

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-cursos-d-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