dos métodos de avaliação, valorização e capacitação dos docentes, além do incentivo ao protagonismo estudantil. É necessário também abarcar a rede de serviços locais de saúde como relevantes para a proposta educacional, estimulando, treinando e valorizando os trabalhadores de saúde que atuam na rede para atuarem como coparticipantes do ensino na saúde. Assim teremos uma formação profissional ainda mais comprometida com a qualidade e as necessidades de saúde e que contribua para a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S.M; MARTINS, A.M; ESCALDA, P.M.F. Integralidade e formação para o Sistema Único de Saúde na perspectiva de graduandos em Fisioterapia. **Fisioter Pesq.** Brasília, v. 21, n. 3, p. 271-278, 2014
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BATISTA, C.B; CARMONA, D.S; FONSECA, S.L. Formação em saúde e os cenários de aprendizagem no curso de psicologia. **Psicologia Argumento**. Curitiba, v. 32, n. 78, p. 17-25, 2014
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.
- _____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. Brasília: 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em 22/07/2019
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 2012.
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510 de 7 de Abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF, 2016.
- _____. Ministério da Saúde. **Portaria número 198/GM/MS – 13/02/2004**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>
- Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES 1.300/2001 de 06 de novembro de 2001. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em farmácia e odontologia**. Disponível em: <http://www.mec.gov.br>.
- CAMPOS, L.C.B; BARBA, P.C.S.D; MARTINEZ, C.M.S. A formação do Terapeuta Ocupacional com ênfase na atenção básica em saúde: o ponto de vista de docentes. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**. São Carlos, v. 24, n. 1, p. 9-17, 2013

CENTER DISEASE CONTROL – CDC. **Epi-info**. Disponível em: <<http://www.cdc.gov>>. Acesso em: 20 julho 2019

DAMIANCE P.R.M *et al...* Formação acadêmica para o SUS x Competência Pedagógica do formador: algumas considerações para o debate. **SALUSVITA**. Bauru, v. 35, n.3, p.453-474, 2016

DAMIANCE P.R.M *et al...* Formação para o SUS: uma análise sobre as concepções e práticas pedagógicas em saúde coletiva. **Trab. Educ. Saúde**. Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.699-721, 2016

FRANCO, E.C.D; SOARES, A.N; BETHONY, M.F.G. Currículo integrado no ensino superior em enfermagem: o que dizem os enfermeiros docentes. **Enferm. FOCO**. V. 7, n. 1, p. 33-36, 2016

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HORA, D.L; SOUZA, C.T.V. Ensino na Saúde: propostas e práticas para a formação acadêmico-pedagógica de docentes. **RECIIS**. V, 9, n. 4, 2015

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Bahia > Jequié > Infográficos: dados gerais dos municípios. Rio de Janeiro, RJ: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2019.

JUNIOR, J.R.G; ALMEIDA, E.J.; BUENO, S.M.V. Docência no Ensino Superior: uma revisão sobre as tendências pedagógicas que permeiam o cotidiano do enfermeiro docente. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**. Umuarama, v. 19, n. 2, p, 125-138, maio/ago.2015

KLOH D. *et al...* Integração ensino-serviço no contexto do projeto político-pedagógico de cursos de enfermagem. **Rev. Enferm. UFPE on line**. Recife, v. 11, p. 4554-62, 2017

KLOH D. Integralidade do cuidado à saúde nos projetos político-pedagógicos dos cursos de enfermagem de Santa Catarina [dissertação] [Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/10038>. Acesso em 26/07/2019.

LAGE, R.H *et al...* Ensino e aprendizagem em odontologia: análise de sujeitos e práticas. **Rev. Bras. de Educ. Médica**. Nova Friburgo, v.41, n. 1, p. 22-29, 2017

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

NETO, M.V.M; LEONELLO, V.M; OLIVEIRA, M.A.C. Residências multiprofissionais em saúde: análise documental de projetos político-pedagógicos. **Rev Bras Enferm.** São Paulo, v. 68, n. 4, p. 586-93, 2015

NEVES, J.D; SOUSA, A.A; VASCONCELOS, F.A.G. Formação em Nutrição em Saúde Coletiva na Universidade Federal de Santa Catarina: reflexões sobre o processo de ensino para fortalecer o Sistema Único de Saúde. **Rev. Nutr.** Campinas, v. 27, n. 6, p. 761-773, 2014

BAHIA.UESB. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Nossos campi. Campus de Jequié. Disponível em: <http://www2.uesb.br/nossos-campi/campus-de-jequeie/>. Acesso em: 23/07/2019

KRIPKA, R.M. L; SCHELLER, M; BONOTTO, D. L. Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. Revista de investigaciones UNAD Bogotá. – Colombia, n. 14, julio-diciembre, 2015

Apêndices

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO**TÍTULO DO PROJETO: PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DOCENTES PARA A
FORMAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DO SUS**

NÚMERO DA ENTREVISTA _____

Dados gerais:

Sexo () M () F

Formação: _____

Instituição de formação inicial: _____

Ano de conclusão do curso: _____

Atuação profissional: _____

Tempo de docência _____

Pós-graduação _____

Questões Disparadoras:

1. Como ocorrem a seleção e a organização dos conteúdos que você leciona?
Comente o processo.
2. As ações propostas aos estudantes fundamentam-se em qual modelo de atenção à saúde? Comente.
3. Quais atividades são proporcionadas por você que favorecem a integração entre os princípios e diretrizes do SUS e a prática clínica?
4. Quais são as suas estratégias educacionais para desenvolver a reflexão crítica e a atitude contestatória?
5. Você considera que a instituição ou serviço de saúde em que o estágio é realizado apoia as suas atividades educativas e envolve-se com a formação do aluno?
6. Como ocorre a formação para o SUS na sua disciplina?
Fonte: Damiance et al., 2016, p. 5

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **PRÁTICA PEDAGÓGICA DOCENTE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DO SUS**. Neste estudo, temos como objetivo geral analisar a prática pedagógica docente na formação em saúde para o SUS e compreender como essa prática se relaciona às DCN e o PPP para os cursos da área da saúde. Constatada a escassez de publicações sobre o tema, considera-se este estudo de grande relevância, contribuindo para a melhoria da formação em saúde no contexto do SUS. Para este estudo adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): análise documental e resposta ao questionário.

Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) em todas as formas que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. Você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não causará qualquer punição ou modificação na forma em que é atendida pela pesquisadora que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Este estudo apresenta risco mínimo, relacionado ao senhor(a) sentir-se constrangido(a) ou desconfortável em responder alguma pergunta e será respeitada sua vontade de não responder. É garantida a indenização em reparação à possível dano imediato ou tardio relacionado à pesquisa. Os benefícios deste estudo são a ampliação do olhar e promoção de reflexões para os papéis e competências dos docentes dos cursos de graduação em saúde na demanda de formação profissional generalista, ética, humanista, reflexiva e de acordo com as necessidades sociais em saúde, tal como previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizados. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco anos, e após esse tempo serão destruídos.

Eu fui informado (a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas, respondendo SIM ao questionário enviado eletronicamente. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e posso modificar a decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Jequié, 17 de setembro de 2020.



Assinatura da pesquisadora

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: LOIANA GOMES SILVAA
ENDEREÇO: RUA MAESTRO O CUSTODIO RIBEIRO, COND. BELA VISTA, TORRE
13 AP 002, SÃO JUDAS TADEU
JEQUIÉ (BA) - CEP: 45204-101
FONE: (73) 988659074/ E-MAIL: LOYANAGOMES@HOTMAIL.COM

CEP/UESB- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
RUA JOSÉ MOREIRA SOBRINHO, S/N - UESB
JEQUIÉ (BA) - CEP: 45206-190
FONE: (73) 3528-9727 / E-MAIL: cepuesb.jq@gmail.com

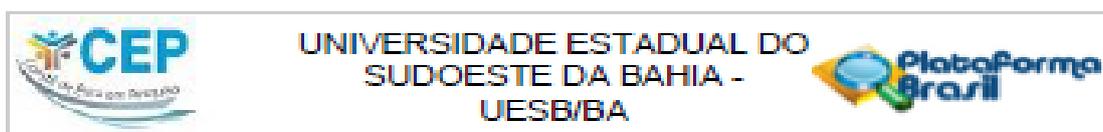
APÊNDICE C – GUIA DE ANÁLISE DE PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO

Tópicos gerais	Guia de Análise de Projeto Político-Pedagógico (Questões norteadoras)
Marco Filosófico e Marco conceitual	Quais os referenciais teóricos e metodológicos utilizados no PPP?
Perfil do formando egresso	Como estes referenciais contribuem para formação de um profissional generalista, humanista, crítico, reflexivo, e voltado para SUS?
Competências e habilidades,	Quais são as competências requeridas? Quais são as habilidades requeridas?
Organização dos conteúdos curriculares.	Como os conteúdos são organizados fase a fase do curso? A organização dos conteúdos permite o trabalho em equipe? Permite reconhecer as metodologias abordadas? Que concepção de saúde está contemplada nos PPP? Como ocorre a inserção de conteúdos referentes ao SUS e sua transversalidade com as demais disciplinas dos cursos? Como são trabalhadas as questões culturais relacionadas a uma determinada comunidade e dos sujeitos a serem atendidos?
Estágios e atividades complementares	Quais são os cenários de estágios e atividades utilizados? Há integração teoria e prática? Como ela ocorre?
Organização do curso	A proposta pedagógica do curso estimula que o aluno reflita sobre as questões da prática em saúde? Quais são os espaços destinados a esta reflexão? Como ela é feita? O usuário está presente na proposta pedagógica da instituição? De que forma? Como ocorre o diálogo/integração entre as disciplinas? Como a instituição de ensino compartilha a formação dos profissionais com os serviços e com a comunidade?
Avaliação e acompanhamento	Como ocorre a avaliação dos alunos (Prova, relatórios, processo etc.)? Quando estas avaliações ocorrem? Há grupo de apoio pedagógico?

(Fonte: Kloh, 2012)

Anexo

Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DOCENTES PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DO SUS

Pesquisador: LOIANA GOMES SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 23452619.2.0000.0055

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

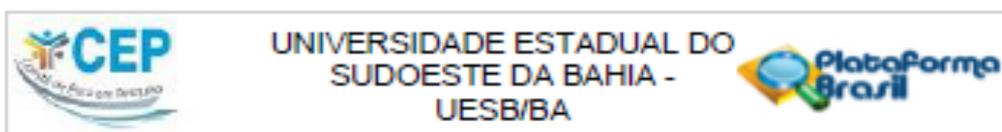
Número do Parecer: 3.668.751

Apresentação do Projeto:

Segundo a pesquisadora, em 1996 a Lei nº 9394 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB estabeleceu o modelo de formação baseado no desenvolvimento de competências e o modelo educativo centrado na aprendizagem em detrimento do focado no ensino servindo de base para a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos Cursos de Graduação em Saúde (2001), consolidando a articulação entre o Ministério da Saúde e da Educação, na indução de mudanças na formação superior das profissões de saúde (DAMIANCE et al., 2016). Com a publicação das DCN, couberam às Instituições de Ensino Superior “organizar e incorporar em seu Projeto Político-Pedagógico (PPP), o arcabouço teórico-filosófico do SUS” (KLOH et al., 2017, p.4455). Porém, foi a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde, no ano de 2003 que possibilitou a institucionalização da política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença, na valorização da Atenção Básica e na integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES), serviços de saúde e comunidade, com a finalidade de propiciar o fortalecimento do SUS (BRASIL, 2018).

Diante do exposto trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva e abordagem qualitativa com o intuito de responder às seguintes questões: Quais as práticas pedagógicas desenvolvidas por docentes universitários para a formação em saúde no contexto do SUS? Estas práticas atendem às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área da saúde?

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n
 Bairro: Jequie
 UF: BA Município: JEQUIE CEP: 45.208-510
 Telefone: (73)3526-9727 Fax: (73)3526-8883 E-mail: cep@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 3.668.751

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar as práticas pedagógicas de docentes universitários para formação em saúde no contexto do SUS e identificar se a atuação docente está de acordo com as DCN para os cursos da área da saúde.

Objetivo Secundário:

Não se aplica

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As autoras descreveram os riscos e benefícios de forma adequada, em conformidade ao que é solicitado na resolução 466/2012.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é atual e relevante. Aborda um tema de grande interesse para o meio acadêmico e a sociedade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os autores apresentaram todos os termos solicitados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto não apresenta pendências ou inadequações éticas que possam impedir sua execução.

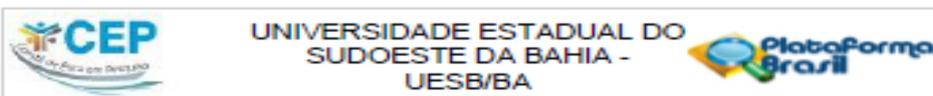
Considerações Finais a critério do CEP:

Em reunião de 29.10.2019, a plenária deste CEP/UESB aprova o parecer do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1444552.pdf	12/10/2019 23:36:00		Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO.docx	12/10/2019 23:34:48	LOIANA GOMES SILVA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaração.pdf	12/10/2019 23:32:06	LOIANA GOMES SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	Projeto_Loliana_CEP.pdf	12/10/2019 23:30:05	LOIANA GOMES SILVA	Aceito

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n
 Bairro: Jequiezinho CEP: 45.206-510
 UF: BA Município: JEQUIE
 Telefone: (73)3525-9727 Fax: (73)3525-9883 E-mail: cep@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 3.660.751

Investigador	Projeto_Loliana_CEP.pdf	12/10/2019 23:30:05	LOIANA GOMES SILVA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	12/10/2019 23:29:27	LOIANA GOMES SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

JEUQIE, 29 de Outubro de 2019

Assinado por:
Douglas Leonardo Gomes Filho
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n
Bairro: Jequezinho CEP: 45.206-510
UF: BA Município: JEUQIE
Telefone: (73)3525-9727 Fax: (73)3525-5683 E-mail: cepj@uesb.edu.br