



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação  
em Saúde Coletiva

Brasil

Vendruscolo, Carine; Lenise do Prado, Marta; Kleba, Maria Elisabeth  
Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da  
Formação Profissional em Saúde

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 21, núm. 9, septiembre, 2016, pp. 2949-2960

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63047411034>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

## **Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde**

**Teaching-Service integration within the National Professional Health Education Reorientation Program**

Carine Vendruscolo <sup>1</sup>  
 Marta Lenise do Prado <sup>2</sup>  
 Maria Elisabeth Kleba <sup>3</sup>

**Abstract** This integrative literature review aimed at identifying the characteristics and describing how teaching-service integration is expressed in studies on Pró-Saúde (Charitable institution for social and hospital assistance) published in Brazil in the period 2007-2012. For the search, the term National Professional Health Education Reorientation Program was entered in the following databases: Virtual Health Library (BVS), Google Scholar and the Bank of Theses of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES). Forty-one publications were selected with the following inclusion criteria: scientific papers; theses and dissertations; studies in English, Portuguese or Spanish. The critical review of studies was performed through a comprehensive reading of the texts. Outcomes are presented in two categories: Dialogue and partnership as tools for teaching-service integration and Movements of change in teaching-service through Pró-Saúde. Studies have shown that changes in professional education and practice are possible and necessary, especially when supported by strategies that encourage active participation of subjects and confirm teaching-service integration as opportunity for dialogue, promoted by this inducing policy.

**Key words** Human resources education, Teaching care integration services, Unified Health System, Higher education, Higher education policy

DOI: 10.1590/1413-81232015219.12742015

**Resumo** Revisão Integrativa da Literatura com o objetivo de identificar as características e descrever como a integração ensino-serviço se expressa nos estudos produzidos no âmbito do Pró-Saúde, publicados no Brasil, no período de 2007-2012. Para a busca, o termo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde foi inserido nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico e Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Foram selecionadas 41 publicações, sendo critérios de inclusão: artigos científicos; teses e dissertações; estudos nos idiomas inglês, português ou espanhol. A avaliação crítica dos estudos foi realizada mediante leitura minuciosa. Os resultados são apresentados em duas categorias: Diálogo e parceria como ferramentas para a integração ensino-serviço e Movimentos de mudança no ensino e no serviço a partir do Pró-Saúde. Os estudos demonstram que mudanças na formação e na prática de profissionais são possíveis e necessárias, sobretudo quando apoiadas em estratégias que estimulam a participação ativa dos sujeitos e confirmam a integração ensino-serviço como oportunidade de diálogo, promovida por essa política indutora.

**Palavras-chave** Formação de recursos humanos, Serviços de integração docente assistencial, Sistema Único de Saúde, Educação superior, Política de educação superior

<sup>1</sup> Departamento de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina. R. Beloni Trombeta 680E, Santo Antônio, 89815-630 Chapecó SC Brasil. carine.vendruscolo@udesc.br

<sup>2</sup> Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis SC Brasil.

<sup>3</sup> Curso de Enfermagem, Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Chapecó SC Brasil.

## Introdução

Os desafios quanto à construção do Sistema Único de Saúde (SUS) levaram a um intenso debate em todas as profissões da área, sobretudo em relação à urgência em transformar o ensino e as práticas de atenção à saúde. Incorporou-se na reflexão pedagógica, tanto em instituições de ensino superior (IES) quanto nos serviços, a necessidade de planejamento do processo ensino-aprendizagem, levando em conta as necessidades dos estudantes e profissionais, bem como os distintos cenários de prática e a centralidade dos problemas da realidade e do trabalho<sup>1</sup>.

As iniciativas que apoiam a reorganização do Sistema, mediante mudanças na formação e no trabalho dos profissionais, vêm sendo fomentadas por pressões oriundas da reforma da universidade e pelo processo de descentralização político-administrativa do Estado<sup>2-4</sup>. Estudiosos brasileiros da área da educação e da saúde vêm, há alguns anos, propondo relações de parceria entre universidades e serviços como forma de garantir esses avanços<sup>5</sup>. Isso exige, além de investimentos no aperfeiçoamento dos profissionais, uma estrutura acadêmica apoiada em relações de parceria da universidade com os diversos setores da sociedade civil. O desafio é reconhecer a integração ensino-serviço como alicerce da construção de um novo modo de ensinar, aprender e fazer, efetivo para todos os sujeitos envolvidos: docentes, discentes, gestores das IES e do SUS, profissionais e população<sup>6</sup>.

A aproximação entre o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS) nas duas últimas décadas marcou a cooperação interministerial para a formação e o desenvolvimento dos profissionais da saúde<sup>7</sup>. Entre as ações desenvolvidas, visando ao incentivo e ao apoio às mudanças nos cursos de graduação e à integração educação-trabalho, destaca-se o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), lançado em 2005, como uma das primeiras iniciativas nessa direção. Contemplando, inicialmente, cursos de medicina, enfermagem e odontologia, o Pró-Saúde foi ampliado para os demais cursos de graduação da área em 2007<sup>8</sup>. A estratégia atende prerrogativas das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) que, em consonância com o Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre educação para o século XXI, propõem os referenciais

de aprender a conhecer, aprender a ser, aprender a fazer e aprender a conviver, sendo referendadas pelo MS ao prever uma atenção à saúde integral, associada a competências gerais na formação dos profissionais<sup>9,10</sup>.

O Programa parte da perspectiva de que a reorientação da formação deve ocorrer, simultaneamente, em distintos eixos (orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica), cada um com três vetores específicos e uma “Imagem Objetivo” (situação desejável). Os eixos não possuem uma regra de padronização, mas um exemplo que diz da necessidade de contemplá-los como elementos estruturantes da mudança na direção da integração entre IES e serviços de saúde<sup>8</sup> (Quadro 1).

Por meio da interação ativa, o estudante poderá trabalhar a partir de problemas reais, assumindo crescentes responsabilidades, como agente prestador de cuidados, ajustados ao seu grau de autonomia. Para tanto, os cenários de ensino devem ser diversificados, associando-se ao processo equipamentos de saúde, educacionais e comunitários. Valoriza-se o emprego de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação dos profissionais, desafiando os estudantes a superarem suas dificuldades, com atitude de sujeitos na construção do conhecimento. O professor assume o papel de facilitador e orientador do processo<sup>8</sup>.

O Programa também pode contribuir para a qualificação dos serviços, com base na Educação Permanente em Saúde (EPS) dos profissionais e na produção científica decorrente da instituição de práticas educacionais coerentes com o desenvolvimento de um perfil profissional sintonizado com os desafios do trabalho no SUS<sup>11</sup>.

Há poucas referências quanto aos impactos do Pró-Saúde desde sua implementação. Contudo, acredita-se que a estratégia apresenta significativas contribuições, principalmente, em relação ao favorecimento da integração ensino-serviço<sup>4</sup>. Isso se deve ao modelo de formação inovador, que aposta na produção do conhecimento a partir da ação-reflexão-ação (*práxis*) e se fundamenta no compromisso com a transformação social, como apontam os princípios da educação crítica<sup>12</sup>.

Com base nessas reflexões, realizou-se uma revisão da literatura, com o objetivo de levantar as características dos estudos e descrever como a integração ensino-serviço se expressa nos trabalhos produzidos no âmbito do Pró-Saúde.

**Quadro 1.** Eixos de desenvolvimento e respectivos vetores do Pró-Saúde, conforme edições I e II do Programa<sup>7,8</sup>.

Eixos	Vetores específicos	
	Pró-Saúde I (2005)	Pró-Saúde II (2007)
Orientação teórica A	1 Determinantes de saúde e doença 2 Produção de conhecimento segundo as necessidades do SUS 3 Pós-graduação e Educação Permanente	1 Determinantes de saúde e doença 2 Pesquisa ajustada à realidade local 3 Educação Permanente
Cenários de prática B	1 Integração docente-assistencial 2 Diversificação de cenários do processo de ensino 3 Articulação dos serviços universitários com o SUS	1 Integração ensino-serviço 2 Utilização dos diversos níveis de atenção 3 Integração dos serviços próprios da IES com os serviços de saúde
Orientação pedagógica C	1 Análise crítica da Atenção Básica 2 Integração ciclo básico/ciclo profissional 3 Mudança metodológica	1 Integração básico-clínica 2 Análise crítica dos serviços 3 Aprendizagem ativa

## Procedimentos metodológicos

Revisão Integrativa da Literatura, conduzida por meio das fases: 1) Identificação do tema e da pergunta de pesquisa; 2) Definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; 3) Seleção da amostra; 4) Definição das informações a serem extraídas dos estudos; 5) Inclusão dos estudos selecionados; 6) Análise e discussão dos resultados<sup>13</sup>. Foi orientada pelo questionamento: quais são as características de trabalhos produzidos no âmbito do Pró-Saúde e como a integração ensino-serviço se expressa nos mesmos?

Definiram-se como critérios para inclusão dos estudos: trabalhos publicados no formato de artigos científicos; teses e dissertações; estudos nos idiomas inglês, português ou espanhol; período de 2007 a 2012; estudos disponíveis online na forma completa. Como critérios de exclusão foram definidos: artigos do tipo revisões bibliográficas não sistematizadas, cartas, resenhas, editoriais; publicações do tipo livros, capítulos de livros, publicações de autoria governamental, boletins informativos, monografias, trabalhos de conclusão de curso, resumos; estudos que não estão disponibilizados online no formato completo para análise ou duplicados. O protocolo para realização da pesquisa foi validado por profissional com expertise na temática.

Em relação às estratégias de busca, seleção e organização dos estudos, foi utilizado o termo

Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde em substituição a um descritor oriundo do *Mesh* ou do *Decs*, tendo em vista que, na simulação de busca, percebeu-se que esse era procurado no título, resumo e descritores. Por se tratar de uma pesquisa em âmbito nacional e pelo fato de o Pró-Saúde ser uma política exclusiva do Brasil, considerou-se que, somente a partir dessa estrutura de busca, os objetivos seriam alcançados. Assim, esse termo foi inserido nas bases de dados: a) Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/Bireme), procedeu-se a busca livre, a partir do item “pesquisa na BVS” utilizando o termo sem aspas; selecionando o “método integrado”, “todos os índices”, “todas as fontes”. No item “idioma”, selecionou-se português, inglês e espanhol; b) no Google Acadêmico foi inserido o termo com aspas, selecionando os itens: qualquer data, páginas em espanhol, inglês e português, com pelo menos um resumo; c) Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), ao acessar-se o item “resumos”, inseriu-se no item “assunto” o termo sem aspas e clicou-se em “pesquisar”.

Os 41 trabalhos incluídos foram analisados segundo a natureza: relatos de experiência, artigos originais oriundos de pesquisas com abordagem qualitativa ou quantitativa, reflexões teóricas, pesquisas documentais e artigos de revisão. Procurou-se, ainda, obter uma estimativa do quantitativo de trabalhos produzidos por ano e

segundo cursos. A avaliação crítica dos estudos foi realizada mediante leitura minuciosa dos trabalhos na íntegra. Foram extraídos os seguintes itens que alimentaram duas matrizes (uma para os artigos e outra para as dissertações) construídas para organização e análise dos dados: autor, título, periódico ou instituição de origem, ano, abordagem do estudo, objetivos, expressão da integração ensino-serviço.

## **Resultados e discussão**

Os resultados demonstram que são escassas as publicações que tratam do tema Pró-Saúde, haja vista o impacto ou a influência esperada desse Programa sobre a formação dos profissionais para o SUS no cenário brasileiro. Foram encontrados 35 artigos e seis dissertações de mestrado, sendo que a primeira publicação data do ano de 2007.

No Quadro 2 estão relacionados os artigos científicos encontrados no período, e o periódico em que estes foram publicados, ordenados por ano crescente de sua publicação.

Em relação ao ano de publicação dos estudos, a maior parte é referente à 2012 (11 estudos), seguido do ano de 2010 (7 estudos), 2008 e 2011 (6 estudos de cada ano), 2009 (3 estudos) e 2007 (2 estudos). Esses achados confirmam o aumento progressivo das publicações sobre a temática. O maior número de publicações (12) aparece na Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM), da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM).

No que se refere à natureza dos artigos, a maior parte (13) é relato de experiência, seguida por pesquisas com abordagem qualitativa (7), reflexões teóricas (6), pesquisas documentais (4), artigos de revisão (3) e pesquisas com abordagem quantitativa (2). O pequeno número de artigos de pesquisa (9) demonstra que ainda são incipientes os processos avaliativos acerca das ações estruturantes interministeriais, incluindo o Pró-Saúde, concentrando-se a maior produção na socialização das experiências. No Banco de Teses e Dissertações da CAPES, dos 10 trabalhos identificados no período da busca, todos eram dissertações de mestrado procedentes da Grande Área da Saúde, sendo que destas, atenderam os critérios de inclusão para a busca seis estudos (Quadro 3).

Quanto aos cursos contemplados, foram encontrados nove artigos na área de odontologia, nove de medicina, quatro de enfermagem, um de educação física e 12 que não especificavam áreas da saúde ou que contemplavam todas elas. Em

relação às dissertações, foram duas na área de medicina, uma de enfermagem, uma de psicologia, uma de odontologia e uma de nutrição. Esses achados destacam os cursos de odontologia e medicina como os mais investigados com relação à temática.

Em relação ao ano, os estudos são referentes a 2009 (1), 2010 (3) e 2011 (2). A maior parte dos trabalhos são pesquisas de abordagem qualitativa (5), sendo considerado quanto qualitativo um deles. Em apenas um trabalho (D5) o Pró-Saúde é abordado como temática central. Um total de quatro trabalhos está vinculado a IES situadas na região Sudeste (Universidade Estácio de Sá, Unimontes, ENSP e UFRJ) e dois na Região Sul (UFRGS).

A seguir, apresenta-se a discussão dos principais aspectos encontrados, organizados a partir de categorias.

### **Diálogo e parceria como ferramentas para a integração ensino-serviço**

O Pró-Saúde é uma política alinhada às mudanças no ensino, mobilizadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e pelas DCN. Nesse sentido, ainda que a participação das IES em tais projetos seja limitada (porque prescinde de aprovação em chamada pública), o tema da integração ensino-serviço é central para os processos de reestruturação curricular que, desde 2001, vêm mobilizando os cursos de graduação da área. Dessa forma, a avaliação dos projetos em execução precisa constituir-se em “laboratório” para as demais IES, ou seja, a importância da temática não está limitada ao escopo das IES que participam do Pró-Saúde.

Os estudos A3, A13, A22, A25 e A29 distinguem potencialidades e desafios quanto à efetivação das políticas interministeriais que direcionam a formação em saúde no Brasil, incluindo o Pró-Saúde. Essa depende de uma estreita relação entre as instâncias e os atores envolvidos no processo: o MS, por coordenar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) voltada aos trabalhadores da saúde; as IES, por comprometerem-se com a formação e a produção de conhecimentos; as secretarias estaduais de saúde, pela missão de constituir a rede de atenção e identificar necessidades de formação; e os municípios, responsáveis por administrar grande parte dessa rede<sup>3,14-17</sup>.

Há uma compreensão da educação dos profissionais de saúde como processo permanente, intermediado pelas relações intersetoriais, com

**Quadro 2.** Publicações do tipo artigos científicos sobre o Pró-Saúde, segundo periódico e ano. Brasil, 2007-2012.

Título	Periódico	Ano
A1. Contribuições para a discussão sobre a formação do odontólogo a partir da inserção da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família	Arq catarin med	2007
A2. Projeto Pró-Saúde Odontologia: relato das atividades iniciais em universidades do estado do Paraná	Rev espaç saúde	2007
A3. Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem	Rev Bras enferm	2008
A4. Perspectivas para a formação profissional em educação física: o SUS como horizonte de atuação	Arq mov	2008
A5. Política nacional de educação na saúde	Rev baiana saúde pública	2008
A6. Dois séculos de escolas médicas no Brasil e a avaliação do ensino médico no panorama atual e perspectivas	Gaz méd Bahia	2008
A7. Formação profissional no SUS: oportunidades de mudanças na perspectiva da Estratégia de Saúde da Família.	Trab educ saúde	2008
A8. Mudanças curriculares no ensino médico brasileiro: um debate crucial no contexto do Promed	Rev bras educ méd	2008
A9. II Fórum dos projetos Pró-Saúde Odontologia das universidades do estado do paraná: relato de experiência	Rev espaç saúde	2009
A10. Cenários de prática e a formação médica na assistência em saúde	Rev bras educ méd	2009
A11. O médico para saúde coletiva no estado do Amazonas: lacunas na formação, lacunas na atenção	Rev bras educ méd	2009
A12. Relato de experiência da interação entre universidade, comunidade e unidade de saúde da família em Piracicaba, SP, Brasil	Arq odontol	2010
A13. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008	Rev saúde pública	2010
A14. Novas tendências, velhas atitudes: as distâncias entre valores humanísticos e inter-relações observadas em um espaço docente e assistencial	Rev bras educ méd	2010
A15. As políticas públicas de saúde – SUS – como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro	Rev elet enf	2010
A16. O PET-Saúde e sua Interlocução com o Pró-Saúde a partir da pesquisa: o relato dessa experiência	Rev bras educ méd	2010
A17. A reorientação do ensino e da prática em enfermagem: implantação do Pró-Saúde em Mossoró.	Rev gaúcha enferm	2010
A18. Projeto Político Pedagógico do curso de graduação em Medicina da FMB/UFBA	Gaz méd Bahia	2010
A19. Integração “ensino-serviço” no processo de mudança na formação profissional em Odontologia	Interface comun saúde educ	2011
A20. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem?	Rev bras educ méd	2011
A21. Formação para o SUS e os desafios da integração ensino serviço	Caderno FNEPAS	2011

continua

**Quadro 2.** continuação

Título	Periódico	Ano
A22. Formação em Enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica	Rev bras enferm	2011
A23. Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia	Interface comun saúde educ	2011
A24. Gestão do trabalho e educação na saúde: relato de uma experiência	Rev flum odontol	2011
A25. Formação profissional em saúde: alguns apontamentos	Mov soc dir sociedade	2012
A26. Ações estruturantes interministeriais para reorientação da atenção básica em saúde: convergência entre educação e humanização	Mundo saúde	2012
A27. Reconfigurando a Interação entre ensino, serviço e comunidade	Rev bras educ méd	2012
A28. Práticas de reorientação na formação em saúde: relato de experiência da Universidade Comunitária da Região de Chapecó	Ciênc cuid e saúde	2012
A29. Políticas de educação permanente e formação em saúde: uma análise documental	Rev rene	2012
A30. Da teoria à prática da interdisciplinaridade: a experiência do Pró-Saúde UNIFOR e seus nove cursos de graduação	Rev bras educ méd	2012
A31. Aprendizado eletrônico na formação multiprofissional em saúde: avaliação inicial	Rev bras educ méd	2012
A32. Inserção do aluno de Odontologia no SUS: contribuições do Pró-Saúde	Rev bras educ méd	2012
A33. O Pró-Saúde e o incentivo à inclusão de espaços diferenciados de aprendizagem nos cursos de odontologia no Brasil	Interface comun saúde educ	2012
A34. Experiência da atenção integral à saúde individual e familiar com enfoque na responsabilização, vínculo médico-paciente, ética e profissionalismo no currículo médico integrado	Rev bras educ méd	2012
A35. O Pró-Saúde da Universidade Federal de São Paulo: contribuições para institucionalização e integração universidade/serviços de saúde	Rev bras educ méd	2012

estabelecimento de parcerias entre instituições de ensino e serviços. Os trabalhos A4, A5, A6, A7, A15 e A26 salientam a contribuição de ações apoiadas e implementadas pelos Ministérios, como o Pró-Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), no preparo de profissionais para efetivar a Atenção Básica (AB)<sup>2,18-22</sup>. Nessa perspectiva, os autores do estudo A26 propõem a conformação de “núcleos municipais” responsáveis pela PNEPS, compostos por sujeitos representantes dos diferentes segmentos envolvidos, para fomentar a mobilização das equipes<sup>22</sup>.

No estudo A33, os autores sinalizam que, apesar das dificuldades enfrentadas em relação

aos acordos no processo decisório entre as instituições de ensino e de serviço, ambas depositam suas expectativas na capacidade do Pró-Saúde de equacionar problemas, por meio do diálogo interinstitucional<sup>23</sup>. O que se percebe é um consenso quanto ao compromisso partilhado que implica na expectativa desse diálogo intersetorial. São recorrentes os trabalhos que sinalizam que essa interseção, em alguns casos, pode ser mediada por instâncias de gestão e coordenação das ações, evidenciando o compromisso entre gestores, profissionais e usuários da saúde e representantes das IES. Em D5, a experiência de um Comitê Gestor Local, como estrutura operativa, demonstra a

**Quadro 3.** Dissertações sobre o Pró-Saúde, segundo instituição de ensino superior e ano. Brasil, 2007-2012.

Título	Instituição	Ano
D1. Aprendizagem em unidades básicas de saúde da família e metodologias ativas: o olhar do estudante de medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos	Universidade Estácio de Sá	2009
D2. Inserção do estudante de medicina no serviço de saúde: a percepção dos profissionais das equipes de saúde da família	Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes	2010
D3. A formação do enfermeiro para atuação na atenção básica: uma análise segundo as diretrizes do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)	Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ	2010
D4. Políticas públicas e formação em psicologia: a formação como experiência e prática de si	Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS	2010
D5. A implementação da política de reorientação da formação em odontologia: dependência de trajetória e estímulos institucionais na UFBA	Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP	2011
D6. Tendências na formação do profissional nutricionista nos cursos de graduação vinculados ao Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) no Rio Grande do Sul	Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS	2011

potencialidade de um fórum de congregação desses sujeitos, com reflexos positivos na articulação, ao tornar possível o diálogo<sup>24</sup>.

Outros estudos (A2, A9, A12, A16, A28, A30, A32, A35) consideram que a diversificação de cenários de práticas pedagógicas e assistenciais, possibilitada pelos desdobramentos do Pró-Saúde, promove a interdisciplinaridade, consolidando a AB na saúde<sup>25-32</sup>. Um exemplo da apropriação da comunicação como elemento fundamental do diálogo, inclusive para proporcionar maior apropriação do SUS, é o TelEduc, ferramenta de aproximação entre docentes, discentes e profissionais da rede, experiência que tem se mostrado efetiva para todas as partes<sup>27</sup>.

O estudo A16 menciona uma bem sucedida conexão das ações do Pró e PET-Saúde, perante motivação da classe acadêmica e dos profissionais para a investigação, alocando a pesquisa como fonte de produção coletiva de ações de promoção da saúde em uma práxis articulada às realidades<sup>28</sup>. De maneira convergente, o estudo A17 aborda uma experiência de implantação do Pró-Saúde, com destaque para resultados como a reestruturação dos espaços institucionais, considerando a dinâmica funcional do serviço, bem como a revisão das práticas pedagógicas, articulando a dimensão teórica do conhecimento com a vivência. Sinaliza a passividade dos serviços

diante da academia, como produtora do saber, mas reitera a integração ensino-serviço como via de mão dupla, na qual ambos são potenciais parceiros na apropriação e reprodução de ações organizadas<sup>33</sup>.

Assim, as dificuldades que permeiam a falta de parcerias efetivas parecem ser compensadas por alguns avanços relacionados à integração ensino-serviço, como, por exemplo, a reestruturação dos espaços do serviço e a revisão das práticas pedagógicas, nas universidades.

No estudo A21 são apontadas dificuldades relacionadas à integração ensino-serviço, centradas na resistência dos profissionais, tanto ao sinalizarem que a formação de estudantes não faz parte da agenda de trabalho, quanto pelo receio dos mesmos de que suas fragilidades possam ser identificadas. Os profissionais distinguem problemas na estrutura física das unidades e resistência da população ao estudante<sup>34</sup>. Nesta ótica, o estudo A27 registra um caso, no qual os segmentos envolvidos entraram em conflito, motivados pela compreensão dos conselheiros de saúde de que a IES teria interesses dissociados do compromisso com a melhoria das condições de saúde da população<sup>6</sup>.

Esses problemas fazem refletir que a integração efetiva depende da abertura de profissionais, estudantes e usuários, além do apoio da gestão

dos processos e de um consenso sobre investimentos. Essa impressão sobre o reconhecimento mútuo das potencialidades, deveres e anseios de cada um é reforçada nos estudos D1 e D2, ao identificarem que a inserção precoce em unidades da AB apresenta problemas relacionados ao cenário de aprendizagem, devido à falta de planejamento entre o serviço de saúde e a IES<sup>35,36</sup>. As dificuldades de inserção dos estudantes de medicina em equipes de saúde perpassam deficiências na estruturação do serviço e a sobrecarga de trabalho, além da percepção dos profissionais de que o estudante dificulta a comunicação e constrange os pacientes.

Autores (A18) mencionam dificuldades ao reestruturar o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, considerando a necessidade de inserir estudantes nos serviços e aproximá-los do perfil epidemiológico da população. Consideram insuficiente a articulação entre as definições políticas dos Ministérios, contribuindo para um distanciamento entre formação e necessidades de saúde. Para eles, os esforços de integração ensino-serviço sempre tiveram baixa sustentabilidade, pois esta depende da adesão idealista de professores e estudantes e, mesmo quando institucionalizada, permanece vulnerável às situações locais<sup>37</sup>.

Esses estudos apresentam movimentos, desencadeados pelo Pró-Saúde, que convergem a uma bem sucedida estratégia para reorientar a formação e, consequentemente, qualificar a AB. Para tanto, são elementos fundamentais a diversificação dos cenários de práticas pedagógicas e assistenciais e a integração entre IES e serviços. Tais movimentos implicam em parceria e diálogo entre os sujeitos representantes das diferentes instâncias envolvidas na proposta, além de uma adesão idealista dos mesmos. Chamam atenção os desafios da aparente indefinição política, sentida por parte dos Ministérios. Contudo, experiências pautadas na criação de estruturas de gestão e coordenação do Pró-Saúde como espaço dialógico, têm sido importantes para consolidar alguns movimentos de integração ensino-serviço.

Pode-se dizer que a formação para o SUS, a partir do Pró-Saúde, promove a integração entre ensino e trabalho, pautada nos eixos orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica e em relações de compromisso e diálogo entre gestores, docentes, profissionais e comunidade. Todavia, os estudos carecem de evidências mais profícias em relação ao nível de aproximação e diálogo entre os segmentos representantes das entidades envolvidas na proposta interministerial, a fim de mostrar a expressão da integração entre

ensino e serviço, mediante os avanços, enfrentamentos e desafios que advém desse processo.

### **Movimentos de mudança no ensino e no serviço a partir do Pró-Saúde**

Embora não como tema central, em alguns trabalhos o Pró-Saúde se apresenta como dispositivo no contexto das mudanças na formação. É o caso dos relatos de experiências A24 e A34 que julgam o Programa implicado no êxito de ações integradoras (ensino e serviço), com vistas à formação dos profissionais, colaborando com a qualificação da assistência<sup>38,39</sup>. Nessa ótica, outros estudos (A1, A20, A29) consideram esse dispositivo como desencadeador de mudanças, mediante a aproximação entre aprendizagem e prática profissional. Assinalam a necessidade de diversificação dos cenários de aprendizagem e a implantação de práticas interdisciplinares, tendo o Pró-Saúde como mobilizador. Destacam, ainda, a importância do Programa para a operacionalização de transformações, ao propor a utilização de métodos de ensino com centralização no processo de aprender<sup>14,40,41</sup>.

Essa mobilização na direção de práticas pedagógicas interdisciplinares e métodos de ensino problematizadores da realidade reconhece um dos eixos prioritários do Pró-Saúde, denominado “cenários de prática”. O estudo A10 analisa que algumas escolas médicas encontram-se num movimento extra muros, com o propósito de proporcionar aos estudantes experiências nos diferentes espaços de atenção e o entendimento da construção de redes. Essas estratégias convergem com o preconizado nas DCN e no Pró-Saúde<sup>11</sup>, ao priorizar a inserção dos estudantes nos serviços, diversificando os espaços para o desenvolvimento do aprendizado prático e oportunizando o reconhecimento do território de atuação<sup>42</sup>.

Em A33, os autores consideram exitosas experiências de parceria entre as escolas e os serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, contudo, sinalizam que não basta que todas as disciplinas convirjam para os cenários da prática, com cargas horárias mínimas, mas, tendo em vista a complexidade que o trabalho nesse nível requer, é necessário que o aprendizado estruture-se mediante a realidade local<sup>23</sup>. Essa orientação é explicitada pelo MS, que distingue a necessidade de oportunizar aos estudantes a interação ativa com a população e com os profissionais de saúde “desde o início do processo de formação, proporcionando ao estudante trabalhar sobre problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes,

como agente prestador de cuidados, compatíveis com seu grau de autonomia<sup>11,20</sup>.

Os estudos D3, D4, A11, A14, A19 e A23 também apostam na integração ensino-serviço como possibilidade de encontro do estudante com os cenários de prática, permitindo às metodologias de formação transcender os territórios predominantemente epistemológicos e conteudistas, para imergir na vida do usuário e na atuação em equipe multiprofissional e construir vínculos e laços efetivos de humanização<sup>43-48</sup>. Confirmando essa necessidade, o estudo D6 chama atenção à superficial aproximação dos cursos com os serviços de saúde, limitando-se a algumas iniciativas de extensão e pesquisa<sup>49</sup>.

O trabalho A31 teve por objetivo apresentar, no âmbito da proposta desenvolvida no Pró-Saúde, a estratégia de inserção de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no ensino de graduação extramuros de um curso de medicina. Os resultados evidenciam parcerias efetivas entre ensino e serviço, nos diferentes níveis de governo, mas que necessitam se consolidar mais veementemente nos níveis periféricos. Os autores reconhecem que parte desse processo está em andamento por causa dos recursos financeiros advindos do Pró-Saúde, PET-Saúde e Universidade Aberta do SUS (Una-SUS), o que demonstra que, em questões tanto estruturais quanto pedagógicas, é preciso entrelaçar as diversas iniciativas e instâncias na direção da integração ensino-serviço<sup>50</sup>.

A necessidade de potencializar parcerias também se evidencia na percepção de discentes sobre mudanças curriculares na educação médica, apresentada no estudo A8. Destacam, nesse âmbito, a integração ensino-serviço como um dos pontos críticos da formação, e atestam que esse desafio tem a ver com a pouca sensibilidade dos docentes para as mudanças e com a incoerência da rede de serviços em relação à transformação do modelo assistencial<sup>51</sup>.

Os estudos que abordam a integração ensino-serviço no contexto do Pró-Saúde convergem para a compreensão dessa articulação como possibilidade de consolidar o Programa, por meio de um movimento de mudança, o qual requer a estruturação do aprendizado voltado para a realidade e pautada no trabalho multiprofissional. Esse movimento pode ser potencializado por meio de sensibilização dos atores e parcerias efe-

tivas, inclusive, envolvendo o usuário no processo. Vale destacar que os recursos financeiros que fomentam o Programa facilitam a operacionalização do mesmo.

Os achados desses estudos provocam a reflexão sobre o processo de formação como acionador de movimentos de implicação de todos os sujeitos envolvidos, corroborando para o despertar de novos modelos e práticas de saúde.

Torna-se evidente que as fronteiras entre ensino e serviço estão imbricadas entre si, como potência de saber e de construção da cidadania, ao colocar os indivíduos ou coletivos frente a frente<sup>52</sup>. É natural que tal confronto gere conflitos, o que dificulta o envolvimento – cuja alteridade é indiscutível – entre o saber e o fazer, no sentido dialógico de reconhecimento e compreensão dos diferentes pontos de vista e necessidades.

### Considerações finais

Os estudos demonstram que mudanças na formação de profissionais estão sendo implementadas, que são possíveis e necessárias, sobretudo quando apoiadas em estratégias que estimulam a participação ativa dos sujeitos envolvidos. Nesse sentido, o que se apresenta são relações, cujos alinhavos, ainda superficiais, precisam fortalecer-se, ancorados no engajamento social para a construção do SUS resolutivo e de qualidade.

O Pró-Saúde tem se firmado como importante dispositivo para a efetivação da integração ensino-serviço, ainda que permeado por diferentes poderes e enfrentamentos. Considera-se fundamental, para sua consolidação como parte importante da política de formação em saúde, que as instâncias, sobretudo os sujeitos imbricados nesse processo, transcendam seus projetos individuais de saber/poder, emergindo em pensamentos profissionais e institucionais, ancorados em novas formas de produzir saúde, sem perder de vista a prerrogativa constitucional que atribui ao SUS a formação de recursos humanos na área.

Destaca-se o déficit de estudos originais que abordam o Pró-Saúde como objeto central da investigação, o que sinaliza a necessidade de maior produção científica, especialmente de cunho avaliativo, sobre esse e outros dispositivos interministeriais de reorientação da formação.

## Colaboradores

C Vendruscolo ML Prado e ME Kleba participaram igualmente de todas as etapas de elaboração do artigo.

## Referências

1. Feuerwerker LCM, Cecilio LCO. O hospital e a formação em Saúde: desafios atuais. *Cien Saude Colet* 2007; 12(4):965-971.
2. Haddad AE, Brenelli SL, Passarella TM, Ribeiro TCV. Política Nacional de Educação na Saúde. *Rev. Baiana Saúde Pública* 2008; 32(1):98-114.
3. Haddad AS, Morita MC, Pierantoni CR, Brenelli SL, Passarella T, Campos FE. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. *Rev Saude Publica* 2010; 44(3):383-391.
4. Dias HS, Lima LD, Teixeira M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. *Cien Saude Colet* 2013; 18(6):1613-1624.
5. Campos FE, Ferreira RF, Feuerwerker L, Sena RR, Campos JJB, Coedeiro H. Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da atenção básica. *Rev bras educ méd* 2001; 25(2):53-59.
6. Ferreira JBB, Forster AC, Santos JS. Reconfigurando a interação entre ensino, serviço e comunidade. *Rev bras educ méd* 2012; 36(1):127-133.
7. Brasil. Portaria Interministerial MS/MEC 2118, de 3 de novembro de 2005. Estabelece cooperação técnica entre MEC e MS na formação e desenvolvimento dos profissionais da saúde. *Diário Oficial da União* 2005; 3 nov.
8. Brasil. Portaria Interministerial MS/MEC 3.019, de 26 de novembro de 2007. Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) para os cursos de graduação da área da saúde. *Diário Oficial da União* 2007; 26 nov.
9. Brasil. Resolução CNE/CES 1133, de 7 de agosto de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. *Diário Oficial da União* 2001; 3 out.
10. Delors J. *Educação: um tesouro a descobrir – Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI*. Brasília: CNPq/IBICT/UNESCO; 2010.
11. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde): objetivos, implementação e desenvolvimento potencial*. Brasília: MS; 2007.
12. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 41ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
13. Ganong LH. Integrative reviews of nursing. *Rev Nurs Health* 1987; 10(1):1-11.
14. Celedônio RM, Jorge MSB, Santos DCM, Freitas, CHA, Aquino FOTP. Políticas de Educação Permanente e Formação em Saúde: uma análise documental. *Rev Rene* 2012; 13(5):1100-1110.
15. Almeida LPG, Ferraz CA. Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem. *Rev bras enferm* 2008; 61(1):31-35.
16. Silva MJ, Sousa EM, Freitas CL. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. *Rev bras enferm* 2011; 64(Supl. 2):315-321.
17. Duarte FM. Formação profissional em saúde: alguns apontamentos. *Movimentos Sociais, Direitos e Sociedade* 2012; 1(1):1-31.
18. Bagrichevsky M, Estevão A. Perspectivas para a formação profissional em educação física: o SUS como horizonte de atuação. *Arq Movimento* 2008; 4(1):128-143.

19. Lampert JB. Dois séculos de escolas médicas no Brasil e a avaliação do ensino médico no panorama atual e perspectivas. *Gaz méd Bahia* 2008; 78(1):31-37.
20. Costa RKS, Miranda FAN. Formação profissional no SUS: oportunidades de mudanças na perspectiva da estratégia de saúde da família. *Trab educ saúde*. 2008; 6(3):503-518.
21. Lucchese R, Vera I, Pereira WR. As políticas públicas de saúde – SUS - como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro. *Rev Eletr Enf* 2010; 12(3):562-566.
22. Ferraz F, Vendruscolo C, Kleba ME, Prado ML, Reibnitz KS. Ações estruturantes interministeriais para reorientação da Atenção Básica em Saúde: convergência entre educação e humanização. *Mundo Saúde* 2012; 36(3):482-493.
23. Silva MAM, Amaral JHL, Senna MIB, Ferreira EF. O Pró-Saúde e o incentivo à inclusão de espaços diferenciados de aprendizagem nos cursos de odontologia no Brasil. *Interface (Botucatu)* 2012; 16(42):707-717.
24. Dias HS. *A implementação da política de reorientação da formação em odontologia: dependência de trajetória e estímulos institucionais na UFBA* [dissertação]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011.
25. Morita MC, Kriger L, Gasparetto A, Tanaka EE, Higashi MS, Mesas AE, Iwakura MLH, Alvanham D. Projeto Pró-Saúde odontologia: relato das atividades iniciais em universidades do estado do Paraná. *Rev Espaç São Paulo* 2007; 8(2):53-57.
26. Hayacibara MF, Terada RSS, Silva MC, Morita MC, Tanaka E, Oliveira LK. II Fórum dos Projetos Pró-Saúde Odontologia das Universidades do Estado do Paraná - relato de experiência. *Espaç Saúde*. 2009; 11(1):54-60.
27. Batista MJ, Gibilini C, Kobayashi HM, Ferreira LL, Gonçalo CS, Sousa ML. Relato de experiência da interação entre universidade, comunidade e Unidade de Saúde da Família em Piracicaba, SP, Brasil. *Arq odontol* 2010; 46(3):144-151.
28. Ferraz L. O PET-Saúde e sua interlocução com o Pró-Saúde a partir da pesquisa: o relato dessa experiência. *Rev bras educ méd* 2012; 36(1):166-171.
29. Kleba ME, Vendruscolo C, Fonseca AP, Metelski FK. Práticas de Reorientação na Formação em Saúde: relato de experiência da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. *Cienc Cuid Saude* 2012; 11(2):408-414.
30. Almeida MM, Morais RP, Guimarães DF, Machado MFAS, Diniz RCM, Nuto SAS. Da teoria à prática da interdisciplinaridade: a experiência do Pró-Saúde UNIFOR e seus nove cursos de graduação. *Rev bras educ méd* 2012; 36(1):119-126.
31. Palmier AC, Amaral JHL, Werneck MAF, Senna MIB, Lucas SD. Inserção do aluno de Odontologia no SUS: Contribuições do Pró-Saúde. *Rev bras educ méd* 2012; 36(1):152-157.
32. Puccini RF, Gabrielloni MC, Ávila CRB, Figueiredo EN, Andreazza R, Ventura RN. O Pró-Saúde da Universidade Federal de São Paulo – Contribuições para Institucionalização e Integração Universidade/Serviços de Saúde. *Rev bras educ méd* 2012; 1:80-88.
33. Morais FRR, Leite IDR, Oliveira LL, Verás RM. A reorientação do ensino e da prática de enfermagem: implantação do Pró-Saúde em Mossoró, Brasil. *Rev gaúcha enferm* 2010; 31(3):442-449.
34. Cavalheiro MTP, Guimarães AL. Formação para o SUS e os desafios da integração ensino serviço. *Caderno FNEPAS* 2011; 1:19-27.
35. Costa JRB. *Aprendizagem em Unidades Básicas de Saúde da Família e metodologias ativas: o olhar do estudante de medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos* [dissertação]. Florianópolis: Universidade Estácio de Sá; 2009.
36. Caldeira ES. *Inserção do estudante de medicina no serviço de saúde: a percepção dos profissionais das Equipes de Saúde da Família* [dissertação]. Montes Claros: Universidade Estadual de Montes Claros; 2010.
37. Formigli VL, Barbosa HS, Lima MAG, Araújo IB. Projeto Político-Pedagógico do curso de graduação em medicina da FMB/UFBA. *Gaz méd Bahia* 2010; 79(1):3-47.
38. Souza MCA. Gestão do Trabalho e Educação na Saúde: relato de uma experiência. *Rev Flum Odontol* 2011; 17(36):32-34.
39. Zeferino AMB, Zanolli ML, Antonio MARGM. Experiência da atenção integral à saúde individual e familiar com enfoque na responsabilização, vínculo médico-paciente, ética e profissionalismo no Currículo Médico Integrado. *Rev bras educ méd* 2012; 36(1):141-146.
40. Anacleto KL, Cutolo LRA. Contribuições para a discussão sobre a formação do odontólogo a partir da inserção da Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família. *ACM arq catarin med* 2007; 36(4):76-83.
41. Gomes AP, Rego S. Transformação da Educação Médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem? *Rev bras educ méd* 2011; 35(4):557-566.
42. Stella RCR, Abdalla IG, Lambert JB, Perim GL, Silva RHA, Costa NMSC. Cenários de Prática e a Formação Médica na Assistência em Saúde. *Rev bras educ méd* 2009; 33(1):63-69.
43. Matsumoto KS. *A formação do enfermeiro para atuação na Atenção Básica: uma análise segundo as diretrizes do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)* [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2010.
44. Silva PM. *Políticas Públicas e formação em psicologia: a formação como experiência e prática de si* [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010.
45. Moretti-Pires RO. O médico para Saúde Coletiva no Estado do Amazonas: lacunas na formação, lacunas na atenção. *Rev bras educ méd* 2009; 33(3):428-436.
46. Binz MC, Menezes Filho EW, Saupe R. Novas tendências, velhas atitudes: as distâncias entre valores humanísticos e inter-relações observadas em um espaço docente e assistencial. *Rev bras educ méd* 2010; 34(1):28-42.
47. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. Integração “ensino-serviço” no processo de mudança na formação profissional em odontologia. *Interface (Botucatu)* 2011; 15(39):1053-1067.
48. Souza AL, Carcereri DL. Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia. *Interface (Botucatu)* 2011; 15(39):1071-1084.

49. Carvalho AMM. *Tendências na formação do profissional nutricionista nos cursos de graduação vinculados ao Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) no Rio Grande do Sul* [dissertação]. Porto alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011.
50. Peres CM, Sasso AM, Dal Fabro AL, Maffei CML, Domingos N, Marques PMA. Aprendizado Eletrônico na Formação Multiprofissional em Saúde: Avaliação Inicial. *Rev bras educ méd* 2012; 6(1):134-141.
51. Oliveira NA, Meirelles RMS, Cury GC, Alves LA. Mudanças Curriculares no Ensino Médico Brasileiro: um Debate Crucial no Contexto do Promed. *Rev bras educ méd* 2008; 32(3):333-346.
52. Ceccim RB, Ferla AA. Educação e Saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. *Trab educ saúde* 2009; 6(3):443-456.

---

Artigo apresentado em 13/03/2014

Aprovado em 02/10/2016

Versão final apresentada em 04/10/2016