

## O PRO-SAÚDE E A REORIENTAÇÃO DA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: AVANÇOS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO.

Jackeline Carminda Cabral de Freitas<sup>1</sup>

Greice Kelly Gurgel de Souza<sup>2</sup>

Suzane Gomes de Medeiros<sup>2</sup>

Cláudia Cristiane Filgueira Martins<sup>2</sup>

Alcivan Nunes Vieira<sup>3</sup>

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – PRO- SAÚDE foi concebido a partir de uma integração entre o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC), na perspectiva de desencadear processos de mudança na formação profissional em saúde, tendo como diretrizes: a formação do profissional generalista no âmbito da atenção básica à saúde (ABS), a articulação entre os órgãos formadores e a rede local de serviços, e o controle social do projeto através do conselho municipal de saúde. Sua relevância pode ser atestada desde a forma de elaboração dos projetos, onde presume-se que os atores envolvidos estejam articulados desde a sua concepção até sua implementação; e ainda pela ênfase na articulação ensino-trabalho enquanto dispositivo para ampliação dos cenários de ensino-aprendizagem assim como para a reconstrução dos projetos pedagógicos dos cursos. Durante um ano (2007-2008) de implementação do PRO-SAÚDE na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (FAEN/UERN), foi possível identificar potencialidades assim como fragilidades na proposta do PRO-SAÚDE. Ambas articuladas ao contexto acadêmico e institucional onde atuamos, mas também identificadas em projetos de outras instituições através da nossa participação nos seminários nacionais e regionais de avaliação do PRO-SAÚDE. Diante da proposta de reorientação da formação profissional em saúde, que potencialidades e fragilidades podem ser observadas em um contexto institucional e acadêmico? Quais os seus determinantes? Assim, nosso **objetivo** neste estudo é desenvolver o relato de uma experiência da implementação do PRO-SAÚDE na FAEN/UERN, explicitando as potencialidades e as fragilidades do projeto em nossa realidade, no intuito de contribuir para uma avaliação crítico-reflexiva das estratégias e das articulações estabelecidas. **O percurso metodológico** utilizado foi um estudo de caso, que segundo Gil(1), busca transcender o aspecto meramente descritivo e proporcionar um conhecimento em maior profundidade do contexto estudado. A coleta dos dados foi documental, através dos relatórios produzidos ao longo de sua execução na FAEN/UERN, no período de 2007 a 2008. Desenvolvemos a análise de conteúdo, o que possibilitou a construção das seguintes categorias de análise: entraves institucionais, entraves acadêmicos, potencialidades e avanços e de acordo com as disposições da Resolução 196/96(2), este tipo de pesquisa dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** No cenário atual do ensino superior no Brasil, nas universidades estaduais em particular, vivemos um contexto de restrição das iniciativas e projetos de expansão e mudanças na formação ao nível do ensino, da pesquisa e da extensão, determinados pelos poucos recursos disponíveis à sua manutenção. Assim, nesse contexto, quando uma instituição consegue aprovar um projeto nos moldes do PRO-SAÚDE espera-se que todos os esforços acadêmicos e institucionais sejam canalizados em prol de uma otimização dos amplos recursos

---

<sup>1</sup> Relatora e apresentadora, acadêmica do sétimo período da Faculdade de Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – FAEN/UERN. E-mail: ([Jackeline\\_comck@hotmail.com](mailto:Jackeline_comck@hotmail.com)).

<sup>2</sup> Acadêmica do sétimo período da Faculdade de Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – FAEN/UERN.

<sup>3</sup> Enfermeiro docente da Universidade do estado do rio Grande do Norte-UERN, mestrando em Cuidados Clínicos pela UECE.

possibilitados pelo mesmo; assim como há uma perspectiva de que os trâmites burocráticos entre as esferas administrativas envolvidas sejam minimizados, agilizando os processos operacionais. No entanto, ao longo do ano de implementação do PRO-SAÚDE na FAEN/UERN, evidenciamos que ao lado das potencialidades e avanços o projeto tem grilhões de ordem administrativa e burocrática (entraves institucionais); de ordem interinstitucional, entre a universidade e o órgão gestor da saúde no município, quando os compromissos firmados são descumpridos seja na questão dos prazos ou na própria natureza das ações planejadas e executadas; quando os interesses manifestos dos atores se contradizem diante de situações em que a práxis gerencial necessita ser repensada e reconstruída em uma perspectiva coletiva(3). No âmbito acadêmico registramos obstáculos ao nível de participação docente, discente e dos trabalhadores dos serviços de atenção básica nas ações desenvolvidas. Em sua maioria justificados pelas atividades em andamento em cada disciplina, evidenciando a falta de articulações interdisciplinares; ou ainda, no caso dos trabalhadores dos serviços de atenção básica, por obstáculos à concepção de um planejamento de suas atividades que incluísse as atividades voltadas para a articulação ensino-trabalho em torno da necessidade de reorientar a formação do enfermeiro de acordo com as necessidades do SUS. Por fim, os entraves foram detectados ainda na própria concepção de mudança da práxis, seja acadêmica ou assistencial. Considerando os movimentos (intersubjetivos, coletivos, interinstitucionais) necessários a todo processo de mudança(4), a reorientação da formação em suas dimensões acadêmica e assistencial é atravessada pelos sujeitos desejantes(5); atores que por ações e/ou omissões estão imprimindo sua visão de mundo no processo de formação do enfermeiro nos espaços em que a mesma acontece. Neste espaço político dialógico o nível e a intensidade das mudanças necessárias e desejadas assumiram faces polipleomórficas, dos níveis técnico administrativo ao acadêmico, O desejo de mudanças na formação do enfermeiro, particularmente na FAEN/UERN e na rede local de serviços, impulsionou dinamicamente movimentos, articulações e contratos em torno da complexidade do processo saúde-doença, da micropolítica do trabalho vivo em saúde(6), dos desafios no trabalho da atenção básica e da própria consolidação do SUS. Paralelamente, identificamos amplas possibilidades de desencadear processos de mudança na formação do enfermeiro (potencialidades e avanços) a partir dos movimentos em torno da articulação ensino-trabalho; pelas mudanças implementadas nos programas das disciplinas ao nível da condução do processo que assumiu o desafio de reconstruir os papéis do aluno e do professor; proposta norteada por metodologias ativas de ensino-aprendizagem; pela diversificação dos cenários de práticas; da ampliação da produção científica voltada para questões produzidas no âmbito da ABS; pelas avaliações processuais da formação no contexto da FAEN/UERN envolvendo atores diversos (gestão, enfermeiros assistenciais, conselho de saúde, academia). **Consideramos**, a reorientação da formação do enfermeiro, de um paradigma assistencial hospitalocêntrico e medicalizador para o paradigma da produção do cuidado(6), esta inserida no contexto do ensino superior do Brasil e do processo de construção política e assistencial do SUS, atravessada pelos determinantes políticos, culturais (institucionais) e macroestruturais em relação à totalidade social. Seus movimentos convergem, divergem, modelam e são modelados pelos mesmos determinantes. O PRO-SAÚDE está implicado por estas questões, ao mesmo tempo que implica em despertar desejos(5) de mudanças na formação e na organização do trabalho da enfermagem na ABS. Sendo assim, assumir o compromisso com um processo de formação pautado no princípio da integralidade em saúde(7), articulado às demandas do SUS no contexto local são desafios que se colocam para a enfermagem, fazendo-se necessário assumir as mudanças e trilhar os caminhos da reconstrução do seu pensar e do seu fazer à luz de novos paradigmas, não dissociados do projeto do SUS.

#### REFERÊNCIAS:

1- Gil, A C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.

- 2- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. Decreto nº 93.333 de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996; 4 suple. (2): 15-25.
- 3- Campos, G W S. Um método para análise e co-gestão de coletivos: o Método da Roda. São Paulo(SP): Hucitec, 2000.
- 4- Cecílio, L C de O. Considerações sobre a arte e a ciência da mudança. In: *Inventando a mudança na saúde*. Cecílio, L C de O. São Paulo(SP): Hucitec, 1994.
- 5- Guatarri, F; Rolnik, S. *Micropolítica – Cartografias do desejo*. 5ª ed. São Paulo(SP):Vozes, 1986.
- 6- Merhy, E E. *Saúde – A cartografia do trabalho vivo*. São Paulo(SP):Hucitec, 2005.
- 7- Pinheiro, R; Mattos, R A de. *Cuidado – as fronteiras da integralidade*. São Paulo(SP)/Rio de Janeiro(RJ):Hucitec/Abrasco, 2004.