

## CONCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A INSERÇÃO NO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA SAÚDE/PET-SAÚDE<sup>1</sup>

### *THE CONCEPTIONS OF HEALTH PROFESSIONAL ABOUT THE HEALTH WORK EDUCATION PROGRAM*

**Cloris Ineu Munhoz<sup>2</sup>, Hilda Maria Barbosa de Freitas<sup>3</sup>, Juliana Silveira Colomé<sup>3</sup>,  
Adriana Dall'Asta<sup>3</sup>, Dirce Stein Backes<sup>3</sup>, Mara Regina Teixeira Marchiori<sup>3</sup> e Adriana Carpes<sup>4</sup>**

#### **RESUMO**

Objetivou-se identificar as concepções de profissionais da rede de atenção à saúde sobre a sua inserção como preceptores em projetos de integração ensino-serviço-comunidade. Constituiu-se num estudo descritivo exploratório de cunho qualitativo, realizado no Serviço de Vigilância em Saúde de um Município da região central do Estado - RS, nos meses de março a maio de 2013, com dezoito preceptores do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde). Os dados foram coletados por meio de uma entrevista com questões norteadoras e analisados pela técnica de análise de conteúdo, a qual resultou nas seguintes categorias: Aproximando realidades; Partilhando vivências; Percebendo transformações e Visibilidade dos serviços. Conclui-se que a vivência no programa promove a aproximação dos envolvidos no sentido de um maior conhecimento e inserção na realidade dos serviços por parte da academia e da possibilidade da reflexão e problematização por parte dos profissionais em relação a sua atuação profissional.

**Palavras-chave:** instituições acadêmicas, educação em saúde, cuidados de enfermagem.

#### **ABSTRACT**

*This study aimed to identify the conceptions of health professionals about their insertion as tutors in education-service-community programs. This study is exploratory and descriptive, with a qualitative character. It is performed with the Health Surveillance Program in a city of the central region of the State of Rio Grande do Sul from March to May 2013, with eighteen tutors. The data were collected through an interview with guiding questions and analyzed with the content analysis technique, which resulted in the following categories: Approximating realities; Sharing experiences; Realizing transformations; and Visibility of services. It is concluded that the experience in this program promotes the approximation of those involved with a closer contact and insertion in the reality of services offered by the university and it allows rethinking and questioning procedures.*

**Keywords:** colleges, health education, nursing care.

<sup>1</sup> Trabalho de Iniciação Científica - Pro/PET-Saúde.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano.

<sup>3</sup> Docentes do Curso de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Farmácia - Centro Universitário Franciscano.

## INTRODUÇÃO

A saúde pública vem passando por alterações ao longo dos anos, dentre elas a Reforma Sanitária Brasileira foi um marco importante para a transformação no sistema de saúde. Nasceu da luta contra a ditadura, com o tema Saúde e Democracia, e organizou-se nas universidades, no movimento sindical em experiências regionais de organização de serviços. Vários aspectos foram debatidos como controle social, descentralização, financiamento do setor e modelo de atenção à saúde (FREITAS, 2010).

Influenciada pela Reforma Sanitária, a VIII Conferência Nacional de Saúde ocorrida em março 1986 foi um marco histórico onde aconteceu a participação de diversos setores organizados da sociedade, ocorrendo um consenso de que, para o setor da saúde no Brasil, não era suficiente uma mera reforma administrativa e financeira. Assim, percebeu-se que o setor de saúde estava deficitário e que seria necessária a elaboração de um novo modelo, onde houvesse a participação de toda a comunidade na elaboração das políticas públicas de saúde (LINARD et al., 2011).

A regulamentação das Leis 8.080 de 19 de setembro de 1990 e a Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, efetiva a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e evidencia os conceitos em conformidade com os seguintes princípios: Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; a Integralidade de assistência compreendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; a Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie (BRASIL, 2011; LINARD et al., 2011).

Além disso, a Lei 8.080 evidencia no Art. 27 que: os serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas, conjuntamente, com o sistema educacional (BRASIL, 1990). Enfatiza ainda, que os serviços de saúde constituem campos para o ensino e a pesquisa e que esses locais servem como cenários de ensino-aprendizagem. Essa normativa expressa a indissociabilidade dos papéis de formação e gestão no campo do SUS, reafirmando que os órgãos gestores devem formalizar e realizar uma política de recursos humanos tendo como um dos objetivos a organização de um sistema de formação profissional em saúde.

Nessa direção, os Ministérios da Saúde e da Educação vêm propondo programas que articulem os serviços de saúde e as instituições de ensino superior, como é o caso do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde). O referido programa é direcionado para fortalecer as áreas de estratégias para o SUS de acordo com seus princípios e necessidades, tendo como pressuposto a educação pelo trabalho. O programa disponibiliza bolsas para estudantes de graduação da área da saúde, tutores (professor que orienta o estudante na instituição de origem) e preceptores (profissionais dos serviços), sendo uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o PRO-SAÚDE, em implementação no país desde 2005 (BRASIL, 2009; 2011).

Os preceptores devem desenvolver as seguintes atividades: orientar e capacitar os estudantes nos sistemas de informação em saúde; orientar e auxiliar na busca territorial e nas visitas aos estabelecimentos e locais sujeitos a ações de vigilância em saúde; socializar os dados coletados periodicamente; realizar encontro semanal com o tutor da equipe de trabalho; realizar encontro mensal de todas as equipes de trabalho e manter a interlocução entre os serviços e as Instituições de Ensino Superior - IES (CAMPOS et al., 2010).

O PET-Saúde visa à formação profissional vinculada com os profissionais da rede de atenção à saúde, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço e também facilita o processo de integração ensino-serviço-comunidade; institucionaliza e valoriza as atividades pedagógicas dos profissionais e promove a capacitação docente, estimulando a necessidade de inserção do serviço como meio de produção, conhecimento e pesquisa na universidade a fim de incentivar o ingresso de profissionais na carreira docente (ASSEGA et al., 2010).

Neste contexto, questiona-se: Quais as concepções de profissionais da rede de atenção a saúde acerca de sua inserção como preceptores de projetos que integrem o serviço de saúde e as instituições de ensino? Objetivou-se, identificar concepções de profissionais da rede de atenção à saúde sobre sua inserção como preceptores em projetos de integração ensino-serviço-comunidade.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo exploratório de cunho qualitativo. A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno e a pesquisa exploratória tem como intuito desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, sendo desenvolvida com a finalidade de adequar a visão geral a cerca de um fato (GIL, 2006; MINAYO, 2008).

O estudo foi realizado no Serviço de Vigilância em Saúde de um Município da região central do Estado - RS, nos meses de março a maio de 2013. Os participantes foram os preceptores do projeto PET-Saúde/Vigilância em Saúde do Centro Universitário Franciscano e da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, perfazendo um total de 18 (dezoito) participantes.

Atualmente, o Centro Universitário Franciscano, com os seguintes programas tutoriais, busca a articulação ensino-serviço-comunidade: o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRO-SAÚDE) e sua estratégia de efetivação, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE), dentre os quais estão sendo desenvolvidas as seguintes edições: Pro-Saúde II, Pro/PET-Saúde Redes de Atenção, PET-Saúde Vigilância em Saúde e PET-Saúde Redes de Atenção.

O projeto de pesquisa obteve aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Franciscano sob nº 312.2011.2 e seguiu as orientações da Resolução 466/12, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

A coleta dos dados ocorreu após aprovação do CEP do Centro Universitário Franciscano e assinatura do TCLE, por meio de uma entrevista com questões norteadoras, quais sejam: Quais os principais motivos que o levaram a inserir-se no PET-Saúde? O que significa para você ser preceptor do Programa Pet-Saúde; O que este programa acrescentou na sua atuação profissional? O que alterou na rotina do serviço com a inserção neste programa projeto? Para você, quais seriam as implicações na realização de projetos envolvendo diretamente as Instituições de Ensino, bem como seus alunos e professores?

Os dados foram analisados por meio da técnica de análise temática. Primeiramente, foi realizada a transcrição das entrevistas, com posterior organização do material e após, foram utilizados referenciais bibliográficos como livros, artigos, dissertações e teses para embasamento teórico. A análise de conteúdo temática tem por finalidade verificar hipóteses e/ou descobrir o que está por trás de cada conteúdo, ou seja, o que foi manifestado tanto verbal como escrito, mapeado ou desenhado, descrevendo e identificando o conteúdo manifesto (MINAYO, 2010).

Os participantes foram identificados ao longo do texto pela letra “E” de enfermeiro, seguida de um número, conforme ordem das entrevistas.

## RESULTADOS

Os dados organizados e analisados resultaram nas seguintes categorias temáticas: Reconhecendo a importância do PET-Saúde; Aproximando realidades; Partilhando vivências; Percebendo transformações e Visibilidade dos serviços.

### RECONHECENDO A IMPORTÂNCIA DO PET-SAÚDE

Em relação ao primeiro questionamento sobre o que levou a inserir-se no PET-Saúde, os participantes mencionaram a integração e troca de experiências entre ensino, serviço e comunidade, conforme as falas a seguir:

*“Poder levar até os acadêmicos a nossa vivência do dia-dia, os problemas e oportunizar a eles estar mais próximo possível com a realidade do nosso trabalho porque futuramente eles também vão ser profissionais de saúde [...] então a gente pode transmitir para os alunos e vice-versa acho que é uma vivência bastante rica” (E3).*

*“O principal foi a oportunidade que as instituições de ensino deram para a gente poder trabalhar junto com elas, o que não acontecia antes, nós trabalhávamos sós com o nosso trabalho e não tinha essa migração prefeitura e instituições de ensino [...] eu acho que houve uma melhoria, visível na nossa qualificação, na rotina de trabalho, de conhecimento do nosso trabalho” (E4).*

*“Em primeiro lugar porque eu achei uma brilhante iniciativa tanto do Ministério da Educação quanto do Ministério da Saúde, porque se vem trabalhando há bastante tempo na for-*

*mação do profissional pelo SUS e a gente sabe que ainda tem muito a caminhar em relação a isso, que existe um distanciamento muito grande entre a academia e os serviços de saúde, isso pra nós fica muito claro” (E5).*

Durante as entrevistas, os participantes sentiram-se valorizados em poderem atuar junto às instituições de ensino. Além de afirmarem a importância do trabalho a ser divulgado e discutido por todos os profissionais envolvidos, com o propósito de melhorar a assistência de saúde.

Foi possível perceber que existe envolvimento dos profissionais do serviço e das instituições de ensino com o usuário. Mas, ainda há necessidade de maior proximidade de ambos, melhor integração, o que não acontecia antes do surgimento do PET-Saúde conforme a fala a seguir:

*“Embora, todos os serviços de saúde pública na maioria das vezes são campos de atuação, campos práticos, mesmo assim, não possibilita uma real aproximação, uma integração de ambos [...] O serviço e o PET oportunizam uma maior aproximação, mesmo que ainda voltado para a questão da pesquisa, permite uma vivência real da prática pelo profissional que está em formação com a realidade do SUS” (E5).*

Esse relato vem reforçar a importância da equipe multiprofissional ser envolvida, comprometida, criativa e crítica nas tomadas de decisões, onde ensino e serviço caminhem juntos em prol da construção do conhecimento conforme a realidade do contexto onde atuam.

## APROXIMANDO REALIDADES

O segundo questionamento abordou o que significou para os preceptores participar do PET-Saúde. As falas evidenciam a responsabilidade e a importância de estar formando profissionais de saúde aptos ao mercado de trabalho, além da proximidade da academia com o serviço.

*“Na minha época em que me formei não existiam esses programas que oportunizaram ao aluno ter essa visão de educação, de trabalho, então isso para nós, como preceptores é muito rico, faz diferenciar a nossa visão, nosso trabalho, transforma a gente. Essa vivência é importante, essa oportunidade como preceptor de poder estar junto, de disponibilizar dados, de orientar é rica e inovadora” (E3).*

*“A aproximação do serviço com a academia, porque a gente está formando ainda profissionais não para a realidade dos serviços de saúde. Como preceptora, facilita acompanhar de perto o que se faz, o que cada profissional desenvolve em seu trabalho” (E5).*

*“O PET está nos possibilitando poder enxergar a realidade do município e mudar algumas coisas, integrar a equipe, e também porque puxa o profissional que não tem tempo de sentar, estudar, pesquisar, para parar e pensar, no que há pra ser feito” (E5).*

Os entrevistados reafirmaram a responsabilidade que estão experienciando, em especial por estarem orientando e acompanhando futuros profissionais. Elencaram, o quanto está sendo positiva

a troca de experiências entre ambos, acadêmicos e profissionais. Assim como, algumas dificuldades que enfrentam para coletar dados epidemiológicos, traçar metas, fazer projetos inovadores e que atendam as necessidades do serviço, tendo os acadêmicos para ajudar e reforçar a necessidade dos mesmos.

## PARTILHANDO VIVÊNCIAS

O terceiro questionamento refere-se à atuação como profissional no PET-Saúde, o que ele acrescentou na sua caminhada profissional. Os preceptores afirmaram a importância da existência desse programa, por proporcionar a troca de saberes, a experiência entre acadêmicos e servidores, além de aprender a trabalhar em equipe, com pessoas novas, cheias de ideias e vontade de melhorar, de criar, de inovar.

*“Acrescentou em vários aspectos em função da convivência e atuação conjunta entre os preceptores, tutores e alunos dos cursos da área da saúde, da troca justamente de saberes e das experiências de cada um, isso foi muito positivo eu gostaria de continuar nesses tipos de projeto que acrescenta muito pra todos” (E2).*

*“Como profissional acrescentou no sentido da rotina de trabalho, porque sempre foi muito apertado, a gente não tem tempo de fazer levantamento de dados, porque sempre tem alguma coisa de última hora pra fazer. Com o PET a gente pode planejar nossas ações para executar, implementar e reestruturar as já existentes, com mais clareza e justificativa por parte de todos os integrantes do projeto” (E4).*

*“Como profissional dentro da Vigilância eu tive necessidade de estudar mais, de saber lidar com todos os alunos, todos os monitores, aliás, me inserir com os demais preceptores e com os professores das duas instituições” (E6).*

As falas reforçam o que já foi mencionado anteriormente pelos preceptores, que a convivência com a academia possibilita um aprendizado para ambos, devido à troca de saberes e experiência, mantendo os servidores atualizados, possibilitando aos acadêmicos vivenciar a rotina do serviço e discutir situações do dia-a-dia que precisam ser resolvidas com discernimento.

## PERCEBENDO TRANSFORMAÇÕES

O quarto questionamento foi referente à alteração na rotina do serviço com a inserção do projeto PET-Saúde. Os entrevistados salientaram que houve uma mudança significativa com a atuação dos monitores, eles realizaram levantamento de dados e priorizaram as necessidades, permitindo uma visibilidade ampla e detalhada do serviço.

*“A rotina se alterou assim que surgiu nova proposta de trabalho, de modificações, de alterar nossas práticas, isso mexeu com o serviço e com as nossas questões de serviço” (E1).*

*“Aqui no trabalho temos tarefas diárias, a gente trabalha com a inspeção dos estabelecimentos de interesse a saúde, então a gente realiza o trabalho, elabora os relatórios, temos aquele acompanhamento nos estabelecimentos, só que muitas vezes nós não temos tempo pra parar, e organizar esses dados, ver o que está melhorando, o que tem que melhorar, é uma oportunidade que está acontecendo. Eu já participo do PET há algum tempo como preceptora então eu tive a oportunidade de vivenciar alguns trabalhos que foram feitos, que nos deu uma outra visão, quem sabe planejar melhor as ações, contribui bastante” (E3).*

*“Alterou em alguns casos a rotina de trabalho, por exemplo as estatísticas, eu conheci um universo que eu não tinha conhecimento, um universo de irregularidades de cada estabelecimento. A partir do PET aprendemos a organizar o serviço” (E4).*

Foi possível observar nas falas acima, a mudança de comportamento dos profissionais em relação ao andamento do serviço, da conscientização sobre a necessidade de buscarmos dados e respostas aos acontecimentos que vivenciam no dia-a-dia do trabalho, uma movimentação de todos, conforme relato a seguir:

*“Aqui no nosso serviço todos os colegas que participaram, chegaram à conclusão que permitiu desencadear uma movimentação, no sentido de realizar um levantamento necessário para iniciar uma nova etapa, planejando a nossa atuação com base em dados levantados, o que levará a priorizar as reais necessidades. Permitiu fazer uma busca ativa em algumas coisas que estavam paradas, visualizar as que não estávamos conseguindo enxergar, permitiu uma movimentação positiva no serviço para desencadear outros processos necessários” (E2).*

Os entrevistados afirmaram que com o a inserção dos monitores do PET-Saúde, eles conseguem fazer um melhor planejamento de suas ações baseado nos dados levantados, e consequentemente direcionar o trabalho para as necessidades mais urgentes.

## VISIBILIDADE DOS SERVIÇOS

As implicações na realização de projetos envolvendo diretamente as instituições de ensino, bem como os acadêmicos e professores no serviço, foram abordadas no último questionamento. Os entrevistados relataram que a inserção dos acadêmicos no serviço por meio do programa PET permitiu que conhecessem a realidade do trabalho da saúde do município, e a integração contribuiu para ambos trocarem experiências e conhecimentos.

*“Eu acho que os gestores têm que tomar conhecimento dos resultados, mostrar para aos gestores o quanto é importante esse trabalho, que eles podem através dos projetos com os professores contribuir e enriquecer o nosso trabalho, mostrar que o que está sendo feito não é um mero trabalho de coletar dados, de fazer algo, mas que pode enriquecer o serviço e por serem acadêmicos de diversos cursos da área da saúde” (E3).*

*“O método de integrar tudo isso, uma coisa bem centrada que é voltada a necessidade do serviço, porque até então a academia já vem com alguma coisa pronta para pesquisar, e o PET não, ele tá demarcando esse espaço, que é partir de uma necessidade do serviço, isso*

*é muito importante, outra é a visibilidade do trabalho que se faz, porque a gente termina trabalhando muito, produzindo de certa forma, mas não publica, não torna públicas essas informações. Com esse projeto de pesquisa estamos conseguindo dar visibilidade ao serviço que se faz, ainda mais a Vigilância que é tão escondidinha. Desde a formação que ninguém lembra exatamente o que faz a Vigilância Epidemiológica do Município de Santa Maria ou o que deveria fazer, então dá visibilidade pro município como um todo e especificamente para a Vigilância Epidemiológica” (E5).*

Os entrevistados destacam a importância do serviço ter visibilidade, dos diferentes setores serem reconhecidos pelo que fazem, pela sua competência, e, o PET-Saúde veio para contribuir e comprometer o serviço com suas funções. Para tanto, a construção do conhecimento entre ensino-serviço, unindo forças para integrar a prefeitura com a universidade como segue a fala de uma enfermeira a seguir:

*“A principal implicação é que não havia interação prefeitura, secretaria da saúde com a universidade, então a Vigilância não tinha essa interligação e a partir do PET vieram trabalhar conosco, oportunizando uma melhor integração entre a secretaria e as universidades” (E4).*

Com essa integração, o programa possibilita maior visibilidade do serviço realizado na Vigilância, pois permite trabalhar as necessidades do contexto da população, podendo tornar público essas informações.

## **DISCUSSÃO**

A universidade tem como desafio formar profissionais capacitados tecnicamente, com conhecimento humanístico e, principalmente, voltado aos problemas da sociedade. A formação de profissionais tem se voltado cada vez mais ao desenvolvimento de atividades de extensão, como parte da orientação pedagógica dos cursos, principalmente, na área da saúde, tendo como finalidade que o aluno ultrapasse os muros da instituição, amplie e enriqueça a sua visão sobre a realidade sociopolítica local (CASTRO et al., 2010).

Diante das necessidades, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), e o Ministério da Educação, por intermédio da Secretaria de Educação Superior (SESu) e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) lançou a primeira edição do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pro-Saúde), em novembro de 2005. O mesmo visou incentivar a transformação do processo de formação, geração de conhecimento e prestação de serviços à população para abordagem integral do processo saúde-doença, tendo como eixo central a integração ensino-serviço, com a natural inclusão dos estudantes no cenário real de práticas que é a Rede SUS, com destaque na atenção básica, desde o começo de sua formação (BRASIL, 2009).

No ano de 2008, com o objetivo de avançar na consolidação das mudanças que vêm sendo implementada pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pro-Saúde), o Ministério da Saúde criou o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde). Este defende o processo de integração ensino-serviço, reconhecendo e valorizando o papel dos profissionais do serviço, respaldado pelo Professor-Tutor, oriundo de uma universidade, na orientação do processo de aprendizagem dos estudantes, cria-se a figura do Preceptor, que tem como requisito ser um profissional do serviço de saúde (BRASIL, 2007).

Este programa possibilita a troca de conhecimentos e experiências, onde são lançadas idéias entre os participantes, sejam eles professores, alunos, profissionais, gestores e comunidade. As pessoas envolvidas desenvolvem a capacidade e habilidade de expor os seus problemas do cotidiano, falando a respeito de suas necessidades, e através do conhecimento dos reais problemas encontrados são implementadas ações resolutivas, com a finalidade de promover uma melhor qualidade de vida.

Corroborando o parágrafo acima, entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, interligado entre estudantes e professores dos cursos de graduação na área da saúde, com trabalhadores que fazem parte da equipe de saúde, também inseridos os gestores visando à qualidade do atendimento individual e coletivo, e a qualidade da formação profissional (ALBUQUERQUE et al., 2008). Essas estratégias fazem com que muitos alunos percebam a necessidade da aproximação entre a academia e o serviço de saúde, instigando-os a fazer parte da equipe de trabalho deste programa.

Devido às necessidades detectadas pela Vigilância em Saúde, criou-se uma parceria entre a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e o PET-Saúde, que tem como fio condutor a integração ensino/serviço/comunidade, onde será desenvolvido o projeto. Em função de que o estudo será desenvolvido no contexto da Vigilância em Saúde, torna-se importante apresentar algumas considerações acerca desse serviço.

Compete à SVS coordenar a prevenção e controle de doenças como: as sexualmente transmissíveis e aids, a dengue, a malária, as hepatites virais, hanseníase e a tuberculose, entre outros; além do Programa Nacional de Imunizações (PNI); também investiga e responde aos surtos de doenças emergentes de relevância nacional; a rede nacional de laboratórios de saúde pública e os sistemas de informação de doenças de notificação compulsória, mortalidade e nascidos vivos. A Vigilância em Saúde aborda: vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis; promoção da saúde; vigilância de doenças e agravos não transmissíveis; vigilância em saúde ambiental; monitoramento da situação de saúde (BRASIL, 2006).

Com o aumento populacional, acarretaram-se problemas que trouxeram riscos à saúde, levando os setores competentes a expandir a vigilância de acordo com as necessidades da população, o que levou a subdivisão da Vigilância em: Ambiental, Saúde do Trabalhador, Epidemiológica e Sanitária (BRASIL, 2006).

Por vigilância em saúde, entende-se um conjunto de ações voltadas para o conhecimento, prevenção, prevenção e acompanhamento contínuo dos problemas de saúde quanto às condições de riscos, acidentes, doenças e outros agravos da saúde da população (TEIXEIRA; PAIM; VILASBÔAS, 1998).

Ações como essas são necessárias para que haja um melhor atendimento às necessidades da população, buscando assim, uma resolubilidade dos problemas de saúde detectados e proporcionando uma melhor qualidade de vida das pessoas, além de contribuir para uma melhor formação acadêmica, devido ao campo ofertado para a articulação entre o ensino e o serviço. Essa experiência que está sendo oportunizada pelo PET-Saúde proporciona conhecimento aos integrantes do grupo na área de saúde, da pesquisa e das interações profissionais, complementando a formação acadêmica e profissional, contemplando a interdisciplinaridade que é ofertado por meio do diálogo democrático.

A experiência vivida no cenário de aprendizagem e o conhecimento adquirido por ambos leva a reflexão tanto para os profissionais do serviço, quanto para os acadêmicos, são espaços privilegiados para a transformação e concretização dos modelos de atenção à saúde. São diversas as perspectivas de mudanças na formação dos profissionais da saúde, o qual está incluído a transformação da interconexão do ensino/trabalho, ou seja, das relações entre o ensino e o serviço. Onde existe espaço para o diálogo entre o trabalho e a educação é adquirido um lugar privilegiado para a percepção que o estudante vai ampliando no cotidiano do cuidado. São espaços que os profissionais do serviço e docentes, usuários e o próprio estudante vão estabelecendo papéis sociais na confluência de seus saberes, modos de ser e de ver o mundo.

Com a aproximação da academia e o serviço, o preceptor tem um importante papel de contribuir para o conhecimento do aluno, transmitindo assim informações e experiências vivenciadas no serviço, tornando o aluno apto para o mercado de trabalho.

Essa inserção dos profissionais no programa acabou instigando-os a atualizar-se, buscando na literatura uma revisão bibliográfica para comprovar dados levantados, pois estavam acostumados a cumprir suas tarefas sem ter a menor visibilidade do serviço. Com a inserção dos acadêmicos isso pode ser realizado, através de projetos construídos baseado em levantamento de dados coletados, podendo assim priorizar as necessidades. Assim pode-se ter uma melhor visibilidade do serviço e um melhor planejamento para o desenvolvimento do mesmo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Acredita-se que o desenvolvimento do PET-Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, do município de Santa Maria (RS), está caminhando em conformidade com a proposta da Portaria destinada a fomentar grupos de aprendizagem conforme os objetivos propostos inicialmente

pelo projeto. Além disso, busca-se o desenvolvimento e a compreensão de referenciais que deem atenção à saúde, aos princípios e diretrizes do SUS, e, a integração com a comunidade.

Considera-se, portanto, a necessidade de continuidade dos trabalhos, bem como um acompanhamento e aperfeiçoamento contínuo, observa-se a necessidade de incentivar e divulgar os avanços e dificuldades ocorridas na proposta para que aconteçam as mudanças necessárias a atenção à saúde. Em suma destaca-se, que existe ainda a necessidade de uma aproximação maior entre docentes, estudantes e profissionais, não direcionado somente para a articulação teoria-prática, mas também com propósito de qualificar o processo de ensino-aprendizagem e da assistência em saúde. O ensino e a assistência/serviço promovem inovação para a formação dos profissionais de saúde: a potencialização de ações, direcionada para o fortalecimento das relações existentes entre a formação acadêmica e o profissional.

Atualmente, não é possível pensar na modificação na formação dos profissionais da saúde sem a articulação entre o ensino-serviço-comunidade, pois é um espaço propício para a reflexão sobre a realidade da produção de cuidados e a necessidade da mudança do modelo assistencial visando um modelo que tenha como objetivo central as necessidades dos usuários.

Desse modo, a vivência no programa promove a aproximação dos envolvidos no sentido de um maior conhecimento e inserção na realidade dos serviços por parte da academia e da possibilidade da reflexão e problematização por parte dos profissionais em relação a sua atuação profissional. Ainda, na visão dos participantes, existem transformações potencializadas pelo programa, bem como aumento da visibilidade, perante a rede de atenção integral à saúde, dos serviços de saúde que desenvolvem programas de educação.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE et al. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.

ASSEGA et al. A interdisciplinariedade vivenciada no PET-Saúde. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 3, n. 1, p. 29-33, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8080/90. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/109386/lei-8080-90>>. Acesso em: 18 out. 2011

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância em Saúde no SUS**. Fortalecendo a capacidade de resposta aos velhos e novos desafios. Uma nova configuração político-institucional e técnica para a Vigilância em Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde, cap. 1, p. 09-83. Brasília, 2006. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia\\_saude\\_SUS.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_saude_SUS.pdf)>. Acesso em: 15 out. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde/Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde**. Brasília, 2007. Disponível em: <[http://www.prosaude.org/rel/pro\\_saude1.pdf](http://www.prosaude.org/rel/pro_saude1.pdf)>. Acesso em: 15 out. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró - Saúde)**. 2009. Disponível em: <<http://www.prosaude.org/not/prosaude-maio2009/proSaude.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde/SUS. Profissional e Gestor. **PET-Saúde**, 2011. Disponível em: <<http://bit.ly/1AWWrM1>>. Acesso em: 25 maio 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012c**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, 13 jun. 2012, p. 59.

CAMPOS, M. M. A. de et al. **Ações integradas do ensino-serviço em Vigilância em Saúde na região centro do Estado do Rio Grande do Sul**. Projeto: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PETSÁUDE/VS – 2010-2011. Dra Marli Matiko Anraku de Campos (Coord.). Santa Maria: Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Universidade Federal de Santa Maria. Centro Universitário Franciscano. PET-SAÚDE/VS, 2010.

CASTRO, E. C.; GONÇALVES, M. R.; NOGUEIRA, M.; PANIZ, G. **Feiras de saúde: promoção de saúde à população e formação acadêmica extramuros**. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, 2010.

FREITAS, H. P. **PET- Saúde: Articulações entre a reorientação profissional, o impacto comunitário e a busca pela integralidade**. Projeto de Pesquisa para elaboração do Trabalho Final de Graduação I, Santa Maria: Curso de Enfermagem, Centro Universitário Franciscano - UNIFRA, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Ed. Atlas, 2006.

LINARD, A. G. et al. Princípios do sistema único de saúde: compreensão dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 114-20, 2011.

MINAYO, M. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

\_\_\_\_\_. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. **SUS, Modelos Assistenciais e Vigilância da Saúde**. IESUS, v. 2. abr./jun., p. 89-97, 1998. Disponível em: <<http://bit.ly/1E87s2A>>. Acesso em: 03 out. 2011.

