

Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde como indutor de mudanças curriculares

Carinne Magnago

Doutora em Saúde Coletiva
Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo
✉ carinne@usp.br

Soraya Almeida Belisário

Doutora em Saúde Coletiva
Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais

Tania França

Doutora em Saúde Coletiva
Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Maria Ruth dos Santos

Doutora em Saúde Coletiva
Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Recebido em 16 de abril de 2021

Aceito em 6 de junho de 2022

Resumo:

Políticas relacionadas à reorientação da formação profissional em saúde vêm sendo implementadas no Brasil há décadas. O objetivo deste estudo foi identificar as mudanças curriculares dos cursos de graduação em saúde induzidas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) edição GraduaSUS. Foi conduzido um estudo exploratório e qualitativo, de abrangência nacional, cujos dados foram apreendidos por 13 rodas de conversas realizadas nas cinco regiões brasileiras. Participaram do estudo 100 integrantes do programa: coordenadores de projeto, tutores, preceptores e discentes. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo. Verificou-se que a edição GraduaSUS foi apontada como a mais potente na indução de mudanças curriculares em direção às Diretrizes Curriculares Nacionais e à lógica da interprofissionalidade. Disciplinas foram criadas e/ou revistas, eixos de ensino transversais e integradores foram incluídos na matriz curricular de alguns cursos e maior tempo de estágio nos cenários do Sistema Único de Saúde foi concedido aos estudantes. O PET-Saúde reafirma-se como política indutora de mudanças de processos e posturas, a partir dos movimentos de integração ensino-serviço. A edição GraduaSUS evidenciou, em particular, a dimensão intrainstitucional desta integração, sendo caracterizada pela conjugação dos esforços de docentes e discentes dos diferentes cursos da área da saúde, em prol do estabelecimento de mudanças curriculares e do reordenamento do perfil do egresso de saúde.

Palavras-chave: Mudanças Curriculares, Sistema Único de Saúde, Graduação em Saúde, Integração Ensino-Serviço-Comunidade.

Education through Work for Health Program as an inducer of curricular changes

Abstract:

Policies related to the reorientation of professional training in health have been implemented in Brazil for decades. The aim of this study was to identify the curricular changes in undergraduate health courses induced by the Education through Work for Health Program (PET-Saúde), GraduaSUS

edition. An exploratory and qualitative study was carried out, of national scope, whose data were apprehended by 13 rounds of conversations held in the five Brazilian regions. 100 members of the program participated in the study: project coordinators, tutors, preceptors, and students. The data were submitted to content analysis. It was found that the GraduaSUS edition was identified as the most powerful in inducing curricular changes towards the National Curriculum Guidelines and the logic of interprofessionality. Disciplines were created and / or revised, transversal teaching axes and integrators were included in the curricular matrix of some courses and longer internship periods in the scenarios of the Unified Health System were granted to students. PET-Health reaffirms itself as a policy that induces changes in processes and attitudes, based on the teaching-service integration movements. The GraduaSUS edition highlighted the intra-institutional dimension of this integration, being characterized by the combined efforts of teachers and students from different courses in the health area, in favor of establishing curricular changes and reordering the profile of the health graduate.

Keywords: Water use, Water reuse, Risk assessment, Microbiological risk, Legal documents, Guiding documents, Normative documents.

Programa de Educación a través del Trabajo para la Salud como inductor de cambios curriculares

Resumen:

Las políticas relacionadas con la reorientación de la formación profesional en salud se han implementado en Brasil durante décadas. El objetivo de este estudio fue identificar las modificaciones curriculares en los cursos de licenciatura en salud inducidos por el Programa de Educación por el Trabajo para la Salud (PET-Saúde), edición GraduaSUS. Se realizó un estudio exploratorio y cualitativo, de alcance nacional, cuyos datos fueron captados por 13 rondas de conversaciones realizadas en las cinco regiones brasileñas. En el estudio participaron 100 miembros del programa: coordinadores del proyecto, tutores, preceptores y estudiantes. Los datos se sometieron a análisis de contenido. Se encontró que la edición GraduaSUS fue identificada como la más poderosa para inducir cambios curriculares hacia los Lineamientos Curriculares Nacionales y la lógica de la interprofesionalidad. Se crearon y / o revisaron disciplinas, se incluyeron ejes transversales de enseñanza e integradores en la matriz curricular de algunos cursos y se otorgaron periodos de pasantía más prolongados en los escenarios del Sistema Único de Salud a los estudiantes. PET-Salud se reafirma como una política que induce modificaciones en los procesos y actitudes, a partir de los movimientos de integración enseñanza-servicio. La edición GraduaSUS destacó la dimensión intrainstitucional de esta integración, caracterizada por el esfuerzo conjunto de docentes y estudiantes de diferentes cursos del área de la salud, a favor de establecer modificaciones curriculares y reordenar el perfil del egresado de la salud.

Palabras clave: Modificaciones Curriculares, Sistema Único de Salud, Licenciatura em Salud, Integración Enseñanza-Servicio-Comunidad.

INTRODUÇÃO

Há décadas, assiste-se a uma tendência global de mudar o modelo de formação profissional em saúde que se baseia em processos de cuidado centrados na doença e em hospitais, para uma abordagem mais abrangente, centrada na pessoa e baseada na comunidade. Orientados pelos movimentos mundiais de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, muitos são os países que, desde a década de 1980, têm buscado preparar profissionais de saúde que respondam às reais necessidades da população local, incluindo

nos currículos treinamento em promoção da saúde e práticas e estágios nos territórios e unidades de saúde comunitárias (WEISZ; NANNESTAD, 2021).

Mais recentemente, ênfase tem sido dada a abordagem da educação interprofissional (EIP), que advoga em favor de um modelo de formação que oportunize o aprendizado compartilhado entre estudantes de diferentes profissões da saúde no contexto real da prática, e que seja centrado no usuário, família e comunidade (WHO, 2010; REEVES *et al.*, 2013). Nesse sentido, a prática profissional colaborativa, o voluntariado estudantil, o envolvimento da rede de saúde e da comunidade na formação de alunos, e os valores sociais, como a compaixão, justiça social e equidade, vêm sendo promovidos pelos diferentes sistemas educacionais médicos (RAMSAY *et al.*, 2021). O Brasil não tem ficado alheio a esse processo.

O Sistema Único de Saúde (SUS) completou 30 anos em 2018, período no qual se investiu em inúmeras políticas relacionadas à formação, ao desenvolvimento, planejamento, gestão e regulação da força de trabalho em saúde (MACHADO; XIMENES NETO, 2018). No campo da formação destaca-se a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída em 2004 como estratégia para transformar e qualificar as práticas profissionais, a partir da problematização do processo de trabalho. Sob a lógica da integração ensino-serviço-comunidade, a PNEPS consolidou aspectos essenciais para o desenvolvimento de ações formativas nos cenários do SUS, ocupando posição transversal na articulação de estratégias direcionadas à reorientação dos processos formativos na área da saúde, a exemplo do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) (BRASIL, 2018).

Lançado em 2008, o PET-Saúde tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, como pressuposto a educação pelo trabalho e como instrumento viabilizador a conformação de grupos tutoriais de aprendizagem que, além de estudantes de graduação, são compostos por docentes e profissionais dos serviços de saúde que atuam, respectivamente, como tutores e preceptores de ensino. Trata-se de uma política pública desafiadora à consolidação do SUS, que visa a induzir as instituições de ensino superior a desenvolver atividades que envolvam o ensino, a pesquisa, a extensão universitária e a participação social (DIAS *et al.*, 2013; FRANÇA *et al.*, 2018).

Ao longo dos seus 14 anos de existência, o PET-Saúde já desenvolveu 900 projetos direcionados ao fortalecimento da Estratégia Saúde Família (ESF), das Redes de Atenção à Saúde e das ações de vigilância e de saúde mental. Mais recentemente, quando batizado de PET-Saúde/GraduaSUS, o programa direcionou o seu foco para a mudança curricular das graduações da saúde em direção à perspectiva da EIP e das práticas interprofissionais colaborativas. Ademais, diferente das edições anteriores, as secretarias de saúde passaram a ser consideradas protagonistas e corresponsáveis pela elaboração dos projetos de intervenção e desenvolvimento das atividades (FRANÇA *et al.*, 2018; MAGNAGO *et al.*, 2019).

Assim, para participar da edição, as instituições de ensino deveriam, junto às secretarias de saúde de seu território de atuação, elaborar os planos de trabalho dos grupos tutoriais que contemplassem obrigatoriamente a participação de cursos de medicina, uma proposta para implementação de contratos de integração ensino-serviço, e a realização de atividades integradas e transversais entre os diferentes cursos da saúde nos cenários do SUS (CRISTINO *et al.*, 2018). A partir desses fundamentos, a edição GraduaSUS envolveu 105 projetos executados por secretarias de saúde e instituições de ensino localizadas nas cinco regiões de saúde do Brasil, dos quais participaram 388 cursos de graduação de saúde e 5.893 atores, entre estudantes, profissionais de saúde e docentes (FRANÇA *et al.*, 2018).

Considerando o término desta edição e a ausência de pesquisas analíticas que pudessem subsidiar a gestão quanto à tomada de decisão para a continuidade do programa no formato em que se encontrava, uma pesquisa avaliativa foi operacionalizada para identificar as principais contribuições do PET-Saúde/GraduaSUS na produção de mudanças na formação em saúde e na qualificação dos serviços do SUS. Este manuscrito, especificamente, objetivou identificar as mudanças curriculares dos cursos de graduação em saúde induzidas pelo PET-Saúde/GraduaSUS.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo exploratório e qualitativo, de abrangência nacional, desenvolvido em abril e maio de 2018, com 100 participantes do PET-Saúde/GraduaSUS vinculados à 13 projetos. Os dados foram apreendidos *in loco*, por meio de rodas de conversas com coordenadores de projetos (vinculados às secretarias de saúde), coordenadores de grupos

tutoriais e tutores (docentes vinculados às instituições de ensino), preceptores (trabalhadores da saúde) e discentes de diferentes cursos de graduação da saúde.

A escolha dos locais para a condução dos encontros considerou incluir pelo menos um estado por região do País, e projetos vinculados a instituições de ensino de naturezas administrativas distintas (pública – federal e estadual; e privada sem fins lucrativos). Na região Sul, nenhum projeto teve como proponente uma instituição estadual e, na região Sudeste, a indisponibilidade do coordenador de projeto da instituição de ensino privada condicionou que nessas regiões apenas dois projetos fossem incluídos. Nas demais regiões foram realizados três encontros com proponentes vinculados a uma instituição de ensino federal, uma estadual e uma privada sem fins lucrativos, dos quais participaram, em média, oito pessoas.

Foram realizadas, então, 13 rodas de conversas, que tiveram duração média de 95 minutos, a partir de um roteiro com quatro questões norteadoras relativas ao processo de construção e desenvolvimento do projeto PET e suas contribuições para a formação e o serviço. Os encontros foram gravados em equipamento de áudio, com posterior transcrição. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo segundo a proposta de Bardin (2011), que pressupõe o desenvolvimento de três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferências e interpretação. Na fase de pré-análise, o material foi lido repetidas vezes e as principais ideias captadas foram sistematizadas. Na etapa seguinte, procedeu-se com a codificação dos dados, identificando-se, então, as unidades de análise, que foram interpretadas e discutidas. Neste estudo, considerando a densidade dos dados produzidos, optou-se por focar nos resultados referentes às mudanças induzidas no processo de formação profissional.

Cumprir esclarecer que o projeto da pesquisa foi submetido e aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 2.503.706), e obedeceu a todas as normas nacionais relativas a pesquisas envolvendo seres humanos. Os participantes foram devidamente esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, bem como da garantia de sigilo quanto às informações relatadas. Aqueles que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. Os extratos de depoimentos apresentados foram codificados pela letra P (projeto), seguido por um numeral correspondente a ordem de realização dos encontros.

RESULTADOS

O PET-Saúde/GraduaSUS foi referido pelos participantes como uma política importante de indução de mudanças, em especial no que se refere ao processo de formação. Nessa direção, citaram que o programa suscitou um debate importante sobre a necessidade de se reordenar de fato o perfil do egresso de saúde e provocou mudanças efetivas na matriz curricular e nos projetos político pedagógicos (PPP) dos cursos participantes.

A edição em análise foi considerada como sendo mais proveitosa que as anteriores, pois além de propiciar a introdução dos alunos na rede de serviços de saúde e estimular a pesquisa, incitou o trabalho de modo integrado entre os diferentes cursos da saúde, em direção à EIP.

A proposta de misturar os alunos de cursos diferentes no âmbito das disciplinas comuns tem sido pensada e articulada desde 2010; mas só agora com o PET-Saúde/GraduaSUS, que trouxe a questão de interprofissionalidade, é que o processo foi disparado dentro da instituição. (P1)

Nesse sentido, ementas de disciplinas foram revisadas e novas disciplinas de caráter interprofissional relativas à Saúde Coletiva e à Atenção Primária à Saúde (APS) foram incluídas, culminando na alteração da matriz curricular de diversos cursos, como nos informa um integrante do P2: “Não tínhamos disciplinas específicas da área da saúde coletiva e atenção primária. Incluímos a partir do PET-Saúde/GraduaSUS”.

O PET-Saúde/GraduaSUS também foi importante, segundo os participantes, para sedimentar processos já iniciados nas instituições a partir de edições anteriores, como a revisão e/ou reformulação de PPP, em especial no que diz respeito ao fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, pilar do movimento de mudanças da formação dos profissionais de saúde. Para P4, “A proposta atual do PPP está muito mais alinhada com o mundo do trabalho, com a rede de atenção à saúde” (P4).

Este movimento de aproximação e compartilhamento entre o ensino e o serviço, a análise crítica das necessidades da população e a problematização dos limites das grades curriculares amplificaram o debate sobre o necessário rompimento com o modelo curricular biomédico, em favor de currículos baseados nos determinantes sociais da saúde. Pontua-se que, em algumas instituições, os PPP e currículos já vinham sendo reformulados, mas de

forma muito lenta, especialmente nas públicas que, em geral, são detentoras de currículos centenários e seus atores mais resistentes a mudanças.

A experiência do PET-Saúde foi algo muito importante para que esse eixo da atenção primária possa se consolidar e direcionar a reforma curricular, no sentido de proporcionar aos estudantes uma formação baseada nos determinantes sociais da saúde. (P7)

O nosso currículo tem 100 anos. Participando do PET-Saúde/GraduaSUS, conseguimos em dois anos o que não conseguimos realizar nos outros 98 anos. Não há dúvida de que o PET-Saúde contribuiu muito nesse processo. (P9)

Para além da inclusão de disciplinas teóricas focadas em conteúdos de interesse para o SUS, outras mudanças apontadas foram: a criação de disciplinas práticas operacionalizadas nos territórios e serviços de saúde, aumento da carga horária de disciplinas de saúde coletiva, do estágio curricular e internato na APS, e a criação de grupos de discussão e de estudos de caso nas unidades de saúde.

Fizemos uma reformulação em relação à discussão de casos. Trabalhávamos trazendo os casos de campo para serem discutidos, fazíamos de forma separada, por área. Mas, a partir do PET-Saúde, com a participação maciça dos preceptores, nós integramos e agora fazemos o estudo de casos como uma clínica ampliada. (P1)

Estas estratégias resultaram em benefícios não apenas para os estudantes, mas também para os serviços e usuários do SUS.

[...] maior tempo de dedicação aos conteúdos de interesse para o Sistema Único de Saúde, maior tempo dos alunos nas unidades públicas de saúde [...] a criação de novos fluxos como o do trabalho conjunto da enfermagem e nutrição para o combate à obesidade mórbida, ações de saúde no território. (P6)

Na perspectiva de introduzir os estudantes nos cenários do SUS, foram pactuados novos campos de prática, e as atividades curriculares foram reformuladas com o objetivo de responder às necessidades dos serviços de saúde. Isto é, as instituições de ensino passaram a desempenhar ações que ajudassem os profissionais de saúde a resolver problemas reais da comunidade. Para tanto, alguns cursos substituíram a estratégia de rodízio de alunos nos cenários do SUS, praticada nos estágios, por um modelo que permite que os alunos permaneçam em uma mesma unidade de saúde por mais tempo. Isto propiciou maior sentido de pertencimento aos alunos e a criação de vínculo entre estes e os profissionais.

Em função da rigidez curricular e da incompatibilidade de horários entre os diferentes cursos, uma instituição construiu um componente curricular com o objetivo de

impulsionar a universidade a integrar estes cursos, o serviço a implementar atividades multiprofissionais, bem como oferecer a possibilidade de docentes e discentes aprofundarem a relação ensino-serviço-comunidade de maneira interdisciplinar.

As mudanças institucionais operadas só foram possíveis, entretanto, a partir da construção de um projeto conjunto, envolvendo não apenas os integrantes dos grupos tutoriais do PET-Saúde, mas também os gestores dos serviços e das instituições de ensino e o conjunto de profissionais de saúde, docentes e alunos. Esse processo colaborativo resultou em nova postura discente, docente e profissional e no fortalecimento da integração ensino-serviço, como relata integrante do P4: “A faculdade já foi tocada, mobilizada e transformada com o PET-Saúde; então, agora nós temos que levar isso para as diretrizes nacionais”.

DISCUSSÃO

Após a criação do SUS no Brasil, cujo como modelo de atenção à saúde prioriza as ações de cunho preventivo e de promoção da saúde, levantou-se debates acerca do processo de formação dos profissionais da saúde que, até então, servia à lógica do modelo biomédico, centrado na doença, no hospital e no médico. Após anos de debate, foram aprovadas as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Saúde (DCN), a partir de 2001, cujo objetivo é direcionar os currículos para o desenvolvimento de profissionais com competências e conhecimentos que os permitam atuar na perspectiva do SUS, sendo capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade (COSTA *et al.*, 2018; PIERANTONI; MAGNAGO, 2021).

Passados 20 anos da instituição das DCN para as graduações em saúde, tempo no qual algumas delas já foram substituídas, caso da Medicina, Farmácia, Odontologia e Educação Física, muitos avanços foram contabilizados. Contudo, estudos recentes informam que diferentes condicionantes ainda têm contribuído para a manutenção de processos de formação assentados na proposta flexneriana, que defende a fragmentação do ensino e a prioridade às especialidades (PERES *et al.*, 2018; VIEIRA *et al.*, 2018; MAGNAGO; PIERANTONI, 2020; PIERANTONI; MAGNAGO, 2021). E é nessa conjuntura que o PET-Saúde ganha relevância.

As primeiras edições do PET-Saúde tiveram por foco o desenvolvimento e o fortalecimento de ações em diferentes áreas consideradas prioritárias para a saúde pública, notadamente a ESF. Ainda que melhorias nos processos de formação tenham sido percebidas, ficou demonstrado que tais edições não foram capazes de promover mudanças substanciais nos currículos dos cursos (FREITAS *et al.*, 2013; LIMA; ROZENDO, 2015; MIRA *et al.*, 2020). Isto considerado, a edição GraduaSUS foi lançada explicitamente com o propósito de induzir mudanças curriculares e de fomentar a EIP.

Nesse sentido é que previu a conformação de grupos tutoriais uniprofissionais, com o objetivo de estimular a discussão curricular nucleada em cada curso, sem detrimento, contudo, da obrigatoriedade de se desenvolver ações integradas entre os grupos tutoriais nos cenários do SUS, promovendo a interprofissionalidade e a sua incorporação enquanto lógica de estruturação curricular (FRANÇA *et al.*, 2018; MAGNAGO *et al.*, 2019; 2020). Se, num primeiro momento, a conformação uniprofissional despertou um sentido de incoerência e retrocesso em comparação com as edições anteriores; ao fim da edição, muitos resultados positivos foram alcançados, a exemplo da alteração de matrizes curriculares com o estabelecimento de maior troca entre alunos dos diferentes cursos da área da saúde.

Estudo prévio realizado nacionalmente com os coordenadores de projetos e de grupos tutoriais já havia apontado que a edição GraduaSUS induziu mudanças curriculares alinhadas às DCN, promoveu a ampliação e diversificação de cenários de ensino-aprendizagem, contribuiu para o desenvolvimento da EIP, fortaleceu a APS nas unidades curriculares das instituições de ensino e, sobretudo, promoveu a integração entre as instituições de ensino, os serviços e a população (MAGNAGO *et al.*, 2019). Similarmente, experiências locais indicam que o PET-Saúde/GraduaSUS promoveu o exercício da capacidade de reflexão crítica, tornando os estudantes sujeitos do processo de ensino-aprendizagem (FARIA *et al.*, 2018); e a oportunidade de estudantes de cursos ainda pouco inseridos no nível primário do SUS, como Fisioterapia e Farmácia, de vivenciarem a realidade do serviço e, assim, compreenderem o conceito ampliado de saúde (VIANA *et al.* 2020; DUBÓN *et al.*, 2021).

Além disso, a participação ativa de gestores e profissionais dos serviços de saúde na elaboração dos projetos e no desenvolvimento das ações dos grupos tutoriais estabeleceu o modelo ideal de integração ensino-serviço, permitindo a imersão dos estudantes nos

cenários do SUS e o desenvolvimento de intervenções interprofissionais direcionadas à resolução de problemas reais (ANDRADE *et al.*, 2021). Sobre o assunto, Magnago *et al.* (2020) consideram que a integração no contexto do PET-Saúde pode ser compreendida como um trabalho coletivo que se configura em três dimensões: intrainstitucional, interinstitucional e extrainstitucional. A intrainstitucional reflete os movimentos de aproximação, diálogo e ação decorridos entre os diferentes atores de diferentes cursos das instituições de ensino. A interinstitucional compõe-se dos processos conduzidos entre os atores vinculados ao ensino e os vinculados aos serviços de saúde. Já a extrainstitucional revela a práxis de gestão e cuidado baseada na, com e para a comunidade.

Com base nessa proposição, cremos que os resultados do presente estudo tornam evidente a dimensão intrainstitucional da integração, caracterizada sobretudo pela conjugação dos esforços de docentes e discentes dos diferentes cursos da área da saúde, em prol do estabelecimento de mudanças curriculares que imprimissem mais proximidade entre eles, a partir de eixos de ensino com conteúdos de interesse para o SUS. Movimentos similares foram percebidos por Cristino *et al.* (2018). É bem verdade que essa proposta de estruturação curricular não assegura o desenvolvimento de estratégias e métodos pedagógicos consoantes aos pressupostos da EIP, mas já indica disponibilidade dos atores para a mudança.

Compreendida como momentos de integração e aprendizado entre atores de diferentes profissões da saúde e que tem como objetivo fortalecer a colaboração profissional para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde ofertados às populações, a EIP é a abordagem pedagógica que formalmente vem sendo introduzida no Brasil, no sentido de operar mudanças profundas e efetivas na formação em saúde (FREIRE FILHO *et al.*, 2019; OGATA *et al.*, 2021). Ainda que de maneira circunscrita, o PET-Saúde/GraduaSUS disparou movimentos formais de debate entre diferentes cursos de graduação com vistas à incorporação da interprofissionalidade enquanto fundamento estruturante da elaboração de currículos. Sob outra perspectiva, concordamos com Magnago *et al.* (2020) quando afirmam que as práticas e competências interprofissionais colaborativas foram pouco trabalhadas, em grande parte porque a composição uniprofissional dos grupos tutoriais prejudicou o compartilhamento de experiências mais pujantes.

Um outro aspecto que limita a amplificação dos benefícios do PET-Saúde é o fato de este ser restrito a algumas instituições de ensino, como já alertado por outros estudiosos (BATISTA *et al.*, 2015; FARIA *et al.*, 2018). Para eles, o programa precisa ser ampliado a fim de formalmente contemplar maior número de alunos, cursos, instituições e trabalhadores da saúde. Há o desejo de que os currículos, a formação e as práticas sejam problematizadas por outros atores, e não apenas pelos participantes do PET-Saúde. Trata-se de condição *sine qua non* para a efetiva transformação dos modelos pedagógicos e assistenciais.

Pensando nisso, promover a participação voluntária de estudantes, docentes e profissionais da saúde no programa, e criar mecanismos de valorização que incentivem os cursos e instituições a abraçar o PET-Saúde como uma política institucional permanente podem ser apostas profícuas. É preciso mencionar que do total de 5.893 atores envolvidos na edição GraduaSUS, 37% participaram em caráter voluntário, isto é, sem o recebimento de bolsa de incentivo pago pelo governo federal. Entre os voluntários, 1.667 eram estudantes, 307 eram tutores (docentes) e 191 eram preceptores (profissionais do serviço) (FRANÇA *et al.*, 2018). Tal proporção ratifica o reconhecimento do PET-Saúde como um diferencial e uma oportunidade concreta para o desenvolvimento de competências necessárias à futura atuação profissional no SUS.

Pode-se afirmar que o PET-Saúde/GraduaSUS somou contribuições ao movimento de transformação dos processos formativos e de maior integração entre o sistema de ensino e o de saúde, tal como propõe a Estratégia de Recursos Humanos para o Acesso Universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde, aprovada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2017). Esta estratégia insta que os países implementem acordos intersetoriais que objetivem formar profissionais com competências para atender as necessidades dos sistemas nacionais de saúde, que se apresentam cada vez mais complexas e dinâmicas (FREIRE FILHO *et al.*, 2019). Para tanto, estimula o estabelecimento de programas de aprendizagem interprofissional, a elaboração de currículos flexíveis, o fortalecimento da capacidade docente e diversificação dos contextos de aprendizagem (OPAS, 2017).

A partir da experiência do PET-Saúde, este estudo aponta para a importância da participação democrática da população nos espaços acadêmicos e nos processos de ensino-aprendizagem, não apenas como pacientes, mas como sujeitos políticos, que têm desejos, saberes e experiências para compartilhar, capazes de colaborar para o aperfeiçoamento das

práticas de formação e de cuidado. Ressalta-se, aqui, a inserção dos alunos nos territórios onde as populações vivem, adoecem e se recuperam como prática indispensável para a transformação social e ressignificação dos saberes e práticas de saúde.

Nessa ótica, a partir dos conhecimentos compartilhados com a comunidade acadêmica e a sociedade, acredita-se que este estudo poderá colaborar para reforçar o papel social das instituições de ensino e das políticas de educação na saúde, que têm o dever de produzir benefícios coletivos. Mais ainda: enseja-se fortalecer o PET-Saúde como estratégia capaz de promover processos de formação mais coerentes com os desafios atuais e futuros que se apresentam no campo da saúde e, portanto, como fonte modificadora da realidade social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apreendidos apontam para a edição GraduaSUS como a mais potente na indução de mudanças curriculares em direção às DCN e à lógica da interprofissionalidade. Disciplinas foram criadas e/ou revistas, eixos de ensino transversais e integradores foram incluídos na matriz curricular de alguns cursos e maior tempo de estágio nos cenários do SUS foi concedido aos estudantes. Nesse sentido, o PET-Saúde reafirma-se como política indutora de mudanças de processos e posturas, a partir dos movimentos de integração ensino-serviço, os quais ainda carecem de mais oportunidades.

Apesar de tímidas, as conquistas alcançadas em função de iniciativas interprofissionais demonstram atitude e disponibilidade dos atores do PET-Saúde para romper com as práticas de ensino e de saúde fundamentadas na verticalização de saberes. Mais, denotam escuta, diálogo e a percepção de que o serviço é corresponsável pelas mudanças no ensino.

Ressalta-se que os dados deste estudo foram apresentados e discutidos com os gestores federais, culminando na elaboração da edição PET-Saúde/Interprofissionalidade, lançada em 2018. Nessa perspectiva de continuidade, novos estudos de monitoramento e avaliação precisam ser empreendidos para que seus dados subsidiem a tomada de decisão gestora quanto aos desdobramentos da iniciativa.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M.P.; FERREIRA, F.Q.; RODRIGUES, V.S.; BONAFÉ, U.A.; FÉLIX, M.B.R.; TEIXEIRA, C.P.; AGUIAR, G.P.N.; SANTOS, W.B.; MONTEFORTE, P.T.; COSTA, R.A. Caminhos para a educação interprofissional nos cursos de saúde de uma universidade de Minas Gerais. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, e16510917926, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17926>>. Acesso em 02 fev. 2022.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BATISTA, S.H.S.S.; JANSEN, B.; ASSIS, E.Q.; SENNA, M.I.B.; CURY, G.C. Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, suppl. 1, p. 743-752, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0996>>. Acesso em 16 abr. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf>. Acesso em 14 abr. 2021.
- COSTA, D.A.S.C.; SILVA, R.F.S.; LIMA, V.V.; RIBEIRO, E.C.O. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 67, p. 1183-1195, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0376>>. Acesso em 14 abr. 2021.
- CRISTINO, P.S.; SILVA, M.M.C.; ALMEIDA, T.F.; ANTUNES, H. S.; MENDONÇA, T.T. Relato PET-Saúde/GraduaSUS: trajetória da Odontologia em uma instituição privada, 2016-2017. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 4, p. 160-168, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i4.607>>. Acesso em 03 fev. 2022.
- DIAS, H.S.; LIMA, L.D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1613-1624, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600013>>. Acesso em 14 abr. 2021.
- DUBÓN, T.R.; MENDONÇA, S.A.M.; CHEMELLO, C.; RUAS, C.M.; LIMA, M.G. Perspectiva de estudantes de Farmácia sobre aprendizagem experiencial na Atenção Primária à Saúde: O PET-Saúde/GraduaSUS. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, e46101724277, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24277>>. Acesso em 26 jan. 2022.
- FARIA, L.; QUARESMA, M.A.; PATIÑO, R.A.; SIQUEIRA, R.; LAMEGO, G. Teaching-service-community integration in practice scenarios of interdisciplinary Health Education: an experience of the Work Education for Health Program (PET-Health) in Southern Bahia. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 67, p. 1257-1266, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0226>>. Acesso em 14 abr. 2021.
- FRANÇA, T.; MAGNAGO, C.; SANTOS, M.R.; BELISARIO, S.A.; SILVA, C.B.G. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe2, p. 286-301, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042018s220>>. Acesso em 10 abr. 2021.
- FREITAS, H.P.; COLOMÉ, J.S.; CARPES, A.D.; BACKES, D.S.; BECK, C.L.C. Repercussões do PET-Saúde na formação de estudantes da área da saúde. **Escola Anna Nery**, v. 17, n. 3, p. 496-504, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000300013>>. Acesso em: 10 jan. 2021.
- FREIRE FILHO, J.R.; SILVA, C.B.G.; COSTA, M.V.; FORSTER, A.C. Educação interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe1, p. 86-96, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042019S107>>. Acesso em: 05 fev. 2022.
- LIMA, P.A.B.; ROZENDO, C.A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, suppl. 1, p. 779-791, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0542>>. Acesso em: 15 fev. 2021.
- MACHADO, M.H.; XIMENES NETO, F.R.G. The Management of Work and Education in Brazil's Unified Health System: thirty years of progress and challenges. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1971-1979, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06682018>>. Acesso em 10 abr. 2021.
- MAGNAGO, C.; FRANÇA, T.; BELISÁRIO, S.A.; SANTOS, M.R.; SILVA, C.B.G. O PET-Saúde/GraduaSUS como mobilizador da integração inter, intra e extrainstitucional. In: CASTRO, J.L.; VILAR, R.L.A.; DIAS, M.A. (Org.). **Educação e trabalho:**

interface com a gestão em saúde. Natal, RN: Uma, 2020. p. 245-271. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/30982>>. Acesso em 10 abr. 2021.

MAGNAGO, C.; FRANÇA, T.; BELISÁRIO, S. A.; SANTOS, M.R. PET-Health/GraduaSUS in the perspective of service and teaching actors: contributions, limits, and suggestions. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe1, p. 24-39, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042019s102>>. Acesso em 10 abr. 2021.

MAGNAGO, C.; PIERANTONI, C.R. Nursing training and their approximation to the assumptions of the National Curriculum Guidelines and Primary Health Care. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 15-24, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28372019>>. Acesso em 10 abr. 2021.

MIRA, Q.L.M.; VASCONCELOS, M.I.O.; OLIVEIRA, E.N.; LIRS, R.C.M.; FARIAS, Q.L.T. Reorientação da formação profissional em saúde: o que nos dizem os relatórios finais dos PET-Saúde e PRÓ-PET-Saúde? **Revista de APS**, v. 23, n. 1, p. 175-194, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.16791>>. Acesso em 02 jan. 2022.

OGATA, M.N.; SILVA, J.A.M.; PEDUZZI, M.; COSTA, M.V.; FORTUNA, C.M.; FELICIANO, A.B. Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, e03733, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733>>. Acesso em 02 jan. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Estratégia de recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde**. Washington, DC: OPAS, 2017. Disponível em: <https://apsredes.org/wp-content/uploads/2019/01/Strategy_HR_CSP29.R15_port.pdf>. Acesso em 16 abr. 2021.

PERES, C.R.F.B.; MARIN, M.J.S.; TONHOM, S.F.R.; BARBOSA, P.M.K. Teaching-service's integration in the training of nurses in the state of São Paulo (Brazil). **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, e-1131, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180060>>. Acesso em 16 abr. 2021.

PIERANTONI, C.R.; MAGNAGO, C. Avaliação da formação dos profissionais de saúde na perspectiva dos gestores de cursos de graduação de oito regiões de saúde brasileiras. In: FELISBERTO, R.; CUPERTINO, F.; CRUZ, M.; FERRINHO, P. (Orgs.). **Zulmira Hartz: inovação, humanidade e dinamismo na pesquisa, no ensino, na gestão e na avaliação em saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021. p. 256-277. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/biblioteca/zulmira-hartz-inovacao-humanidade-e-dinamismo-na-pesquisa-no-ensino-na-gestao-e-na-avaliacao-em-saude/>>. Acesso em 02 fev. 2022.

RAMSAY, R.; NASHAT, N.H.; THURASINGHAM, C.; ANDADRES, M.; NG, V.; CABEZAS-ESCOBAR, C.E.; MUGAMBI, J. Reimagining medical education for primary care in the time of COVID-19: a world view. **Education for Primary Care**, v. 32, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/14739879.2020.1851147>>. Acesso em 06 jul. 2022.

REEVES, S.; PERRIER, L.; GOLDMAN, J.; FREETH, D.; ZWARENSTEIN, M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). The Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 3, Art. No. cd002213, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/14651858.cd002213.pub3>>. Acesso em 06 jul. 2022.

VIANA, S.B.P.; TOMAZ, G.G.A.; MANERICH, L.S. Contribuição do PET-Saúde GraduaSUS na formação de estudantes de fisioterapia. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 6, p. 136-148, 2020. Disponível em: <<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/2540>>. Acesso em 02 fev. 2022.

VIEIRA, S.P.; PIERANTONI, C.R.; MAGNAGO, C.; NEY, M.S.; MIRANDA, R.G. A graduação em medicina no Brasil ante os desafios da formação para a Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, n. esp.1, p. 189-207, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s113>>. Acesso em 16 abr. 2021.

WEISZ, G.; NANNSTAD, B. The World Health Organization and the global standardization of medical training, a history. **Global Health**, v. 17, n. 96, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12992-021-00733-0>>. Acesso em 06 jul. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for action on interprofessional education & collaborative practice**. Geneva: WHO, 2010.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).