

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

ADRIANA CAROLINA BAUERMANN

**OS LEGADOS DO VER-SUS E DO PET-SAÚDE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES PARA
EDUCAÇÃO E (TRANS)FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE**

CHAPECÓ

2021

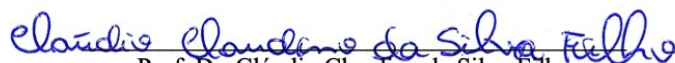
ADRIANA CAROLINA BAUERMANN

Os legados do VER-SUS e do PET-Saúde: representações sociais, desafios e possibilidades das metodologias ativas para educação e (trans)formação interprofissional em saúde

Trabalho de conclusão de curso de pós-graduação *Lato Sensu* apresentado como requisito para obtenção do grau de especialista em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus Chapecó*.

Este trabalho foi defendido remotamente/online, de forma síncrona via plataforma digital Cisco Webex®, devido impedimento de realização presencial pela pandemia da COVID-19, e aprovado pela banca em 27/05/2021.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Cláudio Claudino da Silva Filho
Orientador/Presidente da banca - UFFS

Profa. Dra. Graciela Soares Fonseca
Avaliadora titular - UFFS

Profa. Dra. Carla Rosane Paz Arruda Teo
Avaliadora titular - UNOCHAPECÓ

Profa. Dra. Carine Vendruscolo
Avaliadora titular - UDESC

OS LEGADOS DO VER-SUS E DO PET-SAÚDE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES PARA EDUCAÇÃO E (TRANS)FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE

Adriana Carolina Bauermann*

RESUMO

Introdução: O objetivo analisar a percepção dos participantes do Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), acerca dos desafios e possibilidades para educação e formação interprofissional em saúde. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, em uma abordagem qualitativa, que utilizou como eixo epistemológico e analítico a problematização e a pedagogia crítica em Paulo Freire. Ao todo foram entrevistados 7 estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina, Educação Física, e Psicologia e 2 profissionais de Nutrição e Psicologia das instituições supracitadas, que participaram do projeto VER-SUS ou do programa PET-Saúde enquanto estudantes. Como técnica de coleta de dados, utilizou-se a entrevista acompanhada por formulário semi-estruturado. Já a análise dos dados qualitativos foi realizada pelo referencial metodológico da Análise de Conteúdo de Bardin, na modalidade Análise Categórica Temática. Eticamente, foram respeitadas as Resoluções Nº 466/2012 e Nº 510/2016. **Resultados:** a partir das falas dos participantes, elencou-se três categorias essenciais: “O senso crítico a abstração acerca das experiências”, “Comunicação em saúde como alicerce para a interprofissionalidade” e “Experiências práticas como diferencial da formação em saúde?”. As três categorias que receberam destaque nas falas dos estudantes colocam em pauta as experiências práticas, a comunicação e o senso crítico acerca da realidade. Percebe-se que estas iniciativas instigam a necessária e ainda rara consciência de que o aprendizado pode e deve ser transdisciplinar, perpassando entre e além dos itinerários formativos e refletindo acerca da importância de um trabalho que ultrapassa as barreiras das Instituições de Ensino Superior. A aproximação a esses temas foram destacados pelos participantes da pesquisa como apenas trabalhados durante a vivência em ambos os projetos, demonstrando ainda uma real fragilidade do foco para a interdisciplinaridade durante a formação acadêmica em sala de aula. É imperativa a necessidade dos dispositivos de reorientação da formação acadêmica que possibilitem vivências, discussões e por vezes, deslocamento da realidade costumeira dos estudantes da área da saúde, pois, como observado durante a pesquisa, a reflexão acerca do seu papel social como cidadãos provoca maior senso crítico aos estudantes, e acaba por expandir-se como uma responsabilidade para o futuro profissional. A formação para o Sistema Único de Saúde tem se mostrado um desafio, já que, por sua vez a universidade também demonstra precariedade em formar para a comunidade, a partir dos princípios e diretrizes do SUS.

Palavras-chave: Formação profissional em saúde; Sistema Único de Saúde; Universidade; Currículo; Interprofissionalidade.

*Acadêmica do Curso de Especialização em Saúde Coletiva, da Universidade Federal da Fronteira Sul.

THE LEGACY OF VER-SUS AND PET-SAÚDE: CHALLENGES AND POSSIBILITIES FOR INTERPROFESSIONAL HEALTH EDUCATION AND (TRANS)TRAINING

Adriana Carolina Bauermann*

ABSTRACT

Introduction: The objective is to analyze the perception of the participants of the Project Experiences and Internships in the Reality of the Unified Health System (VER-SUS) and of the Education Program for Work for Health (PET-Saúde), about the challenges and possibilities for education and interprofessional training in health. **Methodology:** This was a descriptive, exploratory research, in a qualitative approach, which used Paulo Freire's problematization and critical pedagogy as an epistemological and analytical axis. In all, 7 students from the Nursing, Medicine, Physical Education, and Psychology courses and 2 Nutrition and Psychology professionals from the aforementioned institutions, who participated in the VER-SUS project or in the PET-Saúde program as students, were interviewed. As a data collection technique, an interview accompanied by a semi-structured form was used. The analysis of qualitative data was carried out using the methodological framework of Bardin's Content Analysis, in the Thematic Categorical Analysis modality. Ethically, Resolutions No. 466/2012 and No. 510/2016 were respected. **Results:** from the speeches of the participants, three essential categories were listed: "Critical sense and abstraction about experiences", "Health communication as a foundation for interprofessionalism" and "Practical experiences as a differential in health education?". The three categories that were highlighted in the students' statements put practical experiences, communication and critical thinking about reality on the agenda. It is noticed that these initiatives instigate the necessary and still rare awareness that learning can and should be transdisciplinary, going between and beyond training itineraries and reflecting on the importance of a work that goes beyond the barriers of Higher Education Institutions. The approach to these themes was highlighted by research participants as only worked during the experience in both projects, demonstrating a real weakness in the focus on interdisciplinarity during academic training in the classroom. It is imperative the need for reorientation devices for academic training that enable experiences, discussions and, at times, displacement from the usual reality of students in the health area, because, as observed during the research, the reflection on their social role as citizens provokes greater critical sense to students, and ends up expanding as a responsibility for the professional future. Training for the Unified Health System has proved to be a challenge, since, in turn, the university also demonstrates precariousness in training for the community, based on SUS principles and guidelines.

Keywords: Professional training in health; Health Unic System; University; Resume; Interprofessionality.

* Academic of the Specialization Course in Collective Health, Federal University of Fronteira Sul.

INTRODUÇÃO

O papel central da Universidade é formar cidadãos e cidadãs para atuação em sociedade. Considerando que esta atuação profissional é refletida a partir do modelo de formação superior que o estudante teve durante sua vida escolar e acadêmica, é necessário que se questione o processo formativo, para que assim, o estudante desconstrua e reconstrua sua futura prática profissional.

Na área da saúde, há uma necessidade de reformulação e maior atenção para a formação dos profissionais, a fim de que ocorra satisfatoriamente a implantação das políticas públicas de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRANDÃO, 1981; 2002; MENDES et al., 2012; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010), o qual considera a equidade em saúde, o direito igualitário ao acesso à saúde, bem como o reconhecimento das especificidades de cada grupo social e pautando sua prática muito além de suas atribuições, como um sujeito transformador da sociedade.

O(a) estudante precisa ser formado e transformado para exercer sua profissão e seu papel social de acordo com as exigências da comunidade na qual ele está inserido. A Universidade deve ser campo de novas formações, inclusive para novos projetos sociais. Infelizmente, cada vez mais, os cursos estão se tornando afastados e limitados a departamentos que não se comunicam e nem permitem ao estudante conhecer outros campos, e assim exercer uma atuação mais transdisciplinar (SOARES; SEVERINO, 2018).

A formação acadêmica que transcende a lógica biologicista do modelo flexneriano, que é pautada na compreensão e no acolhimento aos indivíduos, considerando-os integralmente como sujeitos complexos, únicos e não apenas como objetos portadores de alguma desordem biológica, promove um olhar amplo e transformador da saúde, uma vez que as iniquidades acontecem a partir das condições em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem e pode ser compreendida a partir da realidade política, das relações sociais de poder e da experiência do estudante com esta realidade (CNDSS, 2008; CARVALHO, 2013). A construção do conhecimento precisa estar atrelada à participação direta na e com a comunidade (BRANDÃO, 1981; 2002), para que então o estudante saia da posição de pesquisador externo e apenas teórico, como um observador da realidade, e passe a vivenciar e tangibilizar o seu objeto de estudo, se tornar ele próprio parte da pesquisa e do aprendizado em construção.

O Quadrilátero do SUS nos indica que, junto à gestão, ao controle social e à atenção, a formação do trabalhador precisa estar em consonância com uma prática que não se limite à ação curativa. O estudante precisa estar apto a enfrentar as necessidades de saúde da população, assim como auxiliar no pensamento crítico e no desenvolvimento do sistema de saúde. Nesse sentido, reconhece-se que a implantação de dispositivos que auxiliem no desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes, como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde),

Vivências e Estágios na realidade do SUS (VER SUS), programas de extensão, Aprender-SUS, Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), mais recentemente o Programa Mais Médicos para o Brasil, entre outros, os quais são fundamentais para que o estudante futuramente esteja apto a enfrentar as necessidades de saúde da população, assim como auxiliar no desenvolvimento do sistema de saúde e na concretização dos seus princípios e diretrizes (CARVALHO; CECCIM, 2008; BARBOSA, et al., 2018).

Porém, faz-se necessário que estratégias como essas estejam integradas e presentes durante toda a vida educacional e formativa, abrangendo toda a matriz curricular, e também profissional do sujeito. A formação de recursos humanos é ponto-chave à consolidação de sistemas de saúde integrados que favoreçam o acesso com continuidade assistencial, integralidade da atenção e utilização racional dos recursos existentes (LAVRAS, 2011), transcendendo o conhecimento fragmentado e utilitarista para um conhecimento mais promotor da saúde (VILELA; MENDES, 2003). Nessa perspectiva, estudos no campo da formação e das políticas indutoras de reorientação da formação em saúde (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016; FONSÊCA; JUNQUEIRA, 2017) têm defendido uma formação em saúde menos conteudista e mais problematizadora da realidade do SUS.

Na obra “Educação e Mudança”, Paulo Freire aponta que:

Quando o homem compreende sua realidade, pode levantar hipóteses sobre o desafio dessa realidade e procurar soluções. Assim, pode transformá-la e com seu trabalho pode criar um mundo próprio: seu eu e suas circunstâncias (FREIRE, 2007, p. 30).

A proposta de educação pensada por Freire pode ser entendida como forma de compreender o mundo, refletir sobre ele, transformando a realidade a partir de uma ação consciente. Seu pensamento tem colaborado de forma significativa na construção de uma educação reflexiva, incorporando a educação crítica e problematizadora da realidade (REFERENCIA).

Contudo, a realidade é dinâmica, não se fecha em si e está em constante movimento, exigindo a integração plural e heterogênea na busca de uma formação que compreenda a complexidade dos fenômenos em saúde (MEIRELLES; ERDMANN, 2005). Dessa forma, faz-se necessária uma formação interprofissional em saúde, a qual permite a troca de saberes de diversos campos e conhecimentos, de forma ativa em um mesmo cenário de reciprocidade, mutualidade e aprendizado (AMORIM; GATTÁS, 2007), como em iniciativas de reorientação da formação em saúde.

Assim, este trabalho tem como objetivo analisar a percepção dos participantes do Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), acerca dos desafios e possibilidades para educação e formação interprofissional em saúde.

METODOLOGIA

Caracterização do estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, em uma abordagem qualitativa, que utilizou como eixo epistemológico e analítico a problematização e a pedagogia crítica em Paulo Freire.

Freire instiga, ao falar sobre problematização, acerca da corresponsabilidade pelo ensinar/aprender, ou seja, não passa apenas a ser do docente o “fardo” de lecionar conteúdos e “ensinar” (formalmente). Assim como não é apenas do educando a árdua tarefa de “aprender” (formalmente). Passa a ser de ambos, em um entrelaçar dialógico, a coparticipação nos processos de ensinar/aprender/ensinar, agora vistos como indissociáveis. Alinhando os conceitos de diálogo e utopia, Freire foi o teórico que mais se mostrou pertinente para essa pesquisa, pois o diálogo (para ouvir os(as) estudantes, docentes, e profissionais do SUS), foi coluna dorsal da proposta do círculo de cultura e da relação pedagógica relida em Freire. Assim, adotou neste trabalho o referencial epistemológico deste educador, uma vez que a pluralidade de opiniões como mosaico deve ser valorizado e não evitado.

Com vistas a compreender as subjetividades do objeto, elegeu-se a abordagem qualitativa. Este método de estudo permite uma melhor interpretação dos fenômenos a partir de seus significantes e contextos, supondo, pois, uma visão mais abrangente dos problemas e um maior dinamismo entre pesquisadores e situação pesquisada (GIL, 2010). Minayo (2010) concorda, e acrescenta que a abordagem qualitativa representa a melhor estratégia de apropriação da subjetividade. Por favorecer o vínculo do pesquisador com o ambiente de pesquisa, este tipo de estudo se torna mais preciso (LAKATOS; MARCONI, 2007).

Cenários e Participantes do Estudo

Os Cenários do estudo foram universidades que receberam e/ou recebem estudantes oriundos do VER-SUS e do PET-Saúde. Dentre as universidades, focou-se na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), pois estas são as maiores e principais instituições de ensino superior do oeste catarinense, local deste estudo, e participaram da organização e desenvolvimento das 5 edições do VER-SUS Oeste Catarinense, além de diversas edições do PET-Saúde, inclusive a mais atual e edição, PET Saúde/Interprofissionalidade 2019-2021. Ao todo foram entrevistados 7 estudantes dos cursos de

Enfermagem, Medicina, Educação Física, e Psicologia e 2 profissionais egressas dos cursos de Nutrição e Psicologia das instituições UFFS (Campus Realeza) e UNOESC (Campus Chapecó), que atenderam aos critérios de inclusão: ser maior de 18 anos; participar ou ter participado do VER-SUS e/ou PET-Saúde; estar vinculado(a) à um curso da área de saúde, dentre os que integram a Resolução no 287 de 08 de outubro de 1998, que relaciona 14 categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no Conselho Nacional de Saúde (CNS). As profissionais participantes foram elencadas na pesquisa por, além de atenderem aos critérios de inclusão, puderam garantir um número maior de cursos distintos na pesquisa, mantendo assim, o caráter interprofissional pretendido. Ademais, a participação no projeto VER-SUS contou como item importante nas escolhas dos sujeitos, uma vez que, durante a coleta de dados não encontrou-se o projeto em atuação, e portanto, com a maior parte dos estudantes participantes do VER-SUS se apresentando como profissionais, egressos das universidades.

Coleta de dados

Como técnica de coleta de dados, utilizou-se a entrevista acompanhada por formulário semi-estruturado. Por sua amplitude e flexibilidade, a entrevista possibilita a investigação de determinado assunto e a captação de informações necessárias ao estudo, proporcionando menor distorção da realidade a ser pesquisada (LAKATOS; MARCONI, 2007).

As narrativas emergem como um valioso instrumento de análise da complexa realidade da saúde coletiva na contemporaneidade. Entre as suas vantagens, destaca-se a mediação entre o que se diz e o que se faz, ou seja, entre o discurso e a ação (ONOCKO-CAMPOS; FURTADO, 2008), sendo, portanto, pertinente ao estudo das representações sociais de como os participantes do estudo representam a interprofissionalidade e as metodologias ativas.

O formulário de coleta de dados foi subdividido em três partes. A primeira parte contou com dados sócio-demográficos para caracterização inicial dos participantes. A segunda parte, foi utilizado o Teste de Associação Livre de Palavras (Test of Free Association of Words - TALP), para delimitação da estrutura das representações sociais, técnica de coleta de dados que permite identificar os elementos que compõem a representação compartilhada por um determinado grupo sobre o objeto a ser pesquisado (SÁ, 1996).

A terceira parte da entrevista contou com questões norteadoras comuns, acerca da experiência no VER-SUS e/ou no PET-Saúde, e a quarta parte do instrumento, contou com questões de caráter específico, focando nas particularidades dos campos e cenários de atuação estudantil, formativa e profissional de cada grupo. O uso de ferramentas abertas de investigação “facilita a expressão do sujeito em toda sua complexidade e aceita o desafio que implica a construção de ideias e conceitos

sobre a informação diferenciada que expressam os sujeitos estudados” (GONZÁLEZ REY, 2005, p. 80-81).

O processo de aproximação e abordagem dos participantes foi iniciado em salas de aula, pessoalmente, pela equipe de pesquisa, visando aproximação e despertar o interesse pelo debate quanto às temáticas estudadas. Após a aproximação com a primeira estudante, utilizou-se da técnica metodológica *snowball sampling* (bola de neve) proposta por Albuquerque (2009), na qual os sujeitos a partir da sua rede de contatos, indicam outros sujeitos para fazerem parte da pesquisa. As entrevistas aconteceram por chamadas de vídeo via Google Meet, com duração média de 40 minutos e foram realizadas entre setembro de 2020 a maio de 2021. O critério de saturação dos dados foi utilizado para a limitação do número de entrevistados.

Organização e análise dos dados

As entrevistas foram gravadas com o auxílio de gravador portátil após a permissão dos participantes, a fim de permitir a transcrição literal e maximizar a fidedignidade na exposição das falas. O material multimídia gerado a partir das gravações será arquivado durante cinco anos, conforme preconizam as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, em vários tipos de mídia removível, por questões de segurança digital (CD-ROM, pendrive e HD Externo), permitindo aos pesquisadores e/ou colaboradores recorrer às falas para esclarecimentos adicionais.

A análise dos dados qualitativos foi realizada pelo referencial metodológico da Análise de Conteúdo de Bardin, na modalidade Análise Categorical Temática, um conjunto de técnicas de análise de comunicação capaz de formar indicadores que permitam tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de determinado contexto. Para o tratamento dos dados, utilizou-se a técnica da análise temática ou categorial baseada em operações de desmembramento do texto em unidades. Esta técnica permite descobrir os diferentes núcleos de sentido e significados que constituem a comunicação. Posteriormente, realizou-se o seu reagrupamento em classes ou categorias (BARDIN, 2006).

Durante a pré-análise, todas as entrevistas realizadas foram selecionadas e agrupadas por caráter homogêneo, pertinência e representatividade, através de leitura exaustiva e intensa do material abordado. Após as leituras flutuantes, se constituiu o corpus e há a formulação e reformulação de hipóteses e objetivos. A exploração do material compreendeu o recorte das falas, a construção da tabela das categorias e das falas e a redução do texto a expressões representativas, de modo a alcançar o núcleo de compreensão do texto. A fase de análise teve como finalidade contribuir para o entendimento das informações adquiridas, já que a Análise de Conteúdo Temática permite ir além do que está sendo comunicado verbalmente/visivelmente (BARDIN, 2006; MINAYO, 2010).

Foram elencadas três categorias essenciais a partir das análises das entrevistas, as quais emergiram dos discursos dos estudantes: “O senso crítico a abstração acerca das experiências”, “Comunicação em saúde como alicerce para a interprofissionalidade” e “Experiências práticas como diferencial da formação em saúde?”.

Aspectos éticos e legais

Este estudo atendeu as determinações da Resolução 466/2012 e Nº 510/2016 da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (Conselho Nacional de Saúde, 1996) e passou previamente por aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) na Universidade Federal da Fronteira Sul. A pesquisa iniciou somente após emissão do parecer de aprovação, com certificado de apresentação para apreciação ética da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/CEP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, participaram do estudo 9 pessoas, sendo destes, 7 estudantes que participaram do VER-SUS e/ou do PET-Saúde e 2 profissionais de Psicologia e Nutrição, que participaram enquanto estudantes dos projetos e programas supracitados. Os 7 estudantes participantes são acadêmicos dos cursos de: Psicologia, Enfermagem, Educação Física e Medicina, sendo 04 da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS (Campus Chapecó), Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC (Campus Chapecó) e Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC (Campus Chapecó) e a idade média dos participantes foi de 23 anos, como observado no quadro a seguir:

Quadro 1. Perfil dos participantes do estudo, no período de setembro de 2020 a maio de 2021.

Participante (Nome fictício)	Idade (Em anos completos)	Curso	Período/Fase	IES	Projeto e/ou Programa
Esperança	24	Medicina	10ª fase	UFFS	PET-Saúde e VER-SUS
Cíntia	25	Enfermagem	10ª fase	UFFS	VER-SUS
Estrela	21	Educação Física	7ª fase	UNOESC	PET-Saúde
Jardim	23	Enfermagem	10ª fase	UFFS	PET GRADUASUS
Saúde	22	Enfermagem	10ª fase	UDESC	PET-Saúde
Flor	23	Psicologia	Egressa	UNOESC	PET-Saúde
L	25	Psicologia	7ª fase	UNOESC	PET-Saúde e VER-SUS
Azul	22	Enfermagem	10ª fase	UFFS	PET-Saúde
Léia	29	Nutrição	Egressa	UFFS	VER-SUS

O SENSO CRÍTICO E A ABSTRAÇÃO ACERCA DAS EXPERIÊNCIAS

“Ninguém sabia explicar direito, mas todo mundo dizia: vai que é muito bom você vai gostar, vai ser algo diferente.”

Experiências em projetos de reorientação da formação em saúde, como o PET-Saúde e o VER-SUS tendem a colocar em perspectiva as experiências e conhecimentos dos estudantes, juntamente com a vivência de novas realidades e práticas. Ao passo que ocorre uma construção voltada à cidadania para com estes estudantes, ocorre também uma desconstrução acerca do papel social que lhes é atribuído. A inserção dos estudantes em tais experiências os coloca como protagonistas da sua formação, mas também os fazem se perceber como sujeitos submetidos à rede complexa do Sistema Único de Saúde, o qual orienta e permeia suas práticas, sua formação acadêmica e também a sua realidade para além da universidade (CAPOZOLLO, 2017, p. 77).

Desta forma, o PET-Saúde e o VER-SUS tornam-se experiências enriquecedoras da formação acadêmica, pois ao mesmo tempo que fornece subsídios para estimular a desconstrução de olhares pouco críticos, constroem novas perspectivas e pontos de vista, oportunizando a interlocução entre teoria, prática e vivências pessoais. Portanto, percebe-se constantemente a presença de dualidades nos projetos de reorientação da formação acadêmica, assim como a própria intencionalidade das

iniciativas: oportunizar experiências pontuais ao que já deveria ser efetivado transversalmente durante toda a formação em saúde (GARCIA JUNIOR; KOVALESKI; SILVA FILHO, 2017).

Ainda, considerando o dualismo observado nestes projetos, os estudantes são estimulados a instigar o senso crítico constantemente, assim como desenvolver reflexões e opiniões construídas com embasamento científico. No entanto, percebeu-se nas entrevistas a dificuldade em traduzir tais aprendizados em expressões tangíveis. O VER-SUS e o PET-Saúde são relatados com brilhos nos olhos, entusiasmo e saudosismo pelos estudantes participantes, e constantemente mencionados como oportunidade de “mudança de pensamentos”, experiência que “abriu horizontes” ou “mudou meu olhar para a realidade”.

Interessante observar como projetos que instigam o senso crítico e que produzem reflexos na formação acadêmica são transmitidos a partir de termos abstratos, subjetivos e que dizem mais respeito à sentimentos e emoções, como pode ser verificado a seguir, na fala dos estudantes participantes da pesquisa:

“Acho que o PET-Saúde é uma experiência massa e é uma das melhores experiências enquanto estudante, pelas coisas que vou levar comigo e as aprendizagens que tive na prática significaram muito pra mim.” SAÚDE, Acadêmica de Enfermagem

“Eu acho que o VER-SUS vai para além da extensão, ele é... eu comentei né, que ele fez parte de uma mudança interior minha. Nós tivemos uma última atividade nossa que ressignificou muito o contexto que a gente olha a situação ao nosso redor.” CÍNTIA, Acadêmica de Enfermagem

“Assim, eu vejo que quem participa aí consegue entender e dá muito valor, tanto que eu lembro que todo mundo falava do VER-SUS ‘ah, o que é o VER-SUS?’ e ninguém sabia explicar direito, mas todo mundo dizia ‘vai que é muito bom você vai gostar, vai ser algo diferente’.” ESPERANÇA, Acadêmica de Medicina

“Vejo pessoas formadas há anos falando ‘ah fui petiana!’, acho que é uma coisa que fica com a pessoa, que é uma marca da pessoa, que começa a ter um, talvez até um olhar mais humano, em questão social, do SUS, de saúde pública, população, enfim, acho que é isso, é uma experiência que todo

“mundo deveria viver, ter essa oportunidade” SAÚDE, Acadêmica de Enfermagem

“O PET proporciona experiências assim, inigualáveis, assim, é único, tem experiências que só vai ter participando e estando dentro, então, é que nem eu falei, é que ele abrange um todo.” JARDIM, Acadêmica de Enfermagem

“O VER-SUS é uma experiência que você vive. Literalmente, a palavra sensibilização fez muito sentido nesse momento da graduação, para mim, né?! Eu acho, eu tenho certeza que faz diferença, que é importante ... aí eu não sei dizer, sabe?!” CÍNTIA, Acadêmica de Enfermagem

“Eu acho que a gente acaba tendo essas experiências, essas discussões, essas vivências ali que vão transformando e adicionando senso crítico na nossa cabeça e a gente passa a enxergar de outra forma nosso papel.” ESPERANÇA, Acadêmica de Medicina

Para Capozollo (2017), a visão crítica acerca da complexidade da saúde é potencializada com a educação interprofissional, com exemplo da experiência com os cursos com caráter interprofissional da Unifesp, Campus Baixada Santista, onde os estudantes do campus se diferenciavam em relação aos demais, pois “se destacavam pela maturidade, sensibilidade, flexibilidade, capacidade de observação e de escuta, de reflexão crítica e responsabilização” (CAPOZOLLO, 2017, p. 77). Tal apontamento corrobora com os resultados encontrados nesta pesquisa.

O VER-SUS proporciona uma aprendizagem significativa por meio da vivência e da imersão, onde os estudantes que participam são (trans)formados na medida em que entram em contato com essa realidade. A participação no Projeto VER-SUS pode proporcionar a ruptura de paradigmas, promovendo um olhar ampliado, instigando o questionamento às interações sociais, a forma como se faz saúde pautada no SUS e o incentivo ao olhar crítico, unindo esses pontos a assuntos como: as dificuldades do SUS, a atuação profissional, a formação acadêmica, as representações políticas em saúde, entre outros (SOUZA, et al., 2019).

Os desassossegos produzidos pelo VER-SUS possuem inúmeras potências, que incluem o incentivo ao protagonismo estudantil em seu processo formativo, de forma também coletiva (SOUZA, et al., 2019). Assim como percebido no estudo de Fettermann et al., (2018), onde a experiência do VER-SUS para estudantes de Enfermagem foi descrita de forma positiva, como sendo de crescimento emocional, pessoal e profissional.

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE COMO ALICERCE PARA A INTERPROFISSIONALIDADE

“Muitas vezes a gente precisava e não sabia se comunicar com o outro profissional, então isso seria algo a ser trabalhado.”

A partir da constatação das falhas no ensino da saúde acerca da colaboração interprofissional, bem como do insuficiente contato dos estudantes com outros cursos da área da saúde e áreas afins e frágeis inserções das metodologias ativas no processo de ensino e aprendizagem, aponta-se para a necessidade de sustentar ferramentas de apoio à interprofissionalidade, as quais podem auxiliar na superação de tais dificuldades.

Considerando os relatos dos estudantes participantes, a comunicação em saúde é apontada como um alicerce para se aproximar à interprofissionalidade e dar sustentabilidade a ela. Conforme Peduzzi (2017), um dos atributos mais relevantes do trabalho em equipe e prática colaborativa interprofissional é a comunicação efetiva, pois a comunicação permite que todos os envolvidos com a atenção à saúde tenham seu conhecimento potencializado, gerando uma resposta às problemáticas de forma mais efetiva.

A colaboração entre profissionais dos serviços, entre professores e estudantes e entre os próprios estudantes considera premissas básicas de comunicação, uma vez que há um ponto em comum entre todos, e o estranhamento inicial - decorrente da diferença entre cursos e da hierarquia entre professores, profissionais e estudantes - é ultrapassado, pois o foco está centrado no olhar para o outro, seja ele um serviço, um profissional, um usuário ou tema desconhecido a ser apreendido (CARVALHO; CECCIM, 2008).

Neste sentido, projetos como o VER-SUS e o PET-Saúde foram considerados como motivadores do diálogo, da expressão de ideias, de reflexões e de estímulo da criatividade para lidar com situações desconhecidas, impulsionando assim, o exercício da comunicação em saúde, bem como os desafios da efetivação, como demonstrado a seguir:

“No momento que eu tô colocando ali, expondo os meus pensamentos, minhas perspectivas, o outro também tem a chance de poder aprender comigo e também formular outros pensamentos, enfim, realmente uma relação dialética.” L, Acadêmico de Psicologia

“Acho que esse é o ponto principal da formação em saúde, que em algum momento nós e todos profissionais de saúde tínhamos que dialogar em algum momento.” ESTRELA, Acadêmica de Educação Física

“Eu acho que deu pra entender um pouco melhor a questão da convivência, acho que até pensar muito na comunicação que as vivências do PET me remeteram a isso, apesar de não ser o nosso foco, a importância de eu me comunicar bem com os colegas e entre a gente, como isso é importante no processo de fazer saúde, seja com o paciente, seja com o colega de serviço, como pode ir aí ajudando o outro né.” ESPERANÇA, Acadêmica de Medicina

“Então eu entendi que interprofissionalidade é eu discutir, é realmente eu fazer outros profissionais pensar comigo aquela situação e também abrir minha cabeça para pensar como eles pensam também ou para entender alguns motivos.” CÍNTIA, Acadêmica de Enfermagem

“Talvez algo que pudesse prejudicar seria a questão realmente da comunicação, muitas vezes a gente precisava e não sabe se comunicar com o outro profissional, então isso seria algo a ser trabalhado.” L, Acadêmico de Psicologia

“Então eu aprendo comigo, como construir esse conhecimento, eu aprendo contigo nessa troca que vai gerar uma construção e eu aprendo no outro e pelo outro. Nosso foco final não é a gente mesmo, mas pelo outro. Tu estuda, tu promove toda essa construção de conhecimento pra atingir o outro. Então, querendo ou não, nosso produto final vai ser o outro.” ESTRELA, Acadêmica de Educação física

“Acho que o PET me fortaleceu essa visão de que você não é nada sozinho, você não faz nada sozinho, tudo você depende de outras pessoas, e para tudo precisamos colaborar com outras pessoas também, a cooperação, acho que o PET me ensinou a colaboração e a cooperação.” SAÚDE, Acadêmica de Enfermagem

O modelo de formação acadêmica baseado no biologicismo e no tecnicismo ainda produz reflexos atuais, e um destes reflexos é a dificuldade de comunicação, uma vez que para o modelo

educacional pautado no positivismo, o professor é detentor de todo o conhecimento, que deve ser repassado ao aluno, que não o possui e assume posição de receptor (FETTERMANN, et al., 2018).

Dessa forma, para se efetivar uma comunicação em saúde que respeite o conhecimento coletivo, as trocas e colaborações entre profissionais da saúde e usuários do Sistema Único de Saúde necessita-se de ferramentas e iniciativas com vistas ao processo formativo, como os projetos de reorientação acadêmica. A formação em saúde deve ser uma aliança de comprometimento ético e político, renovada dialogicamente, a todo tempo, consigo, com a equipe, e finalmente com a população (CARVALHO; CECCIM, 2008).

Nessa perspectiva, conforme Fettermann et al., (2018), determina-se que a falta de interação na formação em saúde resulta em profissionais alienados entre si, dificultando um eficiente trabalho em equipe com boa comunicação e agilidade frente às situações profissionais que serão expostas.

EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS COMO DIFERENCIAL DA FORMAÇÃO EM SAÚDE?

“O que mais a gente aprende é o que a gente vivencia”

A atuação profissional em saúde, considerando as dinâmicas e práticas do dia a dia acabam por refletir o processo de ensino-aprendizagem ao qual os profissionais foram submetidos durante a formação acadêmica. Dessa forma, considerando os reflexos do processo formativo na prática profissional em saúde, reitera-se a importância da superação do modelo flexneriano para o modelo norteado aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, o qual preconiza uma formação pautada nas vivências e experiências práticas (MENDES et al., 2012).

No entanto, de acordo com relatos dos estudantes participantes, são muitos os desafios atuais na formação em saúde, que demonstram fragilidades em relação a experiências práticas e vivências na realidade do SUS:

“O PET, por exemplo, foi uma metodologia ativa muito interessante de colocar às pessoas dentro da unidade, lá no espaço que vai acontecer as coisas, no papel é lindo falar ‘ah fazer consulta sequencial, fazer consulta compartilhada, fazer saúde em casa’, mas chega lá na prática a gente sabe que não é assim, então o PET fazer isso, com pessoas que não tem muita noção de prática.” SAÚDE, Acadêmica de Enfermagem

“Ou você consegue bolsa pela sua situação socioeconômica ou você tem que arcar com os custos dessa graduação, então querendo ou não ela já te restringe um pouquinho o quanto você consegue fazer parte de vários projetos e buscar por mais experiências que fazem com que você abra sua mentalidade e saia só da sua matéria, da sua área em específico.”
ESTRELA, Acadêmica de Educação física

“E ter contato com as pessoas, com os profissionais que estão lá, eu acho que essa é a parte mais legal, porque quando a gente estuda, o que mais a gente aprende é o que a gente vivencia, o que tá ali de teoria a gente grava porque precisa pra provas e coisas. A gente aprende mais na prática.”
FLOR, Acadêmica de Psicologia

“Participei do Rondon, um projeto extensionista da UDESC que também foi uma experiência muito massa, que aí é mais interdisciplinariedade porque era todo mundo acadêmico ou professor também tinha, daí a gente fazia ações na comunidade, que foi uma experiência muito bacana, porque eu dava palestra sobre educação sexual com um guri da agronomia, sabe? A gente conseguia fazer uma troca legal, eu ajudava ele fazer palestra sobre decomposição de lixo, compostagem, essas coisa assim, sabe, então foi uma experiência bem bacana também.” SAÚDE, Acadêmica de enfermagem

“Eu entrei no PET logo no início da faculdade, então quando eu não tinha muito contato ainda com a realidade né, era só teoria até então, na faculdade né, então quando eu entrei no PET eu vi o que que era o todo, sabe, então a gente ia fazer buscas ativas, a gente fazia visitas domiciliares, campanhas de prevenção, então a gente conhecia as pessoas fora da teoria então a gente viu o que que é, como é que as pessoas recebem como que é a gente tem que abordar...” JARDIM, Acadêmica de enfermagem

Há a necessidade de intensificar e destinar atenção à reformulação da formação acadêmica, a fim de que ocorra a implantação das Políticas de Saúde e do SUS, levando em conta a igualdade de acesso e o reconhecimento das especificidades de cada grupo, compreensão e acolhimento de cada indivíduo como um sujeito protagonista, não o vendo apenas como receptor e reproduzidor (MENDES et al., 2012).

Para Garcia Junior, Kovaleski e Silva Filho (2017, p. 19), “um dos elementos críticos da formação dos profissionais de saúde no nosso país é o seu distanciamento das reais necessidades de saúde, da saúde coletiva e da realidade do SUS” e nesse sentido, acrescenta-se que esse é um elemento crítico não somente da formação de profissionais da saúde, mas de todas as áreas do conhecimento, pois grande parte dos estudantes raramente têm inserção no Sistema Único de Saúde, e quando acontece, é uma aproximação muito pontual. Desse modo, os estudantes que participaram destes projetos de reorientação da formação acadêmica relatam sentir necessidade de estarem ativo e inquietos na busca por atender às necessidades da sociedade (FETTERMANN, et al., 2018).

Portanto, as experiências práticas não deveriam ser diferenciais, mas sim transversais à formação e encaixada em um panorama social, possibilitando que o estudante, como um futuro profissional, pautar a sua prática para muito além de suas atribuições técnicas, mas como um sujeito transformador da sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É imperativa a necessidade dos dispositivos de reorientação da formação acadêmica que possibilitem vivências, discussões e por vezes, deslocamento da realidade costumeira dos estudantes da área da saúde, pois, como observado durante a pesquisa, a reflexão acerca do seu papel social como cidadãos provoca maior senso crítico aos estudantes, e acaba por expandir-se como uma responsabilidade para o futuro profissional.

As três categorias que receberam destaque nas falas dos estudantes colocam em pauta as experiências práticas, a comunicação e o senso crítico acerca da realidade. Dessa forma, percebe-se que estas iniciativas instigam a necessária e ainda rara consciência de que o aprendizado pode e deve ser transdisciplinar, perpassando entre e além dos itinerários formativos e refletindo acerca da importância de um trabalho que ultrapassa as barreiras das Instituições de Ensino Superior.

Ainda, a aproximação aos temas como “interprofissionalidade” e “metodologias ativas” foram destacados pelos participantes da pesquisa como apenas trabalhados durante a vivência em ambos os projetos, demonstrando ainda uma real fragilidade do foco para a transdisciplinaridade durante a formação acadêmica em sala de aula. Destaca-se também pelas falas dos estudantes a confusão acerca das diferenças entre “interprofissionalidade” e “trabalho em equipe”, uma vez que são termos pouco ou nunca trabalhados durante a graduação.

Chamou a atenção também o fato de experiências práticas serem vistas como “diferenciais” e como algo raro e que deve ser aproveitado quando há a possibilidade de acontecer, pois para o modelo norteado aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, a formação deveria ser pautada nas

vivências e experiências práticas, bem como a comunicação em saúde com profissionais de outras áreas como um alicerce, e não como exceção. A formação para o Sistema Único de Saúde tem se mostrado um desafio, já que, por sua vez a universidade também demonstra precariedade em formar para a comunidade, pautada nos princípios e diretrizes do SUS. A formação acadêmica em saúde, por vezes possui ou matrizes curriculares com cargas horárias excessivas e exaustivas, e não permitem que o estudante seja orientado de forma integrada com o ensino e o trabalho.

Destacou-se também, a partir desta pesquisa, algumas dificuldades em relação à coleta de dados e experiências dos estudantes, mesmo fazendo parte de projetos como o PET-Saúde, pois encontraram-se muitas vezes desmotivados e cansados pelo notório impacto que a pandemia causou, tanto em suas vidas particulares, como acadêmicas, resultando em uma jornada de estudo exaustiva, ainda mais teórica e agora, solitária. Ademais, houveram muitos relatos acerca do “prejuízo” do momento atual sobre as vivências interdisciplinares e experiências práticas proporcionadas pelo PET-Saúde, que, como já discutido, é um momento de muita importância para o processo formativo.

Dessa forma, salienta-se a importância de explorar, em outros estudos, o olhar sobre o impacto do atual momento para a formação acadêmica em saúde, bem como compreender como o estudante que vivenciou um período pandêmico observa os serviços e a atenção em saúde. Portanto, reitera-se a importância cada vez maior acerca dos impactos que dispositivos de reorientação da formação em saúde proporcionam durante a trajetória acadêmica dos futuros profissionais em saúde.

REFERÊNCIAS

- ABRIC, J. C. **A zona muda das representações sociais**. In: OLIVEIRA, D. C. de; CAMPOS, P. H. F. (Org.). *Representações sociais, uma teoria sem fronteiras*. Rio de Janeiro (RJ): Ed. Museu da República; 2005. p. 23-34.
- AMORIM, D. S. GATTÁS, M. B. Modelo de prática interdisciplinar em saúde. **Rev. Medicina**, Ribeirão Preto, 2007. v. 40, n. 1, p. 82-84, 2007.
- BARBOSA, A. C. Q. et al. Programa Mais Médicos: como avaliar o impacto de uma abordagem inovadora para superação de iniquidades em recursos humanos. **Revista Panamericana de Salud Pública**, EUA, v. 42, n. 185, p. 1-8, jan. 2018.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2006.
- BRANDÃO, C. R. *O que é método Paulo Freire*. São Paulo: Brasiliense, 1981.
- _____. *O que é educação*. São Paulo: Brasiliense, 2002.
- CAPOZOLLO, A. A. Formação em comum de profissionais da saúde: experiência da Unifesp, Campus Baixada Santista. In: TOASSI, R. F. C. **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Porto Alegre: Rede Unida, 2017. Cap. 5. p. 68-80.
- CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, G.W. et. al. (Orgs.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. Rio de Janeiro: Aucitec-Fio Cruz, 2008. p.137-170.
- CARVALHO, A. I. de. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. In: CRUZ, F. O. **Saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário**. Rio de Janeiro: Fiocruz/ipea/ministério da Saúde/secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. p. 19-38.
- CHIZZOTTI, A. A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios. **Revista Portuguesa de Educação**. Braga-PT, v. 16, n. 2, p. 221-236, 2003.
- CNDSS. **Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde**. Relatório Final. Abril, 2008.
- FETTERMANN, F. A. et al. Projeto VER-SUS: Influências na formação e atuação do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília. v. 71, n. 6, p. 2922-2929, dez. 2018.
- FREIRE, Paulo. **Educação e Mudança**. 30. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.
- FONSÊCA, G. S.; JUNQUEIRA, S. R. **Políticas de reorientação da formação, qualificação e provimento profissional em saúde: itinerários e interfaces das estratégias indutoras de mudanças**. In: SILVA-FILHO, C. C.; GARCIA JÚNIOR, C. A.; KOVALESKI, D. F. (org.). **VER-SUS Santa Catarina: itinerários (trans)formadores em saúde**. Tubarão: Copiart, 2017. p. 118-152.
- GARCIA JUNIOR, C. A. S.; KOVALESKI, D. F; SILVA FILHO, C. C. da. Iniciando o Itinerário: Por que um livro, por que nesse momento e por que sobre o VER-SUS?. In: SILVA FILHO, C. C.

da; GARCIA JUNIOR, C. A. S.; KOVALESKI, D. F. **VER-SUS Santa Catarina: itinerários (trans)formadores em saúde.** Tubarão: Copiart, 2017. p. 18-23.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010

GOMES, A. M. T; OLIVEIRA, D. C. de; SÁ, C. P de. As representações sociais do sistema único de saúde no município do Rio de Janeiro, Brasil, segundo a abordagem estrutural. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 122-129, fev. 2008.

GONZÁLEZ REY, F. L. **Sujeito e subjetividade: uma aproximação histórico-cultural.** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos da metodologia científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LAVRAS, C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, dez. 2011.

MEIRELLES B.H.S, ERDMANN A.L. A interdisciplinaridade como construção do conhecimento em saúde e enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v. 14, n. 3, p. 411-418, Sept. 2005.

MENDES, F. M. S. et al. Ver-Sus: Relato de Vivências na Formação de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, n. 1, p.174-187, 2012.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010, 269p.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social.** Tradução: Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes. 2003.

ONOCKO-CAMPOS, R. T; FURTADO, J. P. Narrativas: utilização na pesquisa qualitativa em saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 6, p. 1090-1096, dez. 2008.

PEDUZZI, M. Educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. In: TOASSI, R. F. C. **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Porto Alegre: Rede Unida, 2017. Cap. 4. p. 40-48.

SÁ, C. P. de. **A Construção do Objeto de Pesquisa em Representações Sociais.** Rio de Janeiro, Ed. UERJ, 1998

SOARES, M; SEVERINO, A. J. A prática da pesquisa no ensino superior: conhecimento pertencente na formação humana. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, Sorocaba, v. 23, n. 2, p. 372-390, out. 2018.

SOUZA, E. C. de. et al. Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde: linha de fuga na formação em saúde para uma atuação na saúde coletiva. **Debate de saúde.** Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 897-905, Jul. 2019.

VENDRUSCOLO, C; PRADO, M. L. do; KLEBA, M. E. Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2949-2960, set. 2016.

VILELA, E. M; MENDES, I. J. M. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, pág. 525-531, agosto de 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). International Classification of Diseases (ICD), 2010.