

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE: ANÁLISE DAS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS

Elaine Cristina Novatzki Forte¹
Ana Maria Fernandes Borges²
Ana Paula Trombetta³
Eliane Cândida Martins⁴

RESUMO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde objetiva formar grupos de aprendizagem tutorial, servindo de instrumento para qualificar os profissionais da atenção básica em saúde e iniciar os estudantes de graduação ao trabalho seguindo as diretrizes do SUS. O presente estudo tem por objetivo caracterizar as produções científicas derivadas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, baseada nos pressupostos da revisão integrativa de literatura, cujo objetivo foi caracterizar a produção científica brasileira sobre o PET-Saúde. A análise de 71 trabalhos fornece um panorama da forma de atuação do PET-Saúde, evidencia que se trata de uma importante estratégia para formação de profissionais crítico-reflexivos, favorecendo aos acadêmicos a prática de novas vivências, além do estímulo a autonomia e planejamento das atividades. Ainda, viabiliza a inserção dos estudantes na comunidade através de atividades de monitoramento, prevenção e promoção à saúde, possibilitando a aproximação ensino-serviço. As lacunas referem-se à ausência da participação dos profissionais dos serviços na elaboração de estudos que relatem as contribuições do programa na atuação desses profissionais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Políticas públicas de saúde. Educação profissional em saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

As últimas décadas do século XX foram marcadas por movimentos importantes para a saúde do povo brasileiro. O movimento da Reforma Sanitária nascido em meio acadêmico na década de 1970 e a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, tiveram contribuição relevante para a formulação do Sistema Único de Saúde (SUS) e, conseqüentemente, de políticas de saúde no país. Em 1988, com a promulgação da Constituição Federativa do Brasil

¹ Enfermeira. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da UFSC. Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Membro do Grupo de Estudos sobre Trabalho, Cidadania, Saúde e Enfermagem – PRAXIS. E-mail: naneforte@yahoo.com.br

² Enfermeira. Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Membro do Grupo de Estudos sobre Trabalho, Cidadania, Saúde e Enfermagem – PRAXIS. E-mail: a.fborges@yahoo.com.br

³ Enfermeira Assistencial do Setor de Emergência do ICSC. Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Membro do Grupo de Estudos sobre Trabalho, Cidadania, Saúde e Enfermagem – PRAXIS. E-mail: ana_trom@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Membro do Grupo de Estudos sobre Trabalho, Cidadania, Saúde e Enfermagem – PRAXIS. E-mail: candidapreta.martins@hotmail.com

as propostas de visão ampliada de saúde e “saúde como direito de todos e dever do Estado” são efetivadas. Além disso, a constituição determina que o Sistema Único de Saúde é o responsável por ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (BRASIL, 2008a).

Essa mudança na formação de recursos humanos para a saúde, teve como precursor o Projeto Larga Escala, dando início a uma nova postura pedagógica para formação dos profissionais de saúde, com o fim de qualificar profissionalmente o pessoal de nível médio e elementar de Enfermagem (AGUIAR NETO; SOARES, 2004). Desde então, as políticas de formação dos profissionais de saúde passam a ocupar um cenário mais propício às transformações.

Em 1994, houve uma das mudanças mais marcantes na saúde pública no Brasil, foi criado o Programa Saúde da Família (PSF), atualmente denominado Estratégia de Saúde da Família (ESF), que surge para reorganização da atenção básica e reorientação das práticas profissionais nesse nível de atenção. Junto a este, foram criados os Pólos de Capacitação, Formação e Educação Permanente de Saúde da Família, que eram compreendidos como uma estratégia operacional para o desenvolvimento de habilidades dos profissionais de saúde da família na abordagem à atenção integral e destinavam-se a promover ações nessas três vertentes: formação, capacitação e educação permanente (VILLA; ARANHA, 2009).

De acordo com esse entendimento, a formação se refere aos currículos de graduação da área da saúde, por serem voltados para as práticas do SUS, introduzindo os alunos nos serviços de atenção básica desde as fases iniciais. Nesse mesmo sentido, a capacitação se faz necessária, a fim de habilitar e atualizar os profissionais de saúde. A educação permanente é constituída por projetos político-pedagógicos que têm como objetivo transformar as práticas de saúde e enfermagem, de modo integral, por meio do trabalho em equipe e promoção da cidadania e da autonomia de trabalhadores e usuários (MONTANHA; PEDUZZI, 2010).

Com a criação, em 2003, do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) articulado a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), programas diversos são desenvolvidos com a finalidade de estruturar e fortalecer a formação de recursos humanos na área da saúde. Entre os programas, destacam-se: Programa de Formação na Área de Educação Profissional em Saúde (PROFAPS), Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), o qual será o foco do presente estudo.

Através da Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.802, de 26 de agosto de 2008 (BRASIL, 2008b), foi instituído o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-

Saúde), inspirado no Programa de Educação Tutorial (PET), do Ministério da Educação na Lei nº 11.180/2005 (BRASIL, 2005). O programa tem como pressuposto a educação pelo trabalho a fim de fortalecer a atenção básica em saúde, de acordo com os princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde (HADDAD et al, 2009). Em 2010, a Portaria Interministerial nº. 421 substituiu a Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.802, para dar continuidade ao programa (BRASIL, 2010).

Assim, prevê a disponibilização de bolsas para tutores, preceptores (profissionais dos serviços) e estudantes de graduação da área da saúde, sendo uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). Logo, trata-se de uma proposta “operacional” para atingir a integração ensino-serviço-comunidade (LEITE et al, 2012).

O objetivo do PET-Saúde é formar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família, servindo de instrumento para qualificar os profissionais do serviço da atenção básica em saúde, bem como iniciar os estudantes de graduação ao trabalho, em consonância com as necessidades do SUS. As principais contribuições do PET-Saúde são: a contribuição para a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde e para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde vigentes no País.

Cada grupo do PET-Saúde é formado por um tutor acadêmico, 30 estudantes – sendo 12 estudantes monitores, que efetivamente recebem bolsas – e seis preceptores. Foram 306 Grupos PET-Saúde desenvolvendo atividades em 2009. Isto representou 5.814 bolsas/mês, além da participação de 5.508 estudantes não bolsistas, totalizando 11.322 participantes/mês (HADDAD et al, 2009).

Os integrantes do PET-Saúde, nas suas duas edições, desenvolveram atividades em todos os níveis de formação: ensino, pesquisa e extensão. Essa atuação culminou em diversas atividades de reabilitação, recuperação e promoção de saúde desenvolvidas a partir das vivências nas comunidades, bem como gerou importantes estudos.

Desse modo, este trabalho tem por objetivo caracterizar as produções científicas derivadas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no Brasil, com enfoque principal na formação acadêmica dos profissionais de saúde nele inseridos, considerando a importância de tal programa na articulação ensino-serviço.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, exploratório-descritiva, que segue os pressupostos da revisão integrativa de literatura (GANONG, 1987). A investigação iniciou a partir da seguinte pergunta de pesquisa: Quais as características da produção científica relativa ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) publicada no Brasil?

A pesquisa teve como critérios de inclusão para seleção dos trabalhos: a) trabalhos publicados no formato de artigos científicos completos (artigos originais, revisões sistematizadas, relatos de experiências, ensaios teóricos; b) trabalhos publicados em Anais de eventos; c) trabalhos de conclusão de curso, monografias, dissertações e teses; d) idiomas: português e espanhol; e) cobertura: 2008-2012.

Como critério de exclusão, definiu-se: a) artigos científicos definidos nos critérios de inclusão que estejam publicados em outros meios de comunicação que não sejam periódicos científicos; b) artigos do tipo: revisões bibliográficas não sistematizadas, cartas, resenhas, editoriais; c) publicações do tipo: livros, capítulos de livros, documentos governamentais, boletins informativos; d) estudos que não estão disponibilizados on-line para análise; e) Estudos duplicados. A busca de trabalhos para a pesquisa primária ocorreu de 14 a 18 de junho de 2012 e seguiu dois caminhos:

- a) no Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), site: <<http://www.capes.gov.br/servicos/banco-de-teses>>; clicar em “resumos”; ao abrir a nova tela, inserir no item “assunto” as palavras “Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET)”; clicar em “pesquisar”. Percebe-se que esse se encontra no título, resumo e descritores. A opção por utilizar o termo “Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET)” deve-se ao fato da pesquisa ser em âmbito nacional e tratar-se de um programa de política estruturante em conjunto dos Ministérios da Saúde e Educação.
- b) na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME), site <www.regional.bvsalud.org>. Optou-se pela busca livre no item “pesquisa na bvs” usando as palavras: “Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET)”; selecionando o “método integrado”, “todos os índices”, “todas as fontes”. Ao optar pelo item “todas as fontes”, a busca foi realizada nas seguintes bases – “Ciências da Saúde em Geral: LILACS, IBECs, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, ScieELO. Portal de Evidências: Revisões Sistemáticas, Ensaio Clínicos,

Sumários de Evidência, Avaliações Econômicas em Saúde, Avaliações de Tecnologias em Saúde, Diretrizes para Prática Clínica. Áreas Especializadas: BIOÉTICA, CidSaúde, DESASTRES, HISA, HOMEINDEX, LEYES, MEDCARIB, REPIDISCA. Organismos Internacionais: PAHO, WHOLIS”. A seleção dos trabalhos seguiu o apresentado na figura 1.

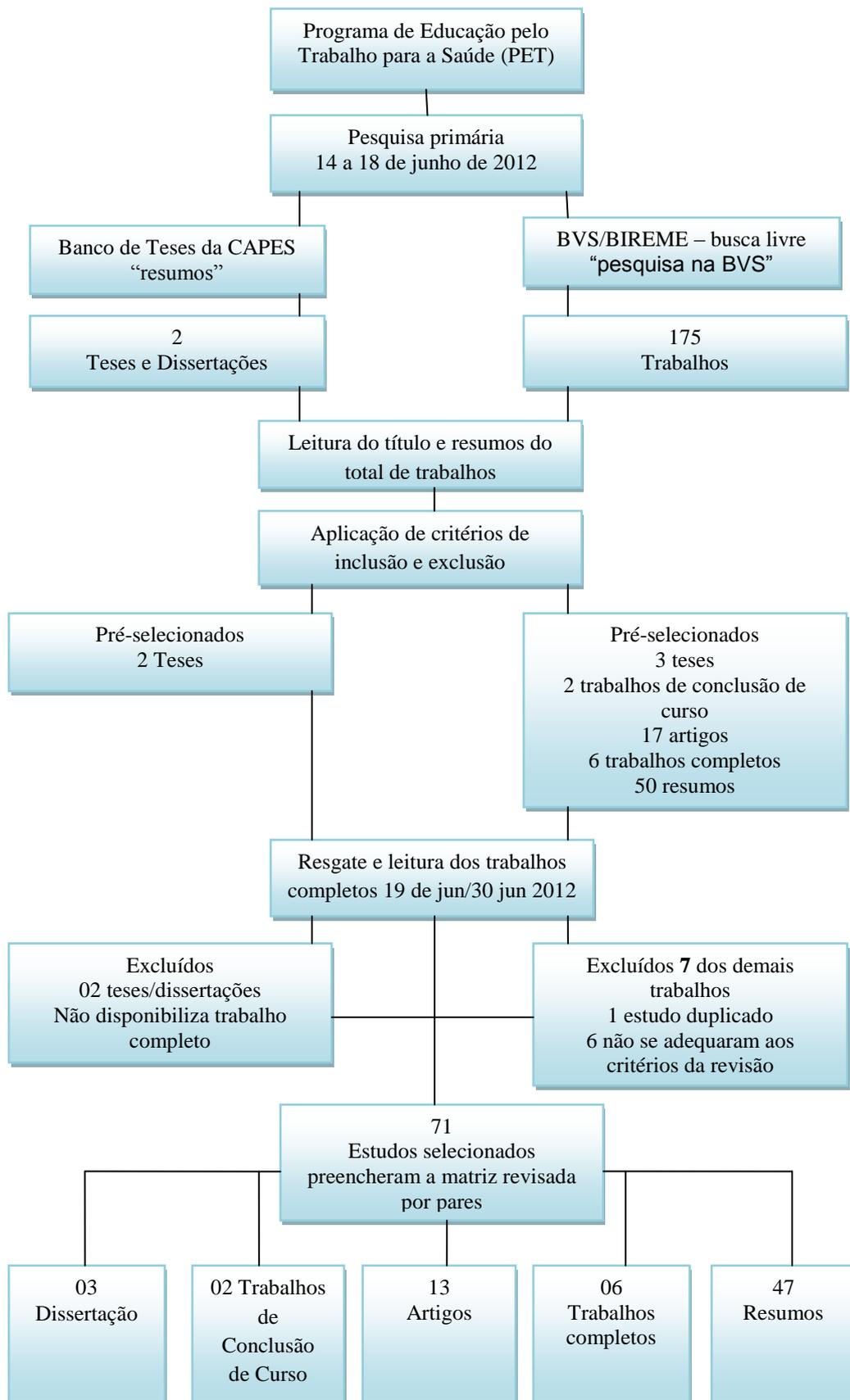


Figura 1: Fluxograma do processo realizado para a seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Fonte: Adaptado de Ferraz et al, 2012, p. 116.

Os trabalhos pré-selecionados foram organizados por matrizes que possuíam os seguintes itens: tipo de publicação, periódico ou instituição de defesa, ano, identificação e caráter institucional dos autores, objetivo, metodologia (proposta teórica, tipo de estudo, lugar, participantes, técnicas de coleta, análise, dimensão ética), ideia central/achados/conclusões abordadas no estudo.

Para análise dos estudos foi realizada a leitura minuciosa dos trabalhos na íntegra. Para seguir as diretrizes da Revisão Integrativa, a partir da revisão dos achados estruturada nas matrizes de organização dos dados, a análise ocorreu a partir da inter-relação de itens. Dentro de cada item as idéias foram agrupadas por similaridade, de modo a se desenvolver uma síntese de forma narrativa. Esta avaliação segue o modelo analítico de Ganong (1987), que viabiliza a Revisão Integrativa da Literatura.

3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

O corpus da pesquisa foi constituído por setenta e um trabalhos relacionados com o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET–Saúde). Os resultados foram divididos em três subitens, com a finalidade de caracterizar as publicações, sendo eles: perfil das publicações, as categorias encontradas com maior relevância e as temáticas abordadas pelos estudos.

3.1 PERFIL DAS PUBLICAÇÕES

Destes trabalhos, treze são artigos (7 artigos originais e 6 relatos de experiência); quarenta e sete são resumos (45 resumos e 2 resumos expandidos); dois trabalhos de conclusão de curso; três dissertações e seis trabalhos completos publicados em anais. Considerando o número de projetos selecionados na primeira edição PET, somente para o ano letivo de 2009, que foram 84 projetos de 66 Instituições de Educação Superior e 71 Secretarias de Saúde de todas as regiões do Brasil (HADDAD et al, 2009), há certa escassez de trabalhos publicados, visto que cada projeto deve ter envolvimento direto na produção de conhecimento relevante na área da atenção básica em saúde, no âmbito da Estratégia Saúde da Família.

Em relação ao tipo de publicação, 75% dos estudos encontrados (47 resumos e 06 trabalhos completos) foram em anais de eventos, que possuíam em sua maioria cunho

regional ou estadual. Treze trabalhos (18%) foram publicados em periódicos científicos e cinco trabalhos (7%) foram disponibilizados nos sites das instituições vinculadas, sendo elas a Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS (2 trabalhos de conclusão de curso), Universidade Federal de São Carlos – UFSCar (1 dissertação), Centro Universitário Salesiano de São Paulo – UNISAL (1 dissertação) e a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSP/FIOCRUZ (1 dissertação).

Com relação às publicações identificadas, deve se considerar que uma pesquisa científica não é somente a publicação do artigo científico: é a oportunidade que o aluno tem de adquirir senso crítico, analítico e tornar-se independente (KATCHBURIAN, 2008). Ainda, o não publicar, diminui a oportunidade de divulgação de resultados, de receber contribuições, de conhecer pesquisadores que estão trabalhando na mesma linha de investigação e demonstrar a contribuição prática destes profissionais para com o sistema de saúde atual (PISA, 2013).

Quanto ao olhar dos profissionais de saúde que atuam na prática e que muitas vezes não estão inseridos diretamente na academia, acredita-se que a forma encontrada pelos profissionais para demonstrar o trabalho que realizam, em parceria com os alunos que usufruem do setor de saúde, foi à apresentação e publicação em anais de eventos científicos de saúde. Estes espaços, além de proporcionarem a discussão entre pares, oportuniza que os profissionais demonstrem as atividades e as experiências exitosas. É importante que ocorram pesquisas e publicações científicas, pois estas fornecerão subsídios para responder questões reais vivenciadas pelos profissionais, especialmente, quando os relatos provêm dos profissionais dos serviços que atuam na ponta.

A Enfermagem foi a profissão que mais publicou, estando presente em 9 trabalhos, seguido da Odontologia presente em 4 trabalhos, a Medicina e a Farmácia em 3 trabalhos cada uma, a Psicologia em 2 trabalhos e a Educação Física em um trabalho. Ressalta-se que na maioria dos trabalhos pesquisados (49), não foram identificadas as profissões relacionadas, por não serem mencionadas no decorrer do texto. Outras profissões também foram apresentadas nos estudos, no entanto, estavam presentes apenas em um dos trabalhos, são elas: Serviço Social, Nutrição, Fisioterapia, Medicina Veterinária. Isso pode ser justificado pelos enfermeiros já estarem inseridos no campo da saúde coletiva há mais tempo que outras profissões, como a odontologia por exemplo. Além disso, a enfermagem foi uma das primeiras profissões da área da saúde, juntamente com a medicina, a ser contemplada com o

PET-Saúde (BRASIL, 2008b), fato este que também pode justificar uma maior quantidade de publicações da enfermagem sobre a temática.

Quanto ao método de pesquisa abordado, 51% (36 estudos, incluindo artigos e resumos) eram relatos de experiência. Os relatos apresentados nas publicações vêm ao encontro das diretrizes de monitoramento e avaliação do programa, pois está previsto um relatório semestral e final das atividades dos grupos tutoriais. Vinte e sete trabalhos (38%) eram pesquisas de abordagem qualitativa ou quantitativa, as quais eram apresentadas em forma de estudo de caso, pesquisa de memória, estudo transversal, estudo observacional, estudo seccional. Seis trabalhos (8%) não informavam o tipo de método utilizado no estudo e somente um trabalho (1,5%) tinha o caráter de reflexão teórica. Houveram períodos na história da produção científica onde os saberes qualitativos sobressaiam aos quantitativos e vice versa. Atualmente, estudos qualitativos e quantitativos são fundamentais nas publicações em saúde, pois fornecem elementos distintos para os profissionais que atuam e as informações não são vistas de maneira fragmentada, mas sim como uma complementaridade no qual forneceram subsídios para os profissionais de saúde (TURATO, 2005).

Ao tratar-se do vínculo dos autores, vê-se que em sua maioria (66 trabalhos) estão vinculados a instituições de ensino superior, os profissionais inseridos na assistência à saúde estão presentes em dez trabalhos. Os autores, em sua maioria, são alunos vinculados às instituições de ensino, neste sentido foram encontrados 36 trabalhos que os alunos estão presentes como autores. Nesse sentido, pôde-se observar uma lacuna na participação dos profissionais do serviço na elaboração dos trabalhos de pesquisa, o que vem de encontro com a proposta do programa de incentivar a qualificação dos profissionais de saúde em serviço. A aproximação desses profissionais com o ensino e a pesquisa favorece a capacitação e consequente melhoria na assistência em saúde, sendo importante a inserção dos mesmos nas atividades acadêmicas de publicação das experiências.

Segundo um dos critérios de inclusão, as publicações deveriam ser dos anos de 2008 a 2012. Desta forma, estes foram encontrados somente a partir do ano 2009, sendo cinco (7%) publicações. O ano de 2010 foi considerado o ano com maior número de publicações, trinta e três (46,5%), seguido de 2011 com vinte e sete (38%) trabalhos publicados. No corrente ano, 2012, foram encontrados cinco (7%) trabalhos. Cabe ressaltar que somente um (1,5%) trabalho não possuía data de publicação, no entanto, verificou-se que foi publicado somente após 2008, considerando o ano de criação do PET – Saúde.

Considerando somente os artigos encontrados durante esta revisão e o ano de suas publicações, pôde-se observar que o ano de 2011 possui sete artigos publicados, seguido de 2009 com três artigos publicados, 2010 e 2012 possuem somente uma publicação, respectivamente. Com o encerramento de cada ano letivo, o número de publicações fica muito aquém do esperado, pois os resultados da atuação dos estudantes, docentes e profissionais, devem ser relatados ao final das atividades contribuindo assim, para a avaliação do programa bem como, para a produção do conhecimento nas áreas afins.

Sabe-se que no decorrer da implementação do PET - Saúde, além da modalidade Saúde da Família, outras surgiram, como o PET-Saúde/Saúde Mental e o PET-Saúde/Vigilância em Saúde, modalidades estas que surgiram a partir de 2011. Com mais de 80 grupos selecionados num primeiro momento, o objetivo foi contemplar uma parcela da população que os alunos em formação não tinham um contato mais frequente e que necessitavam de um cuidado mais atento dos profissionais da saúde (BRASIL, 2011). Esta aproximação fortaleceu a relação dos usuários com o SUS, com os profissionais de referência e com os alunos, possibilitando estabelecimento de vínculo entre a Estratégia Saúde da Família e a comunidade.

3.2 CATEGORIAS ENCONTRADAS COM MAIOR RELEVÂNCIA

Nesse subitem, destacam-se as categorias encontradas nos estudos com maior relevância, a fim de identificar nos estudos as principais contribuições derivadas do PET-Saúde.

3.2.1 Formação dos profissionais de saúde para o SUS

Com vistas a alcançar os objetivos pressupostos pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, foi possível detectar no decorrer desta pesquisa, estudos que consideraram o PET como fator determinante para favorecer a formação de um profissional de saúde crítico reflexivo, com autonomia para prestar suas ações de promoção à saúde. A força de trabalho em saúde deve ser formada para atender às demandas da população e aos pressupostos do SUS. Com base nisso, o PET-Saúde visa a qualificação e adequação da formação profissional em saúde com a colaboração de equipes de Saúde da Família selecionadas, utilizando ambientes comunitários e de centros de saúde, através da concessão

de bolsas para que Equipes de Saúde da Família assumam papel destacado no ensino (BRASIL, 2008b).

Desta forma, os estudos encontrados consideram que o PET – Saúde possibilita e fortalece a inserção do aluno/ bolsista PET na comunidade, fato que possibilita e potencializa o estabelecimento de vínculo entre a Estratégia Saúde da Família e a comunidade. Tal inserção na comunidade permite a emergência de “olhares” atentos às necessidades biopsicossociais da comunidade, dos usuários do SUS. E a partir deste ponto relevante é possível estabelecer uma relação entre a saúde-doença e os pressupostos nas políticas de saúde.

Neste ínterim, o PET-Saúde viabiliza ao aluno/bolsista a ampliação do conhecimento adquirido na academia com a sua aplicação na prática. É através do PET-Saúde, mas não somente ele, que o Programa Estratégia Saúde da Família é fortalecido, assim como viabilizou a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais.

Nesse sentido, o desenvolvimento de novas práticas e experiências pedagógicas realizadas durante as atividades de ensino, pesquisa e extensão, contribuem para a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde, através da formação de profissionais que atendam às reais necessidades da população atendida pelo SUS.

No entanto, a preocupação relacionada à formação dos profissionais para os princípios do SUS, apesar de ser citada em vários estudos, é pouco estimulada, bem como, a reflexão crítica dos envolvidos no programa, sem a devida valorização do conhecimento produzido nas unidades de saúde e a falta de articulação com o ensino proposto pela academia. É de suma importância conhecer realidades e, a partir delas tecer críticas, questionamentos e agregar conhecimentos e experiências para atuar nas propostas de mudanças (SILVA; SENA, 2008).

3.2.2 Responsabilidade Social

A responsabilidade social também é citada em alguns estudos como fator importante na construção da cidadania dos usuários, o que contribui para melhoria da qualidade dos serviços prestados. A Estratégia Saúde da Família é considerada por Amadigi (2011) como um espaço de construção de cidadania, por apresentar um potencial empoderador fundamental para a garantia do direito à saúde e por suas condições de articulação com os movimentos comunitários.

3.2.3 Fragilidades encontradas nos estudos

As fragilidades encontradas nos estudos, apesar do grande quantitativo encontrado, é a escassez de estudos realizados com a participação dos profissionais de saúde atuantes no serviço, bem como da real atuação desses no programa. Lembrando que os profissionais atuam como preceptores no campo de monitoria, orientando e participando das atividades nos centros de saúde.

Outra fragilidade encontrada foi a ausência de estudos que relatam projetos que contemplem a interdisciplinaridade e a atuação multiprofissional, sendo esta uma das diretrizes do programa, com vistas a garantir melhor interação ensino-serviço e, por conseguinte, melhorias na assistência à saúde da população.

3.3 TEMÁTICAS ABORDADAS

Os temas evidenciados nesta pesquisa estão relacionados à pessoa idosa, através de abordagens sobre a promoção de saúde, o uso de medicamentos e a importância dos hábitos saudáveis. A população idosa tem sido alvo nas atividades promoção e recuperação da saúde, tanto pelo numeroso contingente de idosos atendidos nos centros de saúde quanto pelas patologias que acometem essa faixa etária. Essas atividades têm como objetivo principal garantir a qualidade de vida dessas pessoas.

As crianças e o desenvolvimento infantil foram abordados no quesito educação em saúde. Os participantes do PET desenvolveram atividades que visam o cuidado com a prevenção de doenças, estímulo à higiene corporal e bucal.

Os trabalhos relacionados com adolescentes referem a saúde bucal, os distúrbios nutricionais, riscos para Doenças Crônicas Não Transmissíveis e gravidez na adolescência. A saúde do adolescente teve atenção especial dos participantes do PET-Saúde. Estudos encontrados relatam a contribuição do programa na educação em saúde de adolescentes, público este que merece particular atenção, devido aos riscos de gravidez na adolescência e uso de drogas, relacionados à falta de informação. Os serviços de saúde assumem papel de fundamental importância na transmissão de informações e ações preventivas.

Temas como Hipertensão arterial sistêmica, adesão a hábitos saudáveis e os medicamentos utilizados, assim como *Diabetes Mellitus* foram também mencionados. Temas estes, relevantes na atualidade, devido à alta incidência de Diabetes Mellitus e Hipertensão,

cujo principal método de prevenção de complicações ao nível de Atenção Básica, são os grupos de promoção à saúde, em que discentes e profissionais do serviço têm forte atuação.

A saúde mental também está em evidência nos estudos, sendo esta relacionada ao uso de crack e outras drogas e adesão de hábitos saudáveis para a melhoria na qualidade de vida. Através da Portaria Interministerial nº. 421, de 03 de março de 2010, o PET-Saúde entra na sua 2ª edição, revogando a portaria que o instituiu, bem como trazendo a possibilidade de lançar editais temáticos conforme as necessidades e especificidades de ações das Secretarias e/ou órgãos do Ministério da Saúde. Com isso, a Saúde Mental teve lócus privilegiado no programa, contando com ‘projetos que atuaram em questões de extrema importância para a saúde pública, principalmente, na prevenção ao uso de drogas e tratamento dos dependentes químicos.

4 CONCLUSÕES

Mediante a caracterização das produções científicas derivadas do PET-Saúde foi possível evidenciar que este foi um programa que propôs um olhar diferenciado para a articulação de ensino-serviço. Buscou integrar os acadêmicos dos cursos de graduação aos serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, principalmente aqueles voltados à atenção básica, a fim de estimular a prática de novas vivências. Além disso, possibilitou a aproximação dos profissionais do campo com os acadêmicos, estabelecendo assim uma parceria entre a universidade, comunidade e o serviço de saúde.

Os relatos encontrados nos estudos fornecem um panorama geral da forma de atuação do PET-Saúde, pois evidenciam que o PET-Saúde foi um importante formador de profissional crítico-reflexivo, favorecendo a prática de novas vivências e estimulando a autonomia e planejamento das atividades por parte dos acadêmicos.

Além disso, viabilizou a inserção do bolsista ou alunos do PET na comunidade através de atividades de monitoramento, prevenção ou promoção da saúde. Essa aproximação permitiu o desenvolvimento de novas experiências e o desenvolvimento de um olhar voltado às reais necessidades da comunidade, por parte do aluno, indo ao encontro do que preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação da área da saúde, sendo favorável à produção do conhecimento. Além disso, foi uma importante estratégia utilizada para realizar a aproximação e manter o vínculo da comunidade com a Estratégia Saúde da Família local. Ainda, os estudos consideram a unidade de saúde como um espaço de discussão

e favorável a participação comunitária, sendo assim, um local que se preocupa com a responsabilidade social.

As lacunas encontradas nos estudos foram referentes à participação dos profissionais do serviço na elaboração dos trabalhos de pesquisa realizados nas unidades. Uma das propostas do programa é a qualificação dos profissionais de saúde do serviço, visto que a aproximação gera mudança na dinâmica do processo de trabalho e favorece a melhoria na assistência prestada. Além disso, os profissionais da ponta possuem as experiências das práticas vivenciadas, fato este interessante para a contribuição da formação do conhecimento. Apesar disso, não fica evidenciado nos estudos o estímulo e a inclusão desses profissionais nos trabalhos de pesquisa analisados.

Somado a isso, outra lacuna identificada foi o fato da maior parte dos trabalhos estarem vinculadas a instituições de ensino superior e a alunos vinculados a universidades, evidenciando mais uma vez o pouco incentivo e a falta de inclusão dos profissionais do serviço na produção acadêmica dos relatos do PET- Saúde e experiências vivenciadas nas unidades.

Para garantir uma assistência de melhor qualidade, é fundamental que a equipe estabeleça uma comunicação adequada para que o trabalho seja realizado de forma integral e com continuidade, de acordo com as necessidades da população. Fica evidente a ausência de estudos que apresentem projetos relacionados à atuação multiprofissional e de forma interdisciplinar, contrariando dessa forma uma das diretrizes do programa.

Ressalta-se que pela dimensão que o PET-Saúde alcançou e pelo investimento disponibilizado para este programa funcionar, foram encontrados poucos estudos a respeito das atividades realizadas e benefícios que o programa trouxe para as Estratégias Saúde da Família, para as universidades e para a população que foi atendida. Este programa proporcionou uma mudança na dinâmica de trabalho das unidades, favoreceu a inclusão dos alunos na atenção básica e melhorou, em muitos casos, a assistência prestada à população. Diante disso, considera-se importante as publicações das ações, benefícios e resultados do PET-Saúde para que se tenha conhecimento das ações desenvolvidas, a importância das mesmas para a saúde da população e que sirva de exemplo para novas possibilidades e estratégias de atuação dos profissionais e alunos na atenção básica.

EDUCATION PROGRAM FOR WORKING FOR HEALTH: REVIEW OF SCIENTIFIC PRODUCTIONS

ABSTRACT

The Education Program at Work for Health aims to form learning groups tutorial, serving as an instrument to qualify professionals in primary health care and starting graduate students to work following the guidelines of SUS. The present study aims to characterize the scientific production derived Education Program at Work for Health. This is a qualitative, exploratory, descriptive, based on the assumptions of integrative literature, whose aim was to characterize the scientific production on PET-Saúde. The analysis of 71 papers provides an overview of the form of action PET-Saúde, shows that it is an important strategy for training professionals critical-reflective, encouraging academics to practice new experiences, beyond the stimulus autonomy and planning activity. Also enables the integration of students in the community through the activities of monitoring, prevention and health promotion, enabling service-learning approach. The gaps relate to the lack of participation of professional services in the preparation of studies reporting on the contributions of the program performance of these professionals.

Key words: Primary health care. Health public policy. Education. Public health professional.

REFERÊNCIAS

AGUIAR-NETO, Z. S.; SOARES, C. B. A qualificação dos atendentes de enfermagem: transformações no trabalho e na vida. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 614-622, 2004.

AMADIGI, F. R. **Estratégia saúde da família como um espaço de construção da cidadania: a ótica da bioética social**. 2011. Tese (Doutorado em Enfermagem)-Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

BRASIL. Lei nº. 11.180, de 23 de setembro de 2005. Institui o Projeto Escola de Fábrica, autoriza a concessão de bolsas de permanência a estudantes beneficiários do Programa Universidade para Todos – PROUNI, institui o Programa de Educação Tutorial – PET, altera a Lei nº5.537, de 21 de novembro de 1968, e a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº5.452, de 1º de maio de 1943, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, set. 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/L11180.htm>. Acesso em: 11 abr. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Pet Saúde**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=35306>. Acesso em: 07 ago 2013.

_____. Portaria Interministerial nº. 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, 27 ago. 2008b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802_26_08_2008.html>. Acesso em: 11 abr. 2012.

_____. Portaria Interministerial nº. 421, de 03 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, 4 mar. 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html> Acesso em: 11 abr. 2012.

Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 6, n. 3, p. 91-106, jul./set. 2013.

_____. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Brasília: Subsecretaria de Edições Técnicas, 2008a.

FERRAZ, F. et al. Políticas e programas de educação permanente em saúde no Brasil: revisão integrativa de literatura. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 3, n. 2, p. 113-128, 2012.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Research in Nursing and Health**. New York, v. 1, n. 10, p. 1-11, fev. 1987. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>>. Acesso em 11/04/2012>. Acesso em: 11 abr. 2012.

HADDAD, A. E. et al. Programa de educação pelo trabalho para a saúde: PET-Saúde. **Cadernos ABEn**, Rio de Janeiro, v. 5, out. 2009.

KATCHBURIAN, E. **Se não fosse a Escola, será que eu estaria no Brasil?** São Paulo: UNIFESP, 2008. (Projeto 75x75 do Banco de Memória e Histórias de Vida). Disponível em: <http://www.unifesp.br/centros/cehfi/bmhv/index.php/documentacao/doc_download/18-eduardo-katchburian>. Acesso em: 7 ago. 2013.

LEITE, M. T. S. et al. Programa de educação pelo trabalho para a saúde na formação profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Belo Horizonte, v. 1, n. 36, p.111-118, 2012.

MONTANHA, D.; PEDUZZI, M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. **Revista de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 597-604, set. 2010.

PISA, I.T. Publicar um artigo científico: o que se perde enquanto os olhos piscam? **Journal of Health Informatics**, São Paulo, v. 5, n. 1, jan./mar. 2013.

SILVA, K. L.; SENA, R. R. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 1, n. 42, p. 48-56, 2008.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 507-514, 2005.

VILLA, E. A.; ARANHA, A. V. S. A Formação dos profissionais da saúde e a pedagogia inscrita no trabalho do programa de saúde da família. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 4, n. 18, p. 680-687, out./dez. 2009.

Submetido em: 02/06/2013

Aceito para publicação em: 30/09/2013