



RELATO DE EXPERIÊNCIA

CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO TUTORIAL E REORIENTAÇÃO DA FORMAÇÃO PARA ENFERMAGEM: UMA SALADA SAUDÁVEL!

CONTRIBUTIONS OF TUTORIAL EDUCATION AND REORIENTATION TRAINING FOR NURSING: A HEALTHY SALAD!

CONTRIBUCIONES A LA EDUCACIÓN TUTORIAL Y REORIENTACIÓN DE LA FORMACIÓN PARA ENFERMERÍA: ¡UNA ENSALADA SALUDABLE!

Celeste dos Santos Pereira¹
Adriana Roesse²
Alexandra da Rosa Martins³
Denise Bermudez Pereira⁴

RESUMO: Objetivo: o artigo busca apresentar a experiência do Programa de Educação Tutorial pelo Trabalho para a Saúde e seus reflexos na formação do acadêmico de Enfermagem, inserido num currículo focado no desenvolvimento de habilidades e competências. **Método:** trata-se de um relato de experiência, construído a partir dos registros das vivências de preceptoras e tutoras do programa. **Resultados:** os resultados apontam que o espaço de interação e de debate que a reunião de equipe vem trazendo aos acadêmicos está mostrando-se como uma enriquecedora experiência na formação interdisciplinar e voltada para as diretrizes curriculares da educação para os cursos da área da saúde. **Considerações finais:** esta experiência vem demonstrando a integração de saberes e conhecimentos, no sentido de incentivar a formação de um profissional crítico, reflexivo e integrado na comunidade que busque o trabalho interdisciplinar e em equipe. **Descritores:** Integração docente-assistencial; Formação de recursos humanos; Saúde pública.

ABSTRACT: Objective: this article seeks to present the experience of Tutorial Education Program for Health at Work and its effects on the academic training of Nursing, housed in a curriculum focused on developing skills and competencies. **Method:** this is an experience report, constructed from the records of the experiences of governesses and tutors of the program. **Results:** the results show that the space of interaction and discussion that the team meeting is to bring academics are showing as an enriching experience in interdisciplinary and focused on the curricular education courses for health care. **Final considerations:** this experience has demonstrated the integration of knowledge and expertise, to encourage vocational training critical, reflective and integrated community that seeks teamwork and interdisciplinary. **Descriptors:** Teaching care integration services; Human resources formation; Public health.

RESUMEN: Objetivo: el artículo busca presentar la experiencia del Programa de Educación Tutorial por el Trabajo para la Salud y sus efectos en la formación del académico de

¹Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Pelotas. Docente da área de Saúde Coletiva da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: pontoevirgula64@gmail.com

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente do Curso de Análise de Políticas e Sistemas de Saúde - Bacharelado em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: adiroese@gmail.com

³Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: alexandrarosamartins@hotmail.com

⁴Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: debermudez@hotmail.com

enfermería, inserido en un currículo centrado en el desarrollo de habilidades y competencias.

Método: se trata de un relato de experiencia construido a partir de los registros de las vivencias de preceptoras y tutoras del programa. **Resultados:** los resultados indican que el espacio de interacción y de debate que la reunión del equipo está llevando a los académicos se muestra una rica experiencia en la formación interdisciplinaria y orientada para las directrices curriculares de la educación para los cursos del área de la salud. **Consideraciones Finales:** esta experiencia ha demostrado la integración de los conocimientos y saberes, en el sentido de incentivar la formación de un profesional crítico, reflexivo e integrado en la comunidad, que busque el trabajo interdisciplinario y en equipo.

Descriptor: Servicios de integración docente asistencial; Formación de recursos humanos; Salud pública.

INTRODUÇÃO

O Governo Federal tem se preocupado em implementar políticas de inclusão social que tenham efeito concreto nas áreas sociais, especialmente na Saúde e Educação. Na Saúde, há um esforço para a substituição do modelo tradicional, historicamente centrado na doença e no atendimento hospitalar. A nova política reconhece e valoriza a formação dos trabalhadores como parte importante do seu processo de qualificação destes.¹

O perfil do novo egresso do curso de Enfermagem prevê a formação de um profissional crítico, reflexivo, pró-ativo, preparado para atuar em equipe e no mercado de trabalho, e exige uma série de experiências de ensino e aprendizagem diferenciadas. Os cenários de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) passaram a ser um espaço essencial para a formação deste novo profissional.²

A Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (FEn/UFPEL), desde sua criação em 1976, manteve espaços de atuação em Unidades Básicas de Saúde (UBS), área hospitalar, ambulatorios, escolas de nível fundamental e médio. A preocupação com a preparação para a área de Saúde Pública já representava 40% da formação.³

Atualmente, a proposta curricular aponta para a formação do enfermeiro em um espaço pedagógico que integra saberes, práticas e fundamentos ideológicos que sustentam o fazer profissional. Pretende-se um enfermeiro generalista, crítico, reflexivo, competente em sua prática e responsável ética e socialmente, capaz de conhecer e intervir sobre as situações e problemas referentes ao processo saúde-doença prevalentes no país e na região em que vive e, considerando os aspectos culturais. Esta proposta está embasada no estreitamento da relação entre a teoria e a prática, no trabalho da enfermagem e na interdisciplinaridade.³ Esta integração representa uma “Salada Saudável”!

Para que ocorra a transformação do modelo tradicional de enfermagem, considerado sem autonomia, é necessária a reorganização do ensino, a reorientação das práticas e a elaboração de teorias sob novos paradigmas, sendo que esta mudança pode surgir de novas experimentações curriculares, acompanhadas com afinco. Acredita-se que, por meio de debates, oficinas e projetos de extensão, estar-se-á preparando o profissional para exercer sua função com uma consciência crítica superior, capaz de transformar as práticas existentes.⁴

O projeto pedagógico da Faculdade de Enfermagem da UFPEL objetiva a integração dos conhecimentos, as habilidades, atitudes e as competências necessárias para contemplar o perfil do egresso, incentivando a reflexão, a criatividade, a crítica, a organização e o planejamento de ideias inovadoras, preparando-o “a aprender a aprender”.³

Nesta perspectiva, remete-se à Estratégia Saúde da Família (ESF) que é hoje o principal instrumento para a reorganização da Atenção Básica em nosso país. Objetiva a reorientação do modelo de atenção, com ênfase na promoção, prevenção e recuperação da saúde das famílias, visando contribuir para a consolidação do SUS.⁵

Em consonância a este novo perfil, almejado ao profissional de saúde, surgem dois importantes movimentos para avançar em sua construção, ou seja, a implementação de um currículo voltado às metodologias ativas e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Nesse sentido, os Ministérios da Saúde e da Educação, uniram-se para corroborar com a implantação do SUS, e têm promovido várias iniciativas para estimular a aproximação das Universidades e Serviços de Atenção Básica, como nos casos do Pró-Med (Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares das Escolas Médicas), do Pró-Saúde (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde) e do PET-Saúde (Programa de Educação Tutorial pelo Trabalho para a Saúde), entre outros.⁶⁻⁷

O PET-Saúde foi criado em 2008 como uma possibilidade de fortalecimento da Atenção Básica em Saúde (ABS), de acordo com os princípios e as necessidades do SUS.⁵ A educação pelo trabalho, o conceito-chave do projeto, é uma das estratégias do Pró-Saúde, em implementação no país desde 2005. O PET-Saúde tem como fio condutor a integração ensino, serviço e comunidade e é uma parceria entre diversas secretarias dos Ministérios da Saúde e Educação.² A finalidade é que o aluno transponha os muros da instituição, ampliando e enriquecendo a sua visão sobre a realidade sociopolítica local, por meio da Unidade de Saúde da Família em que está inserido² e que se trabalhe numa perspectiva interdisciplinar.

Diante disso, o presente artigo tem como objetivo apresentar a experiência do PET-Saúde e seus reflexos na formação do acadêmico de Enfermagem, com base no trabalho em equipe, na multidisciplinaridade e na interdisciplinaridade, com o propósito de refletir acerca de novas possibilidades de viver o processo ensino-aprendizagem.

MÉTODO

O relato de experiência reflete as vivências de tutoria e preceptoria do PET-Saúde em uma Unidade de Saúde da Família do município de Pelotas/RS, de março de 2009 a março de 2011, tendo como base as anotações em diário de campo das tutoras e preceptoras, além dos relatórios anuais. Inicialmente, o curso de Enfermagem contava com 12 bolsistas e 18 voluntários, hoje (após a inclusão de mais um grupo PET) se somam 16 bolsistas e 24 voluntários. Os acadêmicos estão distribuídos em oito equipes de Saúde da Família, em cinco Unidades de Saúde, do município de Pelotas/RS. Na unidade em estudo, conta-se com 15 acadêmicos de Enfermagem, três preceptores e uma tutora, onde se desenvolvem atividades como reuniões semanais, palestras, oficinas, visitas domiciliares, atividades ambulatoriais, entre outras. Esta unidade foi escolhida por ser a primeira a receber incentivos do Pró-Saúde, ser campo de atividades para a enfermagem há mais de dez anos e contar com a presença da Tutoria da Enfermagem. Cada UBS conta com um tutor institucional, entre os participantes do projeto.

Os dados anotados em diários de campo e relatórios anuais das preceptoras e tutora (autoras deste artigo), foram categorizados em duas temáticas, baseando-se no referencial da análise de conteúdo.⁸ As considerações éticas foram respeitadas quanto ao anonimato dos acadêmicos, preceptores e tutora, além de não divulgar a unidade de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo apontaram a discussão em relação ao trabalho em equipe e da multidisciplinaridade/interdisciplinaridade, como caminho a seguir.

O trabalho em equipe: união de esforços ou diferentes profissionais dividindo o mesmo espaço?

O profissional de enfermagem, quando realiza suas ações, pode executar o trabalho em equipe de forma fragmentada, com a justaposição das ações dos diferentes profissionais, ou de forma articulada, favorecendo a oferta de assistência integral de Enfermagem e de atenção integral à saúde. Nessa articulação para a assistência à saúde, cada trabalho especializado é meio para a realização do trabalho em saúde.⁹

Logo, as equipes multiprofissionais são elementos-chave para o desenvolvimento do trabalho na área da saúde. Tratando-se da ESF, o debate ganha atenção especial, já que o papel do médico como central e hegemônico é desestimulado. O trabalho na ESF pode superar o trabalho técnico e hierarquizado, transformando-se em um trabalho com interação social entre os trabalhadores, em que haja horizontalidade e flexibilidade entre os diferentes saberes, gerando autonomia, criatividade e maior integração da equipe.¹⁰

Com a inserção dos acadêmicos de diferentes cursos - Enfermagem, Medicina, Nutrição e Odontologia - por meio da experiência do PET-Saúde, na ESF do município, esse movimento de comunicação e troca ampliou-se para além dos muros da unidade de saúde, o que proporciona crescimento para todos os envolvidos no processo. O espaço de interação e debate que a reunião semanal de equipe vem trazendo aos acadêmicos pode ser citado como uma experiência exitosa no que se refere ao trabalho em equipe.

Estes vivenciam e contribuem em todas as discussões referentes à construção do processo de trabalho, compartilhando o planejamento das ações. Essa ação, que foge ao modelo biomédico, objetiva uma prática transformadora, com capacidade de intervenção nos diagnósticos da comunidade local, bem como a formação de profissionais com perfil voltado às habilidades relacionais.

O trabalho em equipe ocorre por meio da interação entre os diversos atores, trabalhadores com diferentes formações. E aqui, a maior potencialidade está justamente no desafio de se articularem, apesar dos diferentes campos de saber, para produzir saúde. Orientar as práticas pela integralidade e diálogo significa romper com as hierarquias profissionais e a compartimentalização do cuidado, pressupondo um saber-fazer comum.¹¹

Multidisciplinaridade ou interdisciplinaridade: qual caminho seguir?

O pensamento moderno, inaugurado por Descartes a partir do modelo cartesiano, propôs o uso da razão de maneira disciplinada como a forma de se chegar ao conhecimento verdadeiro e definitivo da realidade, por meio da decomposição do que conhecer e, reduzindo as suas partes mais simples.¹²⁻¹⁴ Essa forma de pensar abriu caminho para a fragmentação do conhecimento e a valorização da especialização; e, na arena científica, propiciou a criação de novas disciplinas científicas e a direção de subdivisões internas nos campos disciplinares.¹³⁻¹⁴ Logo, o desenvolvimento científico-tecnológico se consolidou a partir dessa visão cartesiana e permanece presente no mundo atual.¹³⁻¹⁴

O acadêmico da área da saúde, assim como os de outras áreas, vem desta formação e, quando ingressa na Universidade, na maioria dos cursos, segue essa lógica de produção de conhecimento. As diferentes disciplinas proporcionam conhecimentos diversos sobre o mesmo foco, o ser humano. Nesta perspectiva, cabe ao educando agregar todos esses conhecimentos como se cada disciplina fosse uma gaveta (concepção “bancária da educação”) e o acadêmico as abria conforme suas necessidades.^{15:58}

Algumas experiências veem ao encontro desta concepção, buscando o processo de mudança na área da saúde, e instituições como a Faculdade de Medicina de Marília (SP), vêm realizando mudanças curriculares nos cursos de Enfermagem e Medicina. Esta instituição pressupõe a articulação entre teoria e prática, na qual os acadêmicos se

deparam com situações de aprendizagem que emergem da prática profissional, abordados de forma interdisciplinar e multiprofissional. Para tanto, os alunos de ambos os cursos, de forma integrada, desenvolvem ações com os usuários e trabalhadores da saúde desde o primeiro ano do curso.¹⁶

Nesta discussão, torna-se essencial a revisão de conceitos teóricos que buscam superar a questão disciplinar. A multidisciplinaridade é a ideia mais correta para sua justaposição, cada disciplina cooperando dentro do seu saber para o estudo da questão. Nesta, há a visão sob diversos ângulos, mas sem existir um rompimento entre as fronteiras das disciplinas.¹⁴

Nesse contexto, discute-se a interdisciplinaridade que se propõe a ampliar a nossa visão de mundo, de nós mesmos e da realidade, no propósito de superar a visão disciplinar.¹⁷ O projeto interdisciplinar envolve questionamentos sobre o sentido e a pertinência das colaborações entre as disciplinas. Nesse sentido, a interdisciplinaridade é chamada a postular um novo tipo de questionamento sobre o saber, sobre o homem e sobre a sociedade, ou seja, um esforço por aproximar, comparar, relacionar e integrar os conhecimentos.¹⁸

Com o PET-Saúde em andamento há três anos, observou-se que a presença dos acadêmicos tem exigido que as UBS organizem seu processo de trabalho garantindo sua inclusão. As ações, fundamentadas nas necessidades da comunidade e/ou da UBS, compreendem operações e produtos como censo da população adstrita, diagnóstico de saúde, mapa de risco no território, estudos de demanda na UBS, diagnóstico de saúde escolar, pesquisa científica, entre outras. A orientação dos alunos neste cenário está sob responsabilidade de preceptores, com apoio de dois alunos monitores para cada preceptor, embora, naturalmente, os alunos interajam com os demais profissionais da equipe. As reuniões de estudo acontecem nas UBS, e em espaços dos cursos envolvidos.¹⁹

Como resultados preliminares, observaram-se a ampliação da autonomia de acadêmicos e trabalhadores de saúde das UBS no cuidado das necessidades de saúde comuns de pessoas inseridas nas ações da unidade; no monitoramento e avaliação de ações; na organização, planejamento, implantação e coordenação das ações e na operação de projetos terapêuticos integrados com a equipe da ABS.¹⁹

Porém, o exercício da interdisciplinaridade tem demandado muitos esforços dos profissionais de saúde, pois o domínio de sua área de saber facilita sua prática isolada. Cabe potencializar as ações voltadas ao trabalho em equipe, pois essa é uma necessidade para a qualificação da atenção em saúde.²⁰

A possibilidade do novo é construída a partir da interação democrática entre os diferentes atores, saberes, práticas, interesses e necessidades. Esses elementos são fundamentais para que a universidade se transforme e se sintonize às necessidades sociais, sendo capaz de produzir ciência e formar profissionais que construam permanentemente o conhecimento, desenvolvendo relações solidárias e com uma visão holística da realidade.²¹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tutoria e preceptoria no PET-Saúde/UFPel demonstrou a importância da construção de novos olhares da formação na área da saúde, pensando a integração de acadêmicos, docentes e profissionais dos diferentes cursos em prol de uma visão mais abrangente e voltada ao usuário, à promoção da saúde, à consolidação de redes de atenção e à integralidade.

O PET-Saúde encontrou consonância no trabalho que vem sendo realizado na FEn/UFPel em função da perspectiva de consolidação do novo projeto pedagógico voltado às metodologias ativas de ensino. Esta articulação reforça o desenvolvimento do profissional crítico, a saúde na sua complexidade e a perspectiva de trabalho em equipe, multi e interdisciplinarmente, possibilitando a integração de saberes e conhecimentos.



Certamente a discussão sobre a educação tutorial e a reorientação da formação acadêmica não se esgota neste relato, mas sim evidencia que esta experiência junto à ESF está em constante transformação e renovação, buscando a melhoria das relações entre academia e serviço de saúde, diversificando as formas de ensinar/cuidar e dispondo-se a uma nova proposta de trabalho em equipe multi e interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Organização Pan-Americana de Saúde. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007. 86 p.
2. Souza AC, Gama C, Gonçalves MR, Pinto MEB. Experiência interdisciplinar em equipe multiprofissional na graduação em cenário de atenção primária a saúde - PET- Saúde UFCSPA. In: Anais do 4º Congresso Multidisciplinar de Saúde Comunitária do MERCOSUL; 2009 out. 28-30; Gramado, RS.
3. Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Enfermagem. Projeto Pedagógico da Enfermagem. Pelotas; 2009. 135 p.
4. Tonolli EAS, Nagel LH. A crise da enfermagem: recuperando questões. *Ciênc Cuid Saúde*. 2002;1(1):17-21.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Família. Uma estratégia para reorientação do modelo assistencial. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1997.
6. Brasil. Organização Pan-Americana de Saúde. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde. 2010 [acesso em 2012 set 17]. Disponível em: <http://prosaude.org/not/prosaude-maio2009/proSaude.pdf>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. PET - Saúde: Objetivos, Resultados esperados e Legislação. 2010 [acesso em 2012 set 14]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1597.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2010. 407 p.
9. Felli VE, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara/Koogan; 2005.
10. Almeida MCP, Mishima SM. O desafio do trabalho em equipe na atenção à Saúde da Família: construindo novas autonomias no trabalho. *Interface Comum Saúde Educ*. 2001;5(9):150-3.
11. Bonaldi G, Gomes RS, Louzada APF, Pinheiro R. O trabalho em equipe como dispositivo de integralidade: experiências cotidianas em quatro localidades brasileiras. In: Pinheiro R, Mattos RA; Barros MEB, organizadores. Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro, RJ: IMS, CEPESC, ABRASCO; 2007. p. 53-72.
12. Marcondes D. Iniciação à história da filosofia: dos pré-socráticos a Wittgenstein. Rio de Janeiro (RJ): Jorge Zahar; 2005.
13. Vilela EM, Mendes IJM. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. *Rev Latinoam Enferm*. 2003;11(4):25-31.



14. Almeida Filho N. Transdisciplinaridade e saúde coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva*. 1997;11(1/2):1-18.
15. Freire P. Educação “bancária” e educação libertadora. In: Patto MHS, organizadora. *Introdução à psicologia escolar*. 2ª ed. São Paulo (SP): TA Queiroz Editor; 1983. p. 54-70.
16. Marin MJS, Caputo VG, Ishida E, Giovanetti JN, Pinto RT. Aprendendo com a prática: experiência de estudantes da Famema. *Rev Bras Educ Méd*. 2007;31(1):90-6.
17. Saube R, Cutolo LRA, Wendhausen ALP, Benito GAV. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. *Interface Comum Saúde Educ*. 2005 set/dez;9(18):521-36.
18. Japiassu H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro (RJ): Imago; 1976.
19. Universidade Federal de Pelotas. *Relatório PET-Saúde UFPel/RS*. Pelotas (RS): Universidade Federal de Pelotas; 2009.
20. Meirelles MCP, Kantorski LP, Hypolito AM. Reflexões sobre a interdisciplinaridade no processo de trabalho de Centros de Atenção Psicossocial. *Rev Enferm UFSM*. 2011;1(2):282-9.
21. Feuerwerker LCM, Sena RR. Interdisciplinaridade, trabalho multiprofissional e em equipe - sinônimos? Como se relacionam e o que têm a ver com a nossa vida? *Olho Mágico*. 1998 mar;5(18):5-6.

Data de recebimento: 09/12/2012

Data de aceite: 13/05/2013

Contato com autor responsável: Adriana Roese

E-mail: adiroese@gmail.com

Endereço postal: Rua São Manoel, 963 - *Campus da Saúde* - Porto Alegre, RS, Brasil.