

A ESTRATÉGIA PRÓ-SAÚDE E FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DOS DOCENTES DA FAEN/UERN

Cláudia Cristiane Filgueira Martins¹

Greice Kelly Gurgel de Souza²

Jackeline Carminda Cabral de Freitas³

Wogelsanger Oliveira Pereira⁴

Fátima Raquel Rosado Morais⁵

RESUMO: O objetivo deste estudo foi apreender conhecimentos e percepções de docentes da Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) acerca do Pró-Saúde enquanto estratégia de articulação ensino/serviço. Para tanto foi desenvolvido um estudo descritivo, de natureza qualitativa, realizado por meio de entrevista com quatro docentes desta Instituição. Dos dados, coletados entre março e abril de 2010, foram construídas três categorias que retratavam o objetivo do estudo, a saber: Conhecimentos acerca do Pró-Saúde; Articulação ensino-serviço e Dificuldades para implementação e efetivação do Pró-Saúde. Dos resultados foi possível apreender as limitações nos conhecimentos e práticas acerca do projeto Pró-Saúde desenvolvida pela FAEN/UERN, o que potencializa as limitações na articulação

¹ Enfermeira formada pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem UERN. E-mail: claudiacrisfm@yahoo.com.br

² Enfermeira formada pela UERN. Docente do curso Técnico de Enfermagem da Escola Tereza Né. E-mail: greicegurgel@hotmail.com

³ Enfermeira formada pela UERN. Docente do curso Técnico de Enfermagem da Escola Tereza Né. E-mail: jackie_comck@hotmail.com

⁴ Farmacêutico. Doutor em Ciências pela UNIFESP. Docente do curso de Medicina da UERN. E-mail: wogelsangeroliveira@uern.br

⁵ Enfermeira. Doutora em Psicologia Social. Docente da Faculdade de Enfermagem (FAEN/UERN). E-mail: frmm@bol.com.br

ensino/serviço. Assim, é preciso refletir o desenvolvimento da estratégia na perspectiva de tornar os diferentes atores capazes de fomentar as mudanças no processo de formação e conformação das práticas em saúde vigentes.

Palavras-chave: Ensino. Enfermagem. Formação de recursos humanos. Instituições Acadêmicas.

INTRODUÇÃO

As práticas em saúde, nas últimas décadas, têm sofrido constantes transformações, especialmente, diante da constituição do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, caracterizado como uma grande conquista para a população brasileira. Essa proposta buscou estabelecer um novo conceito de saúde, embasado pelos princípios da integralidade, universalidade e equidade, ao centrar esforços na atenção integral à população (BRASIL, 2009).

Na sua gênese esse modelo buscou romper com o modelo curativista, na sua exclusiva visualização do corpo doente, passando a contemplar os diferentes níveis de necessidades, incluindo ações preventivas e voltadas para o coletivo (NASCIMENTO, NASCIMENTO, 2005).

É válido ressaltar que as estratégias voltadas para o coletivo estão sendo diretamente influenciadas pelo novo conceito de saúde. Esse conceito reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural, na qual a saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas, sendo dependente da época, do lugar e da classe social (SCLIAR, 2007).

Assim, era preciso pensar em outra forma de interação que atuasse diante da dimensão mais subjetiva da relação com o outro durante o processo saúde/doença. Desse modo, a reorientação proposta pelo modelo do SUS surgiu para fortalecer e intensificar a atenção básica através da Estratégia Saúde da Família (ESF). Atenção primária em saúde, que para alguns autores apresenta conceito similar à atenção básica (MELLO, FONTANELLA, DEMARZO,

2009), caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual ou coletivo, que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde (BRASIL, 2007).

Entretanto, essas mudanças no foco do cuidar em saúde têm encontrado dificuldades de materialização na prática cotidiana. Há questões de ordem social, cultural e econômica interferindo neste processo, o que tende a dificultar a operacionalização prática das novas estratégias / ideias para a atenção à saúde.

Entre outros aspectos que interatuam nessas questões, há ainda um processo de formação em saúde tendenciosamente voltado para o modelo biologicista de produzir as práticas. A visão centrada na doença acaba por não conseguir transformar os fazeres cotidianos, especialmente por desconsiderar os aspectos sociais que envolvem este processo.

Nessa dinâmica, mesmo havendo orientações distintas para o desenvolvimento das ações em saúde, bem como pela necessidade de práticas que se articulem ao contexto socioeconômico vigente, há uma tendência em se resistir às mudanças no cotidiano da saúde. Durante o processo de formação, muitas vezes pelas concepções dos formadores, há dificuldade em se pensar em um ensino/aprendizagem que contribua para a formação de um aluno crítico e reflexivo que compreenda a realidade social em que está inserida sua prática profissional (PEREIRA, FRANCOLLE, 2009). Nisso persistem ações que desconsideram o outro enquanto ser social, mantendo-se uma prática de atenção à saúde ainda focada nos aspectos clínicos e biológicos.

Diante desta problemática e da impossibilidade de contribuir com as transformações em saúde a partir do modelo biomédico vigente é que são gestadas novas estratégias de reorganização da atenção à saúde a partir da reorientação dos saberes vigentes no processo de formação profissional em saúde. Assim, foi firmada uma parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, no intuito de unir todos os atores envolvidos nestas categorias, quer sejam, profissionais de saúde, docentes e discentes, em favor da

reorganização da atenção básica.

Nessa parceria destaca-se a constituição do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde, cuja proposta objetiva aproximar a academia da atenção básica para refletir e reorganizar o processo de formação em saúde com vistas à transformação das práticas cotidianas. As suas estratégias de ação, partindo da articulação dos espaços de produção dos saberes e práticas, caracterizaram-se como norte para o processo de mudança e a reorientação da formação em saúde, em busca de um profissional mais crítico e reflexivo e uma assistência mais qualificada (BRASIL, 2007).

O interesse por essa articulação aconteceu em função da dinâmica de formação de recursos humanos na área da saúde ser um dos graves problemas para a consolidação da proposta de atenção à saúde do SUS. Os trabalhadores em geral e, em particular, os recém-formados ainda não estão adequadamente preparados para atuar na complexidade inerente à área da saúde, bem como não conseguem apreender a dimensão da estratégia proposta por esse sistema (CECCIM, ARMANI, ROCHA, 2002).

Em particular, pretendia-se fortalecer a Estratégia de Saúde da Família – ESF, abordando-a como elemento norteador das práticas de saúde pública, o que tenderia a contribuir para a revisão do modelo hospitalar hegemônico. Assim, era objetivo do Pró-Saúde, atuar na reflexão da formação profissional, a partir de projetos de pesquisas das instituições de ensino, tendo em vista a reorientação da formação em favor de uma abordagem integral e contextualizada do processo saúde/doença (BRASIL, 2005). Com isso enfatizava-se “a promoção de transformações nos processos de geração de conhecimentos, relacionando as necessidades sociais às dimensões históricas, econômicas e culturais dos distintos grupos” (MORAIS et al., p. 443).

Após o delineamento preliminar do programa, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, vinculada ao Ministério da Saúde, lança o edital SGTES/MS nº 1, em novembro de 2005, com a concorrência pública para o Pró-Saúde 1, objetivando contribuir,

a partir da destinação de recursos, com a reorientação do ensino a partir da articulação com os serviços.

A Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), procurando potencializar a articulação ensino/serviço, participou da seleção pública do Pró-Saúde com um projeto e teve sua proposta de reorientação do ensino aprovada para ser desenvolvida num prazo de 3 (três) anos.

A proposta encontrou fundamento no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) que prima pela formação de um enfermeiro crítico, reflexivo e capaz de compreender e atuar nas diferentes necessidades dos distintos grupos. Nessa perspectiva, esse ator é capaz de intervir na produção dos serviços de saúde tentando transformar os perfis epidemiológicos e sendo capaz de compreender/articular as políticas públicas de saúde, colocando-as em prática de acordo com o contexto social no qual os atores estão inseridos (UERN, 2000).

Após a aprovação, as atividades tiveram início no ano de 2007, estando o programa e as práticas de articulação ensino/serviço, inseridas em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) parceiras nas ações cotidianas do processo ensino/aprendizagem.

Apesar de o projeto ter procurado favorecer a articulação desejada na perspectiva da integração ensino/serviço, observou-se que desde o primeiro momento existiam contínuas lacunas na aproximação entre as ideias e as estratégias utilizadas no desenvolvimento das ações cotidianas. É possível que estas dificuldades tenham encontrado respaldo na própria dinâmica de constituição da sociedade, na qual as particularidades são priorizadas em detrimento de práticas que potencializem os sujeitos, tornando-os críticos do seu processo de constituição enquanto ser social.

Além disso, pareceu que o diálogo previsto inicialmente se dispersou deixando em suspense a articulação teoria/prática para a resolução da problemática da formação em saúde, o que possibilitou a reflexão acerca dos aspectos que interatuam no envolvimento dos diferentes sujeitos no processo de constituição da sociedade. Merece destacar que, em particular, as lacunas acabaram sendo mais sentidas no que tange a participação docente, em geral, no

desenvolvimento do projeto. Parecia haver um desconhecimento e/ou pouco envolvimento por parte deste com as propostas de reorientação do ensino presentes na FAEN/UERN. Diante desses impasses questiona-se: Quais os conhecimentos dos diferentes atores, em particular dos docentes, na proposta apresentada para o Pró-Saúde da FAEN/UERN? E quais os aspectos que interatuam delimitando o envolvimento e a participação desses atores na articulação ensino/serviço proposta pelo programa?

Nesse entender, este estudo foi desenvolvido objetivando apreender os conhecimentos e as percepções dos docentes acerca do Pró-Saúde no âmbito da FAEN/UERN, na perspectiva de refletir os aspectos que interatuam na construção e consolidação da proposta de articulação ensino/serviço.

1 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza qualitativa que procura conhecer, aprofundar-se e descrever os discursos e significados atribuídos pelos interlocutores aos fenômenos ora investigados. Pela sua natureza, não se limita às quantificações, focando seu interesse na forma como os interlocutores abordam determinado aspecto (MINAYO, 2008).

O cenário da pesquisa foi o espaço da Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). A FAEN foi criada na década de 1970 e desde então vem contribuindo com a formação em enfermagem, especialmente, para Mossoró e regiões circunvizinhas. O curso apresenta uma entrada anual, através de processo seletivo vocacionado, com a introdução de 26 (vinte e seis) candidatos para a formação superior. O processo de formação regular ocorre ao longo de quatro anos e meio e os alunos concluem a graduação nas modalidades bacharelado e licenciatura.

Os atores envolvidos neste estudo foram os docentes da referida instituição, sendo realizada uma entrevista para aqueles que atuam/atuaram diretamente no Pró-Saúde em suas práticas letivas. Os critérios de inclusão para delimitação dos participantes foram

ser docente efetivo da FAEN e ministrar disciplinas que favoreciam a articulação ensino/serviço a partir do Pró-Saúde. Foram excluídos da pesquisa os docentes efetivos que lecionavam na FAEN, porém lotados em outras unidades acadêmicas da UERN.

Após esta delimitação, e diante de um universo de 23 (vinte e três) docentes efetivos, a amostra ficou delimitada em 4 (quatro) colaboradores que atendiam aos critérios supracitados e que aceitaram conceder a entrevista.

O roteiro das entrevistas continha nove questões abertas, de cunho subjetivo que enveredavam pela percepção desses profissionais a respeito da representação do Pró-Saúde para a instituição, para as práticas cotidianas e para a articulação ensino/serviço.

Para a coleta dos dados as entrevistas, que duraram em média 30 (trinta) minutos, foram previamente agendadas, nos espaços da FAEN/UERN, de acordo com a disponibilidade de cada docente que contribuiu com o estudo.

Após a etapa da gravação, estas foram transcritas e o material passou por sucessivas leituras na perspectiva de apreender as categorias de sentido presentes no material. Assim, os resultados obtidos foram analisados à luz do referencial teórico estudado e as categorias foram construídas a partir dos discursos e das suas significações e tendo como eixo orientador o objetivo desse estudo.

No que diz respeito às questões éticas, o projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERN (CEP/UERN 08/09). Já em respeito ao anonimato dos colaboradores seus discursos foram identificados em ordem cronológica de entrevistas e estes foram identificados pela letra E, em referência à categoria enfermeiros e denominados de E1, E2, E3 e E4.

2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para melhor entendimento e apreciação dos discursos, os resultados apreendidos foram organizados em 3 (três) categorias através das quais são expressadas as percepções dos atores acerca

do Pró-Saúde e do seu papel na articulação ensino/serviço.

Conhecimentos acerca do Pró-Saúde: discurso consciente da proposta de transformação

O Programa Pró-Saúde vem com a proposta de diminuir o distanciamento da formação com o cotidiano dos serviços de saúde, favorecendo a articulação entre os saberes, o enriquecimento das experiências cotidianas e a qualidade do ensino, colocando o SUS cada vez mais próximo dos processos de formação (PEREIRA, 2007). Quanto ao conhecimento da proposta do programa, os docentes relataram que:

O Pró-Saúde é fruto de um conjunto de movimentos que tem como objetivo aproximar a formação acadêmica do universo dos serviços de saúde. Aquilo que a gente sempre discute, pois a formação em alguns momentos se distancia do cotidiano do serviço. Esse distanciamento gera uma angústia acadêmica no aluno e no professor, justamente por não haver esse encontro da formação que se propõe a preparar o melhor profissional para o cotidiano do serviço que pretende transformar a realidade. Isso muitas vezes não acontece! (E1).

O Pró-Saúde é na verdade um modelo de reorientação do ensino, de forma que esse ensino não seja pautado só no curativismo, nem em disciplinas estanques, áreas estanques na área da saúde, como a questão da farmácia, odontologia, tudo separadinho. Na verdade ela é uma estratégia que veio para integrar e fazer ações interdisciplinares, e com isso fazer com que esses profissionais, hoje discentes, no futuro possam trabalhar de forma integrada. (E4).

Esses discursos nos remetem à proposta do Pró-Saúde que tem o compromisso de ser um projeto de reorientação do ensino, interação entre teoria e prática visando à transformação da formação profissional, contribuindo para um trabalhador mais articulado com a realidade dos serviços de saúde (BRASIL, 2005).

Fica evidente nesses relatos a importância que esses interlocutores dão a essa articulação, especialmente na perspectiva de favorecer a tão desejada mudança nas práticas em saúde e,

consequentemente, nos perfis epidemiológicos da população (LEMOS, BAZZO, 2010). Nessa leitura parece que o programa veio como um momento para despertar, sendo necessário provocar e desafiar as conformações vigentes na perspectiva de transformação da realidade cotidiana.

Diferentemente do artigo produzido por Morais et al. (2010) que trata dos conhecimentos acerca do pró-Saúde na perspectiva dos enfermeiros do serviço, observa-se uma maior propriedade do docente na definição da proposta. Todavia questiona-se acerca do papel da academia em favorecer a apropriação dessa dinâmica para os diferentes interlocutores, bem como os limites e possibilidades deste processo, tendo em vista as necessidades de articulação e contextualização do ensino-serviço.

A articulação ensino / serviço e a estratégia Pró-Saúde

A articulação ensino/serviço caracteriza-se como uma importante estratégia para a efetiva integração entre a teoria e prática, devendo essa dinâmica se colocar a serviço da reflexão e transformação da realidade (MORAIS et al., 2010). Essa dimensão de integração estimula o aluno a elaborar críticas e a buscar soluções para os problemas de saúde encontrados na realidade na qual se encontra inserido (PEREIRA, FRANCOLLE, 2009).

Assim, ao questionar os parceiros desse estudo acerca da integração ensino/serviço a partir da estratégia Pró-Saúde, alguns relatos se reportaram a existência de articulação, mas apontam a necessidade de melhorar a dinâmica existente para potencializar as transformações possíveis:

Eu considero que a articulação ensino serviço na realidade aqui da FAEN tem uma peculiaridade. Muitas pessoas que estão no serviço, à grande maioria, é oriunda aqui da FAEN. Há uma identidade que favorece essa articulação. Agora essa identidade, que até então favorecia o acesso aos serviços, precisa ser qualificado. Não basta a gente ter um bom parceiro que nos abra as portas do serviço, que acolha o aluno, que contribua na formação desse aluno. Nós precisamos qualificar essa formação, mas qualificar em que sentido? (E1)

Nesse relato é possível inferir que o entrevistado percebe a facilidade na aproximação do discente com a realidade dos serviços de saúde. No entanto, aponta para a necessidade de potencializar essa interação tendo em vista o horizonte das necessidades inerentes a formação existente. Esse mesmo ator questiona como é possível potencializar essa articulação, sendo importante refletir acerca do processo de formação dos diferentes atores e a capacidade de entender essa interação ensino/serviço como espaço de reconstrução dos saberes e reorientação da dinâmica assistencial vigente.

De fato, a integração ensino/serviço favorece o desenvolvimento do trabalho articulado entre docentes, discentes e trabalhadores envolvidos no cotidiano dos serviços de saúde. Além disso, a reflexão da conjuntura que modela as formas de viver contribui para uma melhor apropriação das necessidades sociais dos distintos grupos. Por sua vez essa dinâmica tende a gerar uma maior qualidade na assistência à saúde individual e coletiva, por procurar redirecionar a formação acadêmica a partir das necessidades que se apresentam, possibilitando crescimento e novos conhecimentos para esses atores sociais (ALBUQUERQUE et al., 2008).

Os entrevistados reconhecem a relevância da articulação ensino/serviço para transformação da formação, mas afirmam que no contexto da FAEN/UERN, e dos serviços existentes no município de Mossoró-RN, essa dimensão ainda precisa ser melhor qualificada.

A articulação é fraca. Não existe. O que a FAEN tem feito para melhorar os serviços? Quais as inovações que a FAEN tem levado aos serviços? Meia dúzia de recursos oferecidos pelo Pró-Saúde é pouco... (E3)

Além disso, para alguns atores desse estudo, a barreira da articulação ensino/serviço tem sua dimensão definida em função de recursos financeiros. Há cobrança contínua dos enfermeiros parceiros nas práticas e/ou estágios pelo pagamento de uma preceptoria, prática não vigente no curso de Enfermagem da UERN, e por melhoria nas instituições em que trabalham, como descrito

no relato abaixo:

Ainda tem muito a correr atrás dessa articulação. É preciso utilizar diversas, outras estratégias e diante da estratégia do pró-saúde, quando tem um projeto que beneficia de certa forma nossos parceiros dos serviços, nossos preceptores, a gente sente que há mais adesão. Há uma cobrança por retorno financeiro para a preceptoria, porque eles têm nos cobrado muito o retorno financeiro. Assim, quando não tem dinheiro, não acontece muita adesão. (E2).

A articulação ensino-serviço só é possível ser consolidada com a participação de todos e com o auxílio de políticas, práticas, técnicas e instrumentos que possam contribuir com a reflexão e transformação dos perfis vigentes (LEMONS, BAZZO, 2010; CARVALHO, CECCIM, 2006). Por sua vez, esses pilares devem se interrelacionar, contribuindo para o acontecimento das reflexões e das mudanças necessárias para o cotidiano da saúde.

Todavia, alguns atores colocam que a dificuldade na articulação ensino/serviço extrapola a dimensão financeira e se contextualiza no perfil que se tende a adotar no interior da Universidade. É preciso que a Universidade desconstrua esse poder superior e entenda que a dimensão relacional é que constrói o saber, como exposto no relato a seguir:

Por que a articulação ensino-serviço não se efetua como nós sonhamos? [...] A articulação ensino-serviço nunca vai acontecer enquanto eu tiver um discurso elevado, com palavras difíceis para uma turma (enfermeiros) que não se interessa por isso. Essas pessoas têm um dia-a-dia difícil, eles têm um dia-a-dia corrido e eu não levo condições pra eles. (E4)

Nessa dimensão é preciso refletir a necessidade de maior envolvimento e discussão da articulação ensino/serviço, apreendendo as limitações impostas para essa prática e pelas vivências cotidianas da academia e dos serviços. Nessa dimensão, a articulação ensino/serviço apontaria para mudanças efetivas nesses espaços de produção do saber.

Dificuldades para implantação e efetivação do Pró-Saúde: o olhar dos docentes da FAEN/UERN

Para a plena exequibilidade do projeto proposto e para a discussão da articulação ensino/serviço a partir do Pró-Saúde, é preciso que os diferentes interlocutores, alunos, docentes, gestores acadêmicos e equipe administrativa e técnica dos serviços de saúde se sintam corresponsáveis por essa dimensão.

Assim, em um dos discursos, é possível perceber que uma das dificuldades vivenciada na FAEN/UERN é a falta de adesão de alguns professores. Muitos ainda não incorporaram a proposta do Pró-Saúde à dinâmica e filosofia do programa das suas disciplinas, faltando aproximação e inserção dentro do projeto:

[...] a academia em si incorporou o Pró-Saúde, mas há necessidade de algumas disciplinas conhecerem mais a dinâmica desse projeto e procurarem incorporá-lo mais para que esse seja efetivado. Então as dificuldades são essas. O conhecimento do Pró-Saúde, é a inserção dentro do projeto, é a participação mais próxima junto ao comitê, porque existe um comitê para estar ali direcionando, caminhando, mas a academia como um todo é interessante que seja sabedora, é aberta para todos participarem das reuniões. Pode não ser do comitê, mas a reunião é aberta para todos (E2).

A dificuldade na parceria e contribuição junto ao projeto pode ter relação com o cotidiano do trabalho, o que pode estar afetando o envolvimento com as ideias concebidas por alguns, pelo fato do projeto não ter sido gestado na coletividade. Pode ter ainda relação com a dificuldade em trabalhar com todo o grupo e pela descrença na capacidade de intervenção e/ou envolvimento dos parceiros no cotidiano dos serviços de saúde.

Assim, a dimensão da organização da dinâmica do Pró-Saúde fica apenas sob a responsabilidade de alguns e as práticas e a parceria ficam delineadas em um segundo plano, dificultando o envolvimento com a proposta e, conseqüentemente, a integração ensino/serviço (ALBUQUERQUE, 2008).

Para a efetivação desse projeto, é preciso que todos os

interlocutores se caracterizem como parceiros, cabendo não apenas apoiar as ações construídas, mas se inserir, comprometendo-se com a causa, e reconhecendo que seu papel não é apenas de expectador, mas de construtor desta nova política.

A inclusão de uma universidade em um programa dessa magnitude é considerada um grande mérito para os que conceberam seu projeto e acreditaram em seu firmamento. O processo de elaboração, aprovação e execução é árduo e dele depende o comprometimento de muitos profissionais. Em especial, destacamos aqui a participação dos docentes, que precisam estar envolvidos em todas as etapas, pois através da intervenção no processo de formação é que se pode mudar as práticas hegemônicas, centradas no individual e na super valorização das especializações. Pensando nessa dimensão é possível antever um SUS integral, que atue a partir das necessidades e entenda os indivíduos nas suas diferentes facetas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação do Sistema Único de Saúde permitiu a ampliação do cuidado em saúde destinado à população. Passando a garantir ao usuário ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Desse modo, a formação dos novos profissionais de saúde deve ser pautada nesses princípios.

Nisto, gesta-se a proposta do Pró-Saúde que prioriza a discussão da formação em saúde com vistas à contribuição para a transformação desse processo com vistas a resolução das carências em saúde da população nos diferentes cursos e espaços de produção e reprodução do conhecimento. Para isto, todos os interlocutores precisam se sentir corresponsáveis, inseridos e capacitados em uma formação capaz de dar respostas ao quadro de saúde/doença presente na população.

Essa teia de relações amplas e complexas é de suma importância para a efetivação da otimização do serviço, a partir dos princípios do SUS, uma vez que, a priori, ela atenderá as principais

lacunas existentes nos serviços de saúde e da população.

Assim, a academia ganha na medida em que torna seu processo de formação mais dinâmico e transformador. Ampliando seus espaços de transformação social à medida em que passa a repensar sua formação.

Com isso, a experiência de consolidar o Pró-saúde no ambiente da FAEN/UERN desde de 2007, torna-se uma dinâmica inovadora cujos resultados ainda não podem ser mensurados com fidedignidade. Ainda existem barreiras ativas nesta efetivação, sendo estas: a dificuldade da articulação ensino-serviço; a carência de qualificação e abordagem mais aprofundada a respeito do Pró-Saúde, como também a necessidade de conquista do próprio docente, profissional indispensável nesse processo.

Ressalta-se que o Projeto Político Pedagógico da FAEN/UERN incentiva a articulação ensino-serviço na medida em que oportuniza a consolidação de vínculos mais efetivos entre o processo de formação profissional e os espaços de produção e reprodução das práticas cotidianas.

Assim, constitui-se de suma importância instrumentalizar docentes, discentes e trabalhadores da saúde na perspectiva de favorecer uma melhor aproximação com a proposta potencializando os sujeitos diante das suas necessidades e das necessidades da população. Apenas dessa forma poderíamos antever a articulação ensino/serviço como uma realidade inerente à prática cotidiana. De fato, sugere-se que os diferentes interlocutores possam refletir acerca do seu papel, repensando a sua ação cotidiana e a forma de envolvimento com as novas propostas de reorientação do ensino e da prática. Nessa perspectiva seria possível gerar novos olhares para a formação em saúde tendo em vista a consolidação do SUS que atenda as necessidades de saúde da população.

PRO-HEALTH STRATEGY AND TRAINING IN NURSING: KNOWLEDGE AND PRACTICES OF TEACHERS FROM FAEN / UERN

ABSTRACT: The aim of this study was to acquire knowledge and perceptions of teachers from the Faculdade de Enfermagem (FAEN) of the Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) about the Pro-Health as a joint strategy for teaching and service. Thus a descriptive and qualitative study was developed, conducted through interviews with four teachers of this Institution. Data were collected between March and April 2010, three categories were constructed depicting the study objective: knowledge about the Pro-Health, Teaching and Service Articulation and Difficulties in implementing and enforcing the Pro-Health. From the results it was possible to understand the limitations in knowledge and practices about the project developed by Pro-Health FAEN / UERN, which enhances the limitations in teaching / service. Therefore, it is necessary to reflect the development of strategy in the perspective of making the different actors capable of promoting changes in the process of formation and shape of existing healthcare practices.

Keywords: Teaching. Nursing. Human resources formation. Academic Institutions.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 356-62, 2008.

BRASIL. **Programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde** – objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: Ministério da Saúde/Ministério da Educação, 2007. 88p.

_____. **Pró-Saúde**: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde. Brasília: Ministério da Saúde/Ministério da Educação, 2005. 77p.

_____. **SUS de A a Z**: garantindo saúde nos municípios. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 344p.

CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B. Formação e Educação em saúde: aprendizados da saúde coletiva. In: CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; et al. **Tratado de saúde coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz, p.149-182, 2006.

CECCIM, R. B.; ARMANI, T. B.; ROCHA, C. F. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 7, n. 2. p. 373-383, 2002.

LEMOS, M.; BAZZO, L. M. F. Formação do fonoaudiólogo no município de Salvador e consolidação do SUS. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2563-2568, 2010.

MELLO, G. A.; FONTANELLA, B. J. B.; DEMARZO, M. M. P. Atenção básica e atenção primária à saúde – origens e diferenças conceituais. **Revista APS**, v. 12, n. 2, p. 204-213, 2009.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2008.

MORAIS, F. R. R. et al. A reorientação do ensino e da prática de enfermagem: implantação do Pró-Saúde em Mossoró, Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 442-449, 2010.

NASCIMENTO, M. S.; NASCIMENTO, M. A. A. Prática da enfermeira no Programa de Saúde da Família: a interface da vigilância da saúde

versus as ações programáticas em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 2, p. 333-345, 2005.

PEREIRA, J. G. **Articulação ensino-serviço para a construção da vigilância da saúde**: em foco o Distrito do Butantã. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

PEREIRA, J. G.; FRACOLLE, L. A. A contribuição da articulação ensino-serviço para a construção da vigilância em saúde: perspectivas dos docentes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2. p. 21-28, 2009.

SCLIAR, M. História do Conceito Saúde. **Physis: Revista. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1. p. 29-41, 2007.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE (UERN). Faculdade de Enfermagem. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem**. Mossoró, 2000.