



Ministério da Educação – Brasil
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM
Minas Gerais – Brasil
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas
Reg.: 120.2.095 – 2011 – UFVJM
ISSN: 2238-6424
QUALIS/CAPES – LATINDEX
Nº. 11 – Ano VI – 05/2017
<http://www.ufvjm.edu.br/vozes>

Considerações dos integrantes de um PET - Saúde sobre a proposta de integração ensino-serviço

MSc. Fabiana Ferreira
Técnica em Laboratório / Enfermagem
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM
Campus JK – Diamantina – MG – Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9192119386080971>
fabiana_enf2004@yahoo.com.br

Milton Cosme Ribeiro
Especialista em Políticas e Gestão da Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Minas
Gerais – SES/MG - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1133412588642185>
miltoncribeiro@gmail.com

Resumo: Os debates que ocorreram na Conferência Internacional de Alma-Ata culminaram com as modificações no cuidado à saúde. As repercussões desta Conferência, no Brasil, foram discutidas na VIII Conferência Nacional de Saúde. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, as políticas públicas de saúde reformularam, inclusive a formação de recursos humanos. Este estudo teve como objetivo conhecer as considerações dos tutores, preceptores e acadêmicos do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Vigilância em Saúde (PET-Saúde/VS) sobre a proposta de integração ensino-serviço. Trata-se de estudo exploratório e descritivo, com enfoque qualitativo, desenvolvido por meio da aplicação de questionários com perguntas abertas. Os dados coletados foram analisados pelo conteúdo, na modalidade temática. Nos resultados foram identificadas as seguintes categorias: Integração ensino-serviço e qualificação para o SUS; Participação e envolvimento dos integrantes do PET-Saúde/VS; Facilidades e limitações do Programa. Pelas falas dos participantes, o Programa vislumbrou uma importante iniciativa para a formação acadêmica e qualificação dos trabalhadores da área da saúde.

Palavras-chave: Preceptoria. Serviços de Saúde. Ensino. Integração Docente-Assistencial. Vigilância em Saúde.

INTRODUÇÃO

Desde a Conferência de Alma-Ata realizada em 1978, passou-se a discutir sobre as práticas de saúde e, principalmente, sobre os cuidados primários à saúde. No Brasil, o amadurecimento dessas reflexões durante a VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, culminou com o movimento denominado Reforma Sanitária (González e Almeida, 2010).

Desde então, diversas iniciativas têm sido realizadas para enfrentar os descompassos do sistema de saúde e do processo de formação profissional. Um importante acontecimento marcou o início dos debates acerca das políticas públicas de saúde bem como da política de recursos humanos, que foi a criação do Sistema Único de Saúde – SUS, regulamentado na Constituição Federal de 1988 e na publicação da Lei nº. 8080/90 (Brasil, 1990).

O sistema de saúde implantado preconizou que o atendimento à saúde fosse realizado de maneira universal, ou seja, garantido a todos os cidadãos, em qualquer fase da vida. Determinou-se também que o SUS seria o responsável pela qualificação dos recursos humanos da área da saúde e, ademais, constituiria campo de prática para o aprimoramento do processo de ensino e aprendizagem.

As mudanças na formação profissional devem ocorrer também no âmbito do planejamento curricular de cada curso da área da saúde, rompendo com o modelo de currículo focado nas especialidades. Após discussões acerca do tema, suscitou a criação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em 2001, que permitiram a flexibilização curricular e a garantia de atenção integral à saúde.

A proposta de mudanças e qualificação de recursos humanos na área da saúde prevê a efetivação de estratégias para o bom aproveitamento do potencial desses profissionais, no sentido de enfrentar os desafios do trabalho diário nos diferentes cenários do SUS. Dessa maneira, a Educação Permanente em Saúde (EPS) configura-se como sendo uma dessas estratégias, ao contribuir para a reorganização das práticas de saúde e transformações nos processos formativos dos trabalhadores do SUS (Carotta; Kawamura; Salazar, 2009).

Diante dessas considerações, o Ministério da Saúde assume a competência de ordenar a formação profissional em saúde, e compreende que a educação é uma ferramenta que viabiliza a gestão e dinamiza as práticas de atenção à saúde. E assim, vem investindo na reorientação de perfis profissionais que atendam ao sistema de saúde e que tragam resolubilidade.

A criação do Programa de Educação do Trabalho para a Saúde/Vigilância em Saúde (PET-Saúde/VS) instituído pela Portaria Conjunta nº. 03, de 03 de março de 2010, surgiu como uma política indutora para intervir no processo de formação de profissionais de saúde, envolvendo docentes, estudantes, equipes dos serviços de saúde e usuários do SUS, numa relação que favoreceu a concretude do processo ensino-aprendizagem, a articulação de ações baseadas na integração ensino-serviço-comunidade e o fortalecimento da atenção básica e vigilância em saúde (Brasil, 2010).

O Programa é uma iniciativa do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) juntamente com o Ministério da Educação, através da Secretaria de Educação Superior (SESu) (Brasil, 2010).

A Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – (UFVJM), em parceria com a Superintendência Regional de Saúde (SRS) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de um município construíram e desenvolveram a proposta do PET-Saúde/VS. O projeto foi selecionado pelo Ministério da Saúde e contou com o envolvimento de docentes e discentes dos cursos da área da saúde da UFVJM e profissionais da vigilância em saúde dos serviços.

Foram formados dois grupos PET-Saúde/VS que desenvolveram ações na perspectiva da prevenção, monitoramento e controle de agravos. As temáticas abordadas foram: Vigilância do HIV/AIDS, Monitoramento de Doenças Diarreicas Agudas (MDDA) e Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmitidas por Alimentos (VEDTA).

Ao considerar a importância das mudanças nas práticas de saúde e a necessidade de reorientação dos profissionais para o SUS, objetiva-se com este estudo conhecer as considerações dos integrantes do PET-Saúde/VS e a proposta de integração ensino-serviço.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo⁴ exploratório e descritivo com abordagem qualitativa que buscou entrevistar alunos, preceptores e tutores que participaram do PET-Saúde/VS entre os anos de 2010 e 2012.

Para a definição da amostra foi utilizado o critério de amostragem não probabilística (Marconi e Lakatos, 2010).

Inicialmente, foi realizada uma busca de dados inerentes dos acadêmicos, tutores e preceptores nos arquivos do PET Saúde/VS com anuência da coordenadora do Programa.

Verificou-se que o número de acadêmicos encontrado foi trinta e três. Esse número foi superior ao estimado pelo Edital, que a princípio havia selecionado dezesseis alunos. Foram selecionados também um coordenador, dois tutores e quatro preceptores. No entanto, durante a vigência do Programa participaram um coordenador, três tutores (sendo um colaborador) e cinco preceptores. Para ambos os grupos de sujeitos, observou-se que houve rotatividade de integrantes, o que fez aumentar a quantidade de participantes no Programa.

Foram incluídos nesta pesquisa integrantes que permaneceram por pelo menos seis meses no Programa. Os critérios de exclusão considerados foram o preenchimento incompleto dos questionários, a discordância em participar da pesquisa e o envolvimento direto de alguns sujeitos no estudo, bem como a permanência no mesmo por menos de seis meses.

Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi constituída de dezessete acadêmicos, dois tutores e três preceptores.

Como Instrumentos de Coleta de Dados (ICD) foram utilizados nesse estudo dois questionários estruturados, com perguntas abertas, sendo um destinado aos tutores e preceptores e outro destinado aos acadêmicos.

A coleta de dados aconteceu entre os meses de Fevereiro a Junho de 2014. Os questionários foram entregues em envelopes fechados, com duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para os acadêmicos, preceptores e tutores que residiam no município onde ocorreu a pesquisa, os envelopes foram entregues no próprio ambiente de trabalho e/ou estudo, em local, data e horário estipulados pelos integrantes. Cinco questionários foram enviados via Correios em envelope já selado para os acadêmicos e, o reenvio, feito pelo participante ao endereço da pesquisadora informado ao final do TCLE.

Nos casos em que não foi possível o contato pessoal ou via Correios, o questionário e o TCLE foram enviados via e-mail para o participante, que após preencher e assinar, reenviaram o mesmo por e-mail à pesquisadora para posterior impressão.

Seguiu-se a análise dos dados. As respostas foram transcritas pela pesquisadora utilizando o programa Microsoft Office Word versão 2007 e analisadas pelo conteúdo, na modalidade temática, de acordo com a proposta de Bardin (2011), da seguinte forma:

a) *Pré-análise*: realizou-se leitura e organização dos documentos para sistematizar ideias iniciais.

b) *Exploração do material*: consistiu na codificação, definição dos temas (unidades de registro), seleção das unidades de significação, contagem da frequência de aparecimento das unidades de significação.

c) *Interpretação e inferência*: a partir das unidades de significação encontradas, as categorias foram elaboradas e, posteriormente, interpretadas e discutidas.

O anonimato dos sujeitos foi garantido por meio da adoção de siglas enumeradas de acordo com a ordem de recebimento dos questionários pela pesquisadora e identificadas conforme o papel assumido no PET-Saúde/VS, ou seja, T para os Tutores, PR para os Preceptores e A para os Acadêmicos.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFVJM por meio da Plataforma Brasil e aprovado sob o número de registro CAAE: 20034413.9.0000.5108.

O estudo respeitou os aspectos éticos estabelecidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo serão apresentados sob dois eixos: Caracterização dos sujeitos e Análise categorial.

Caracterização dos sujeitos

Com relação aos tutores que participaram do PET-Saúde/VS, ambos são docentes de Instituição de Ensino Superior (IES) e estiveram envolvidos em mais de uma ação do projeto. Os preceptores trabalham nos setores da Vigilância Sanitária (VISA) e Vigilância Epidemiológica (VIEP), a nível municipal e/ou estadual e, assim como os tutores, estiveram também envolvidos em mais de uma ação do projeto. Na Tabela 1 esses achados podem ser evidenciados.

Tabela 1: Caracterização dos tutores e preceptores do PET-Saúde/VS em relação à formação acadêmica, local de trabalho, ocupação, ações que participaram e tempo de permanência no Programa. 2014.

Integrantes	Formação acadêmica	Local de trabalho	Ocupação	Ações que participaram	Tempo de permanência no Programa (em meses)
T-1	Enfermagem	UFVJM	Docente	MDDA, VEDTA, DST/AIDS	24
T-2	Nutrição	UFMT	Docente	MDDA, VEDTA	14
PR-1	Medicina Veterinária/Enfermagem	SMS	Coord.VISA	MDDA, VEDTA	17
PR-2	História	SRS	Téc. VISA	MDDA, VEDTA	24
PR-3	Fisioterapia	SRS	Téc. VIEP	MDDA, VEDTA, DST/AIDS	24

Fonte: Dados da pesquisa.

Grande número de acadêmicos esteve envolvido com apenas uma ação do projeto (MDDA, VEDTA ou HIV/AIDS) e o restante, distribuídos em duas ou três ações.

Na Tabela 2 essa situação é ilustrada, assim como a formação acadêmica e o tempo que os estudantes permaneceram no Programa.

Tabela 2: Caracterização dos acadêmicos do PET-Saúde/VS em relação à formação acadêmica, ações que participaram e tempo de permanência no Programa. 2014.

Integrante	Formação acadêmica	Ações que participou	Tempo de permanência no Programa (em meses)
A-1	Enfermagem	VEDTA	10
A-2	Enfermagem	VEDTA	10
A-3	Enfermagem	MDDA	13
A-4	Enfermagem	MDDA	12
A-5	Enfermagem	MDDA	07
A-6	Farmácia	MDDA	10
A-7	Enfermagem	VEDTA	06
A-8	Enfermagem	MDDA	11
A-9	Enfermagem	MDDA, VEDTA	08
A-10	Educação Física	MDDA, VEDTA	18
A-11	Fisioterapia	VEDTA	11
A-12	Enfermagem	MDDA	14
A-13	Enfermagem	MDDA	12
A-14	Farmácia	DST/AIDS	07
A-15	Enfermagem	MDDA, VEDTA	12
A-16	Ciências Biológicas	MDDA, VEDTA, DST/AIDS	18
A-17	Nutrição	MDDA	17

Fonte: Dados da pesquisa.

Esses achados se entrelaçam com o estudo de Bispo *et al.*, (2014) ao sustentarem a ideia de que as práticas interdisciplinares no processo ensino-aprendizagem dos discentes, são importantes e podem ser o diferencial na formação dos futuros profissionais para o SUS, pois possibilitam a construção integrada das ações de saúde.

Dessa maneira, Santos *et al.* (2011), conceituam interdisciplinaridade como sendo uma “estratégia de articulação operativa de saberes e práticas buscando a ruptura do isolamento do corpo de conhecimento e da atuação de cada uma das profissões da saúde decorrente da fragmentação da atenção à saúde.”

Os acadêmicos que participaram do PET-Saúde/VS eram dos cursos de Nutrição (n=1), Ciências Biológicas (n=1), Fisioterapia (n=1), Educação Física (n=1), Farmácia (n=2) e Enfermagem (n=11). Essa heterogeneidade de cursos demonstra o caráter multidisciplinar de programas como o PET.

Observou-se também na análise das respostas dos questionários que a predominância de estudantes é do gênero feminino e o tempo de participação dos mesmos no Programa variou de 6 a 18 meses.

Análise categorial

Para facilitar a compreensão da análise categorial, foram elaborados quadros que dizem respeito às Unidades de Registro (UR) e Unidades de Significação (US) destacadas durante a análise das falas. Assim, as categorias identificadas foram: Integração ensino-serviço e qualificação para o SUS, Participação e envolvimento dos integrantes do PET-Saúde/VS; Facilidades e limitações do Programa.

As categorias surgiram com base na similaridade das respostas dos acadêmicos e dos tutores e preceptores.

Integração ensino-serviço e qualificação para o SUS

Quando foi questionado aos tutores e preceptores sobre o entendimento dos mesmos sobre a integração ensino-serviço, foram mencionados apontamentos com relação à proximidade entre IES e serviços de saúde, o que, segundo eles, favoreceram a aproximação dos acadêmicos com a realidade dos serviços e com as atividades de pesquisa e extensão. As falas abaixo demonstram essa afirmação:

“Integração ensino-serviço é a perspectiva de ganhos bilaterais, a possibilidade de aproximar a academia (muitas vezes extremamente teórica e distante da realidade) com o serviço [...]” (PR-1).

“Aproximação da universidade com os serviços [...] o ensino, a pesquisa e a extensão serem desenvolvidas dentro e de acordo com as necessidades de saúde da população [...]. Aproxima o estudante da realidade dos serviços [...]” (T-2).

O estudo de Pereira e Fracoli (2009) reafirma essas proposições, ao inferir que a ideia da integração entre teoria e prática deve proporcionar a reflexão da realidade, inserida nas demandas e oferecendo ao estudante a oportunidade de vivenciar as necessidades de saúde da população.

Tutores e preceptores consideraram também que a promoção da integração ensino-serviço se interliga às necessidades de saúde da população, já que atuando sobre os problemas, os estudantes puderam interferir de maneira positiva na solução destes. Assim, ao levar em consideração a problematização dos serviços de saúde, desenvolve-se no cenário de prática a estratégia da Educação Permanente em Saúde (EPS) que dimensiona as transformações no trabalho por meio da intercessão entre educação e saúde, uma vez que a educação intervém na saúde ao oferecer suas tecnologias no processo ensino-aprendizagem. A EPS permite que o profissional tenha a oportunidade de aprofundar os conhecimentos e garantir a aplicabilidade e a relevância dos conteúdos abordados na graduação.

Inferiram também que a integração ensino-serviço esteve relacionada a um envolvimento que compreendeu os serviços de saúde, neles inseridos os profissionais e gestores, numa participação conjunta que favoreceu a qualificação no trabalho dos profissionais de saúde. As percepções que se seguem ilustram a inferência:

“Envolvimento prático, político e participativo na construção e desenvolvimento da educação permanente em saúde” (T-1).

“Como proposta educacional e política nacional, a integração ensino-serviço tem como objetivo a formação dos profissionais de saúde voltada às necessidades de saúde [...]” (PR-2)

Nessa direção, o estudo de Ceccim (2005) complementa que a EPS dimensiona a tarefa da integração ensino-serviço, constitui estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. EPS e integração ensino-serviço convergem para o propósito fundamental da formação de profissionais para o SUS.

Os acadêmicos também entenderam que a integração ensino-serviço se relacionou à aplicação da teoria na prática dos serviços de saúde, ou seja, aplicaram nos cenários de prática que atuaram os saberes e conteúdos adquiridos na graduação. Os estudantes inferiram que a promoção da integração ensino-serviço se interrelacionou com o conhecimento da realidade dos serviços e com as vivências experimentadas com outros profissionais de saúde. De fato, para que haja relação entre o ensino e o serviço, entre a teoria e a prática, é necessário conhecer a realidade de cada serviço e da comunidade para depois atuar nas necessidades. A troca de vivências entre acadêmicos e profissionais de saúde proporcionou momentos ricos de

conhecimento, para ambas as partes. O aprender a aprender tornou-se a base que sustentou a troca de experiências, como revelaram os acadêmicos:

“Promoveu a integração do aluno com o serviço de saúde [...]. O aluno adentrou no cotidiano do serviço, sendo estimulado a desenvolver ações de suporte ao serviço, bem como cursos, protocolo, palestras” (A-7).

“O diferencial do PET-Saúde/VS foi essa integração, a aplicação da teoria na prática [...]” (A-8).

Assim, de acordo com Fonsêca (2012), as experiências reais vivenciadas no trabalho com a comunidade são impossíveis de serem reproduzidas na sala de aula, e permitem o desenvolvimento de habilidades específicas para uma prática profissional coletiva, comprometida com a sociedade e com a saúde da população.

Para outros acadêmicos a integração ensino-serviço foi o desenvolvimento de capacitações, ou seja, das ações realizadas pelo PET-Saúde/VS e que seriam repassadas à comunidade e profissionais dos serviços, o trabalho multiprofissional e intersetorial, bem como as parcerias firmadas entre a universidade e os serviços de saúde, como expuseram os acadêmicos:

“A integração ensino-serviço se deu através das capacitações realizadas pelo grupo [...] a troca de saberes onde profissionais da saúde e membros do grupo PET compartilhavam experiências [...]” (A-5).

“[...] propiciar a vivência da multiprofissionalidade e intersetorialidade” (A-9).

Consoante a esses achados, Souza e Carcereri (2011) entendem que a integração ensino-serviço articula a universidade aos serviços de saúde, privilegia o estudante, seus conhecimentos, expectativas e experiências no processo de ensino-aprendizagem.

Cabe discutir aqui o conceito de *multiprofissionalidade*, presente em algumas falas, cujo significado se aproxima ao da *interdisciplinaridade*. Segundo Bispo *et al.* (2014), nas ações multidisciplinares existem diferentes categorias profissionais que, não necessariamente, dialogam entre si. Enquanto que, para que aconteça a interdisciplinaridade é preciso existir a interação das disciplinas em torno de um objetivo comum, na construção de um novo saber.

Com relação à qualificação em saúde dos profissionais e alunos para atuarem no SUS, tutores e preceptores do PET-Saúde/VS acreditaram terem contribuído de maneira significativa para o processo de formação dos acadêmicos dentro da lógica do sistema de saúde, seja proporcionando vivências nos serviços de saúde, no desenvolvimento da

capacidade de refletir e elaborar críticas, na promoção da integração ensino-serviço ou no despertar para o trabalho em equipe focado na multidisciplinaridade.

Esses são quesitos que norteiam os objetivos de Programas como o PET-Saúde/VS, focados nos cenários de prática, no processo de ensino-aprendizagem que se dá nas redes de serviços em interface com a universidade e nas experiências vivenciadas na prática. Tutores e preceptores expressaram que:

“[...] ajudando-o a enxergar na prática aquilo que foi trabalhado em sala de aula [...]”.
Dando suporte para que o estudante se enxergasse primeiramente como profissional de saúde [...]” (T-2).

“[...] reflexão do papel do profissional de saúde na efetivação do SUS/saúde coletiva” (PR-2).

O estudo de Crispim (2014) corrobora com os achados acima, ao relatar que a integração ensino-serviço contribui muito para a formação de profissionais e alunos aptos a atuarem nas dificuldades práticas do dia-a-dia, tendo a oportunidade de integrar a teoria com a prática.

O PET-Saúde/VS foi um Programa que incentivou o desenvolvimento profissional dos trabalhadores da área da saúde, ofertou oportunidades aos preceptores e tutores para que estes pudessem se capacitar para atenderem às demandas do SUS, ao mesmo tempo em que suscitou a capacidade de reflexão sobre o processo de trabalho dos mesmos.

Tutores e preceptores puderam se desenvolver profissional e cientificamente ao realizarem pesquisas com temas prioritários para o SUS, de aprofundarem conhecimentos específicos na área de atuação de cada um e de reavaliarem o processo de trabalho, como pode ser percebido pelas falas:

“[...] ter uma oportunidade de aprofundar conhecimentos em uma determinada área [...]” (PR-3).

“Publicação de resumos e outras produções bibliográficas. Desenvolvimento de pesquisas e extensões” (T-1).

Na visão dos alunos, o PET-Saúde/VS foi um programa que trouxe perspectivas com relação ao crescimento acadêmico. Possibilitou o convívio com alunos de outros cursos, estimulou o trabalho em equipe, a compreensão do processo de trabalho nos serviços de saúde e o aprimoramento dos conhecimentos aprendidos na graduação. O fragmento da fala a seguir elucida o achado:

“Permitiu ter contato com alunos de vários cursos, estimulando o trabalho em equipe. Sendo assim essa experiência foi de grande valia para meu futuro profissional, uma vez que os conhecimentos adquiridos na graduação são insuficientes e nem sempre atendem à lógica dos serviços públicos de saúde” (A-1).

Leite *et al.* (2012), remetem ao fato do PET-Saúde possibilitar a integração entre os cursos, coordenando ações resolutivas, e permitindo a interação com acadêmicos de outras graduações, quer seja na troca de experiências ou na aprendizagem significativa para a formação profissional. Insere o estudante no universo da pesquisa científica consoante à iniciação ao trabalho, uma vez que a ele é dado a experiência de vivenciar, na prática da futura profissão, o desenvolvimento de diversos trabalhos.

A inserção precoce do aluno nos cenários de prática reforçou o aprendizado adquirido na graduação e propiciou o desenvolvimento de atitudes reflexivas, conforme salienta um acadêmico: “A participação no PET/VS também contribuiu para interligar os conhecimentos adquiridos na graduação com a vivência profissional” (A-14).

O conhecimento da prática no serviço público de saúde incita e desperta os alunos para as possibilidades do exercício futuro da profissão no SUS, o que reforça a ideia de que o PET-Saúde/VS é um potente indutor de melhorias também nos serviços de saúde, ao favorecer a preparação de profissionais para responder às demandas em coerência com os princípios do SUS (Fonsêca, 2012).

Participação e envolvimento dos integrantes do PET-Saúde/VS

Tutores e preceptores colaboraram para a construção e desenvolvimento das atividades do PET-Saúde/VS. Essa participação foi importante para o planejamento das ações, haja vista que o conhecimento, a experiência e a atuação de cada um dos integrantes foram fatores primordiais para que os objetivos do Programa fossem alcançados. Tutores e preceptores fizeram as seguintes afirmações:

“Sim. Por meio da elaboração do projeto e coordenação/desenvolvimento da maioria das atividades previstas no cronograma do projeto” (PR-2).

“Sim. Desde a elaboração do projeto até o desenvolvimento. Na coordenação e na tutoria do mesmo” (T-1).

O estudo de Caldas *et al.* (2012), revela que o PET-Saúde é um promotor de ações de ensino, pesquisa e extensão, permitindo o desenvolvimento do trabalho compartilhado e a produção acadêmica voltada para o SUS.

Os estudantes do PET-Saúde/VS estiveram envolvidos na elaboração das diversas atividades desempenhadas pelo Programa. O envolvimento na construção das ações baseou-se na multidisciplinaridade e na ocorrência de reuniões mensais para a discussão das propostas.

“Sim. Através de reuniões semanais e mensais onde eram discutidas ações e projetos a serem colocados em prática; através de seminários, capacitações, concursos, dentre várias outras atividades e eventos que foram realizados para acadêmicos, profissionais e comunidade” (A-2).

De acordo com Santos *et al.* (2011), a participação dos alunos atrelada à indissociabilidade ensino, pesquisa e extensão, envolve competências, conhecimentos específicos e habilidades gerais dos mesmos no desenvolvimento de ações integradas, inclusive perante à comunidade.

Além do envolvimento na execução do Programa, a participação dos integrantes foi também mencionada pelos mesmos. Esta foi avaliada pelos tutores e preceptores como sendo comprometida ou não. Em algumas falas é possível identificar que os estudantes estiveram envolvidos com as propostas apresentadas pelo Programa, desenvolvendo habilidades de reflexão e novas práticas de educação em saúde. Vivenciaram as necessidades dos serviços, as competências de liderança e trabalho em equipe e a construção da aprendizagem, ou seja, foram capazes de agregar valores importantes da integração ensino-serviço e do processo de formação profissional que os ajudarão no futuro.

Em outros momentos, os estudantes não foram tão participativos e atuantes, estando preocupados com a aquisição da bolsa de incentivo. As considerações dos tutores e preceptores com relação ao envolvimento dos participantes no Programa podem ser expressas nas falas a seguir:

“[...] os alunos transpassaram os limites da simples participação para o pleno envolvimento com os serviços, problemas e realidades dos serviços de vigilância [...]” (T-1).

“Alguns são comprometidos e curiosos, outros meros recebedores de bolsa” (PR-1).

É evidente a participação ativa e o envolvimento de tutores e preceptores durante o desenvolvimento do PET-Saúde/VS, segundo a opinião dos acadêmicos entrevistados. Para

estes, a orientação na realização das atividades práticas foi fundamental e agregou importantes vantagens ao processo de formação profissional, uma vez que o tutor e o preceptor significaram a ligação dos acadêmicos com os serviços de saúde. As falas dos estudantes revelam essa notoriedade:

“A participação do tutor/preceptor no PET-Saúde/VS é de fundamental importância para que haja essa integração ensino-serviço” (A-1).

“Foram fundamentais para estimular e coordenar as atividades propostas [...]” (A-9).

De acordo com Trajman *et al.* (2009), a viabilização de tutorias e preceptorias é uma estratégia para formar profissionais de saúde com perfil mais adequado às diretrizes político-sanitárias, com benefício direto à população assistida pelo SUS.

Nessa direção, Botti e Rego (2008) inferem que o papel do preceptor está ligado à função de orientação, ao oferecer suporte profissional no processo de aprendizagem e no desenvolvimento de conhecimentos e competências, ao ajudar também na construção da autoconfiança. Permitem ao profissional em formação criar estratégias factíveis para resolver problemas cotidianos de atenção à saúde.

Facilidades e limitações do Programa

Durante a vigência do PET-Saúde/VS, alguns fatores facilitaram o andamento do Programa, sob o ponto de vista dos tutores e preceptores. O trabalho em equipe vislumbrou uma condição essencial, que é a multidisciplinaridade. O envolvimento com acadêmicos e outros profissionais de saúde de áreas distintas, com conhecimentos específicos diferenciados, favoreceu uma rica troca de saberes entre os sujeitos, culminando com o respeito, compromisso e a motivação da equipe para a realização das atividades. Assim, tutores e preceptores declararam:

“A enorme integração entre a equipe, o compromisso e o respeito mútuo [...] apoio dos gestores e profissionais dos municípios [...]” (PR-2).

“Alto envolvimento da equipe [...] tutores e preceptores comprometidos ética, social e tecnicamente” (T-2).

Os apontamentos de Albuquerque *et al.* (2008) reafirmam os achados deste estudo, ao inferirem que o trabalho em equipe multiprofissional já é colocado como realidade em nossa sociedade para a área da saúde, nas propostas de formação e do exercício do trabalho. O

espaço de intercessão entre serviço e formação é rico em possibilidades para a produção de novos saberes e práticas também para a aquisição de condutas interprofissionais.

O apoio dos gestores e profissionais dos serviços de saúde dos municípios foi muito importante para que tutores e preceptores realizassem os propósitos do PET-Saúde/VS, e esse incentivo favoreceu a motivação e estimulou o desenvolvimento das ações, conforme expôs o T-1:

“Preceptores bastante motivados e envolvidos na consecução dos objetivos. Envolvimento dos gestores e profissionais dos serviços”.

Na mesma lógica, segundo a visão dos acadêmicos, o trabalho em equipe, o apoio das instituições de saúde, o fato dos tutores e preceptores serem profissionais atuantes no ensino e nos serviços de saúde, respectivamente, e a participação de acadêmicos de outros cursos facilitaram o prosseguimento do projeto.

Os tutores e preceptores mais uma vez se mostraram importantes na formação profissional dos acadêmicos, haja vista que assumiram papéis de motivadores, incentivadores e orientadores, além de demonstrarem capacidade técnica para condução das atividades propostas. Os acadêmicos atribuíram as seguintes percepções que remetiam às facilidades:

“Preceptores e tutores serem profissionais de saúde atuando no serviço [...] presença de acadêmicos de vários cursos com visões diferentes e o trabalho em equipe” (A-2).

“Os fatores facilitadores foram o fato de trabalhar em equipe [...] o empenho dos preceptores durante a construção das ações” (A-1).

A inserção do aluno nos cenários de práticas de saúde foi apontada pelos acadêmicos como sendo essencial para a efetivação das ações do PET-Saúde/VS, inclusive no que concerne a integração ensino-serviço e a realização das atividades programadas. Os cenários de aprendizagem são de fundamental importância para que o estudante vivencie realidades e, a partir daí, possa redefinir as práticas de saúde. O A-14 relata que:

“Durante o período em que participei, a Secretaria de Saúde em especial o CTA, (localizado na Policlínica Regional) contribuiu muito para a realização das atividades executadas”.

O incentivo financeiro oferecido pelo programa foi um fator facilitador para alguns alunos, certamente por contribuir para suas necessidades e trazer maior motivação para o trabalho, como afirma A-16:

“O apoio recebido dos preceptores, a bolsa, a diversidade de cursos que compunham o projeto, permitindo a realização do trabalho interdisciplinar”.

De acordo com o olhar dos participantes, houve pontos que limitaram e/ou dificultaram o andamento do Programa.

A dificuldade em conciliar o tempo dos integrantes foi evidente durante o desenvolvimento do projeto. A elevada carga horária dos cursos de graduação gerou dificuldades em conciliar horários e, conseqüentemente, limitações para planejar e desenvolver atividades conjuntas. Isso porque em alguns cursos de graduação, o horário de aula dos estudantes era integral e coincidia com o período de funcionamento dos serviços de saúde. Tal fato precisa ser repensado, no sentido de incluir atividades como esta nos currículos dos cursos de saúde, conforme prevê as atuais Diretrizes Curriculares.

Além disso, a indisponibilidade dos tutores para o acompanhamento de acadêmicos durante as viagens que surgiram no decorrer do projeto dificultou a realização das atividades, uma vez que somente estes podiam se deslocar com os estudantes em projetos de extensão. Essas afirmações podem ser vistas de acordo com as falas abaixo:

“Falta de disponibilidade dos tutores para viagem [...]” (PR-1)

“A pouca disponibilidade dos preceptores com relação ao tempo [...]” (PR-3).

“[...] e como a carga horária requisitada pelos estágios finais eram grandes, fiquei bastante sobrecarregada” (A-13).

Houve incompreensões por parte dos colegas de serviço, dos gestores da SRS e de algumas pró-reitorias da UFVJM, em apoiar e colaborar para o bom desenvolvimento do projeto, seja na falta de cooperação nos serviços, no desinteresse em entenderem o contexto do processo de ensino-aprendizagem e na ausência de incentivos aos profissionais que receberam os estudantes, como afirmam os tutores e preceptores:

“Pouco apoio da SRS [...]” (PR-1).

“[...] não entendimento dos serviços (chefias e colegas) [...]” (PR-3).

“Pouco envolvimento institucional das pró-reitorias” (T-1).

Durante o tempo de ocorrência do PET-Saúde/VS, tutores e preceptores declararam que houve rotatividade de estudantes, especialmente ao final do projeto, devido à carga horária excessiva dos cursos de graduação. Esse achado foi evidenciado também na visão do acadêmico. A falta de recursos financeiros, que neste caso pode ter sido tanto das instituições de saúde quanto da IES, configurou também como um fator limitante. A insuficiência de subsídios limitou o desenvolvimento de inúmeras atividades, como o deslocamento para áreas rurais, que foi citado por uma das entrevistadas. Os trechos a seguir demonstram as situações:

“[...] troca constante de alunos, principalmente no final do projeto [...]” (PR-1).
“Ausência de recurso, de custeio” (T-1).
“O deslocamento para zonas rurais (transporte)” (A-12).

Na visão dos acadêmicos, houve incompatibilidade de ideias entre os integrantes do Programa, falta de adesão e desinteresse da população a ser capacitada, bem como dos profissionais de saúde na participação das atividades. Os trechos a seguir demonstram esses achados:

“[...] falta de adesão da população em capacitações e ações coletivas [...]” (A-1).

“Em relação aos fatores dificultadores posso citar o desinteresse de alguns profissionais de saúde envolvidos na temática do Programa em participar das oficinas [...]” (A-8).

“Durante a realização do projeto a falta de coerência de ideias e comunicação entre preceptores/tutores e alunos foi um agravante [...]” (A-14).

Diante desses resultados, é notório que o PET-Saúde/VS foi um importante instrumento para viabilizar as práticas nos serviços de saúde no município onde foi implantado. Conferiu aos acadêmicos autonomia e desenvolvimento da habilidade prática na realização de atividades, estímulo à iniciação científica, estágios e vivências ao mesmo tempo em que contribuiu para o aperfeiçoamento dos serviços de saúde, ao permitir a ligação entre o ensino, serviço e comunidade.

CONSIDERAÇÕES

No tocante às considerações dos tutores, preceptores e acadêmicos, estes acreditaram nas potencialidades e benefícios que a integração ensino-serviço, por meio do PET-Saúde/VS, desencadeou no processo de formação de estudantes e na reorientação dos profissionais de saúde. Acrescentaram que o Programa vislumbrou uma importante iniciativa para a formação acadêmica e qualificação dos trabalhadores da saúde, uma vez que estimulou o trabalho em equipe, a aproximação da universidade com os serviços, o trabalho multiprofissional e interdisciplinar e a articulação da teoria com a prática.

Assim, programas como o PET-Saúde/VS toma com eixo da transformação a integração do ensino da graduação com os serviços de saúde e a educação pelo trabalho. Desta forma, as falas dos sujeitos revelaram que o Programa se inseriu nas necessidades de saúde da população e permitiu a formação e desenvolvimento de trabalhadores mais preparados para a realidade dos serviços de saúde, capazes de transformarem as práticas e a organização do trabalho.

Seria de grande valor se Programas como este compusessem os currículos dos cursos de graduação das universidades, podendo abarcar um número cada vez maior de estudantes, num processo de troca de conhecimentos com os profissionais dos serviços de saúde. Tal realização impactaria positivamente nos problemas levantados com relação às dificuldades de conciliação dos horários de aulas dos alunos e a dedicação às atividades do projeto.

Para que isso aconteça, é preciso que haja incentivos e motivações por parte das IES, serviços de saúde e comunidade, num processo de sensibilização dada a importância que o Programa assume perante as necessidades do sistema de saúde e pela capacidade de transformação da realidade local, ao promover ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de acordo com os princípios da integração ensino-serviço e dos propósitos do SUS.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Verônica Santos et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.32, n.3, 356-362, 2008.

BARDIN, Lawrence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BISPO, Emanuella Pinheiro de Farias; TAVARES, Carlos Henrique Falcão; TOMAZ, Jerzuí Mendes Tôres. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface**, Botucatu, v.18, n.49, 337-350, 2014.

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO, Sérgio. Preceptor, Supervisores, Tutor e Mentor: quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.32, n.3, 363-373, 2008.

BRASIL. **Lei 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set.1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Portaria Conjunta nº. 03, de 03 de março de 2010**. Institui no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), o PET-Saúde/Vigilância em Saúde. Diário Oficial da União. 5.mar.2010. Sec.1:59.

CALDAS, Juliana Barreto et al. A percepção de alunos quanto ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.36, n.1, supl.2, Rio de Janeiro, Jan/Mar, 2012.

CAROTTA, Flávia; KAWAMURA, Débora; SALAZAR, Janine. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalho. **Revista Saúde e Sociedade**, v.18, supl. 1, 48-51, 2009.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.4, 975-986, 2005.

CRISPIM, Zaida Ângela Marinho de Paiva. **A integração ensino-serviço no processo de formação profissional da Escola Técnica de Saúde do CEPT/UNIMONTES (2006-2011)**. 2014. 93f. (Mestrado). Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2014.

FONSÊCA, Graciela Soares. **Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde da Universidade de São Paulo (Campus Capital): estudo avaliativo**. 2012. 201f. (Mestrado). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

GONZÁLEZ, Alberto Durán; ALMEIDA, Márcio José de. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, 551-570, 2010.

LEITE, Maisa Tavares de Souza et al. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na Formação Profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.36, n.1, supl.1, 111-118, 2012.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa**, elaboração, análise e interpretação de dados. 7.ed.São Paulo: Atlas, 2010.

PEREIRA, Juliana Guisardi; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. A contribuição da articulação ensino-serviço para a construção da vigilância da saúde: a perspectiva dos docentes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.17, n.2, Mar/Apr, 2009.

SANTOS, Beatriz Regina Lara dos et al. A integração ensino-serviço: paradigma para a construção de projeto de inserção da PUCRS nos programas Pró-Saúde, PET-Saúde e Residência Multiprofissional em Saúde . In: CORBELLINI, Valéria Lamb (Org). **Atenção Primária em Saúde: vivências interdisciplinares na formação profissional PUCRS**. Brasília: ABEn, 2011. cap. 2, p.61-96.

SOUZA, Ana Luiza de; CARCERERI, Daniela Lemos. Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia. **Interface Comunicação Saúde Educação**, v.15, n.39, 1071-84, Out/Dez, 2011.

TRAJMAN, Anete et al. A preceptoría na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.33, n.1, 24-32, 2009.

Quadro 1 - Unidades de Registro (UR) e Unidades de Significação (US) na Análise de Conteúdo – Tutores e Preceptores

1	2	3
QUESTIONAMENTO	TEMA=UR	UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO/TEMA
Entendimento e promoção da integração ensino-serviço	Articulação entre IES e serviços Envolvimento com a realidade de cada serviço Construção da educação Permanente	<i>Possibilidade de aproximar a academia (muitas vezes extremamente teórica e distante da realidade) com o serviço.</i> <i>Houve o cuidado em propor ações baseadas na realidade de cada serviço (bem como em suas necessidades).</i> <i>Envolvimento prático, político e participativo na construção da educação permanente em saúde.</i>
Participação da construção de ações/estratégias	Elaboração do projeto Desenvolvimento de atividades	<i>Sim. Por meio da elaboração do projeto e coordenação/desenvolvimento da maioria das atividades previstas no cronograma do projeto.</i> <i>Dando suporte e acompanhando os estudantes no desenvolvimento das atividades.</i>
Contribuições para a formação profissional do aluno	Oportunizando a vivência das práticas dos serviços de saúde Incentivo do trabalho em equipe	<i>A maioria dos alunos teve a oportunidade de conhecer e vivenciar os serviços de vigilância em saúde no Sistema Único de Saúde.</i> <i>[...] e com o principal conhecimento adquirido: trabalho em equipe com visão multiprofissional.</i>
Contribuições para o desenvolvimento profissional	Possibilidade do trabalho em grupo Aprofundamento de conhecimentos na área da VS Visão crítica e/ou reavaliação do processo de trabalho Desenvolvimento técnico/científico	<i>O PET me ajudou a desenvolver competências de liderança e trabalho em equipe.</i> <i>Dentro da realidade atual de sobrecarga de atribuições em nosso serviço, ter uma oportunidade de aprofundar conhecimentos em uma determinada área [...]</i> <i>[...] possibilitou reavaliar de forma conjunta aquilo que muitas vezes já estava consolidado pelos anos de trabalho.</i> <i>[...] a participação no PET-Saúde/VS colaborou decisivamente para minha inserção no mestrado profissional (concluído) [...]</i>
Participação do aluno no processo ensino-	Participação ativa	<i>Sujeito mais autônomo, como futuro profissional de saúde, que terá maiores oportunidades/capacidade de desenvolver novas práticas de educação para a saúde.</i>

aprendizagem	Participação pouco comprometida	<i>Alguns são meros recebedores de bolsa.</i>
Facilidades	Integração entre os participantes do projeto Apoio e envolvimento dos gestores e profissionais dos municípios. Motivação da equipe	<i>Alto envolvimento da equipe [...]</i> <i>Envolvimento dos gestores e profissionais dos serviços.</i> <i>O maior: a vontade do grupo!!!</i>
Limitações	Indisponibilidade dos integrantes Falta de apoio das instituições executoras Rotatividade de alunos.	<i>Articular agenda de todos os integrantes.</i> <i>Pouco apoio SRS/D [...]</i> <i>[...] troca constante de alunos, principalmente no final do projeto [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 2 - Categorias na Análise de Conteúdo - Tutores e Preceptores

5	7
UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO/TEMA	CATEGORIAS
<p><i>Possibilidade de aproximar a academia (muitas vezes extremamente teórica e distante da realidade) com o serviço.</i></p> <p><i>Houve o cuidado em propor ações baseadas na realidade de cada serviço (bem como em suas necessidades).</i></p> <p><i>Envolvimento prático, político e participativo na construção da educação permanente em saúde.</i></p>	<p><i>Integração ensino-serviço e qualificação para o SUS</i></p>
<p><i>De um lado através do conhecimento acadêmico e seus produtos e do outro do conhecimento da prática.</i></p> <p><i>Propiciou o conhecimento das dinâmicas dos serviços, seus problemas, dificuldades e demandas.</i></p> <p><i>Capacitações, pesquisas, encontros [...]</i></p>	<p><i>Integração ensino-serviço e qualificação para o SUS</i></p>
<p><i>Sim. Por meio da elaboração do projeto e coordenação/desenvolvimento da maioria das atividades previstas no cronograma do projeto.</i></p> <p><i>Dando suporte e acompanhando os estudantes no desenvolvimento das atividades.</i></p>	<p><i>Participação e envolvimento dos integrantes do PET-Saúde/VS</i></p>

<p><i>A maioria dos alunos teve a oportunidade de conhecer e vivenciar os serviços de vigilância em saúde no Sistema Único de Saúde.</i></p> <p><i>[...] e com o principal conhecimento adquirido: trabalho em equipe com visão multiprofissional.</i></p> <p><i>Conhecendo melhor a realidade em que estão inseridos.</i></p>	<p><i>Integração ensino-serviço e qualificação para o SUS</i></p>
<p><i>O PET me ajudou a desenvolver competências de liderança e trabalho em equipe.</i></p> <p><i>Dentro da realidade atual de sobrecarga de atribuições em nosso serviço, ter uma oportunidade de aprofundar conhecimentos em uma determinada área [...]</i></p> <p><i>[...] possibilitou reavaliar de forma conjunta aquilo que muitas vezes já estava consolidado pelos anos de trabalho.</i></p> <p><i>[...] a participação no PET-Saúde/VS colaborou decisivamente para minha inserção no mestrado profissional (concluído) [...]</i></p>	<p><i>Integração ensino-serviço e qualificação para o SUS</i></p>
<p><i>Sujeito mais autônomo, como futuro profissional de saúde, que terá maiores oportunidades/capacidade de desenvolver novas práticas de educação para a saúde.</i></p> <p><i>Alguns são meros recebedores de bolsa.</i></p>	<p><i>Participação e envolvimento dos integrantes do PET-Saúde/VS</i></p>
<p><i>Alto envolvimento da equipe, podendo ser considerada uma equipe de alto desempenho.</i></p> <p><i>Envolvimento dos gestores e profissionais dos serviços.</i></p> <p><i>O maior: a vontade do grupo!!!</i></p>	<p><i>Facilidades e limitações do Programa</i></p>
<p><i>Articular agenda de todos os integrantes.</i></p> <p><i>Pouco apoio SRS [...]</i></p> <p><i>[...] troca constante de alunos, principalmente no final do projeto [...]</i></p>	<p><i>Facilidades e limitações do Programa</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 3 - Unidades de Registro (UR) e Unidades de Significação na Análise de Conteúdo - Acadêmicos

1	2	3
QUESTIONAMENTO	TEMA=UR	UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO/TEMA
Participação das ações e/ou estratégias do Programa	Participação dos alunos em reuniões Elaboração e participação de atividades de pesquisa, ensino e extensão	<i>Sim. Através de reuniões semanais e mensais onde eram discutidas ações e projetos a serem colocados em prática [...]</i> <i>Sim. Por meio da organização de eventos que visavam informar e capacitar os profissionais da saúde. Elaboração de palestras e instrumentos para gerenciar e organizar ações nos serviços de saúde (POP).</i>
Promoção da integração ensino-serviço	Aplicação da teoria nas práticas dos serviços públicos de saúde Conhecimento da realidade dos serviços Repasse de conhecimentos e informações Presença de tutores e preceptores no Programa Parceria entre instituições.	<i>Aplicando na prática as propostas do ensino [...]</i> <i>Tive a oportunidade de conhecer a realidade de vários municípios do Vale do Jequitinhonha e participar da troca de vivências entre vários profissionais da saúde.</i> <i>A integração ensino-serviço se deu através das capacitações realizadas pelo grupo, em que ocorreu a participação dos profissionais de saúde que atuavam nas áreas relacionadas aos dados coletados.</i> <i>Através da presença de tutores e preceptores que são diversos profissionais de diferentes áreas e que procuravam manter o aluno em contato com o serviço em que atuava.</i> <i>Ocorreu através da parceria entre diversos setores da saúde dos municípios abrangidos pelo projeto.</i>
Contribuições do Programa para o desenvolvimento acadêmico e/ou profissional	Fortalecimento do trabalho em equipe Preparo para a prática profissional a partir do conhecimento da realidade dos serviços de saúde Complementaridade de conteúdos abordados durante a graduação	<i>Permitiu ter contato com alunos de vários cursos, estimulando o trabalho em equipe.</i> <i>O PET-Saúde/VS contribuiu para que, durante o desenvolvimento acadêmico pudesse ter uma visão ampla e real de como ocorre a vigilância em saúde, assim como seu fluxo de informações.</i> <i>Permitiu ir além do básico ensinado na graduação [...]</i>
	Fundamental para a integração ensino-serviço Orientação para a prática	<i>A participação do tutor/preceptor no PET-Saúde/VS é de fundamental importância para que haja essa integração ensino-serviço.</i> <i>Orientaram para a realização de atividades extracurriculares, contemplando minha formação acadêmica, dentre outros.</i>

Participação do tutor/preceptor	<p>Diferenças de ideias</p> <p>Atitudes incentivadoras</p>	<p><i>Em alguns momentos os tutores/preceptores por serem os mesmos do projeto PET/VS MDDA, eram imparciais, apresentavam opiniões e atitudes incoerentes com os projetos.</i></p> <p><i>Fomos motivados a buscar o conhecimento e também crias estratégias para serem implementadas para a melhoria dos serviços.</i></p>
Facilidades	<p>Trabalho em equipe</p> <p>Apoio e participação dos preceptores e tutores</p> <p>Apoio das instituições e/ou Programas</p> <p>Interdisciplinaridade</p> <p>Interesses particulares dos alunos</p>	<p><i>Os fatores facilitadores foi principalmente o companheirismo do grupo [...]</i></p> <p><i>[...] o empenho dos preceptores durante a construção das ações.</i></p> <p><i>As parcerias que tínhamos também contribuíram muito para o trabalho satisfatório do projeto.</i></p> <p><i>[...] presença de acadêmicos de vários cursos com visões diferentes [...]</i></p> <p><i>[...] a bolsa [...]</i></p>
Limitações	<p>Incompatibilidade de horários</p> <p>Falta de interesse e pouco envolvimento dos serviços de saúde e comunidade</p> <p>Divergências de opiniões entre os integrantes</p> <p>Falta de perfil do aluno</p> <p>Rotatividade de alunos</p> <p>Falta de subsídios para a efetivação do Programa</p>	<p><i>O que mais dificultou a execução foi a incompatibilidade de horários dos participante [...]</i></p> <p><i>Falta de comprometimento de algumas áreas, como exemplo de algumas secretarias dos municípios da micro [...] falta de adesão da população em capacitações e ações coletivas [...]</i></p> <p><i>As divergências de pensamento entre membros da equipe [...]</i></p> <p><i>[...] muitos não tinham perfil em trabalhar em saúde pública ou serviços relacionados à saúde.</i></p> <p><i>[...] a evasão de petianos que devido a estágios curriculares ou conclusão da graduação tinham que deixar o projeto [...]</i></p> <p><i>[...] insuficiência de recursos [...]</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa

Quadro 4 - Categorias na Análise de Conteúdo – Acadêmicos

5	7
UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO/TEMA	CATEGORIA
<p><i>Sim. Através de reuniões semanais e mensais onde eram discutidas ações e projetos a serem colocados em prática [...]</i></p> <p><i>Sim. Por meio da organização de eventos que visavam informar e capacitar os profissionais da saúde. Elaboração de palestras e instrumentos para gerenciar e organizar ações nos serviços de saúde (POP).</i></p>	<p><i>Participação e envolvimento dos integrantes do PET-Saúde/VS</i></p>
<p><i>Aplicando na prática as propostas do ensino [...]</i></p> <p><i>Tive a oportunidade de conhecer a realidade de vários municípios do Vale do Jequitinhonha e participar da troca de vivências entre vários profissionais da saúde. Além disso, a inserção em um cenário vivo de aprendizado contribui para uma formação mais fidedigna com a realidade dos serviços de saúde.</i></p> <p><i>A integração ensino-serviço se deu através das capacitações realizadas pelo grupo, em que ocorreu a participação dos profissionais de saúde que atuavam nas áreas relacionadas aos dados coletados.</i></p> <p><i>Através da presença de tutores e preceptores que são diversos profissionais de diferentes áreas e que procuravam manter o aluno em contato com o serviço em que atuava.</i></p> <p><i>Ocorreu através da parceria entre diversos setores da saúde dos municípios abrangidos pelo projeto.</i></p>	<p><i>Integração ensino-serviço e qualificação para o SUS</i></p>
<p><i>Permitiu ter contato com alunos de vários cursos, estimulando o trabalho em equipe.</i></p> <p><i>O PET-Saúde/VS contribuiu para que, durante o desenvolvimento acadêmico pudesse ter uma visão ampla e real de como ocorre a vigilância em saúde, assim como seu fluxo de informações.</i></p> <p><i>Permitiu ir além do básico ensinado na graduação [...]</i></p>	<p><i>Integração ensino-serviço e qualificação para o SUS</i></p>
<p><i>A participação do tutor/preceptor no PET-Saúde/VS é de fundamental importância para que haja essa integração ensino-serviço.</i></p> <p><i>Orientaram para a realização de atividades extracurriculares, contemplando minha formação acadêmica, dentre outros.</i></p> <p><i>Em alguns momentos os tutores/preceptores por serem os mesmos do projeto PET/VS MDDA, eram imparciais, apresentavam opiniões e atitudes incoerentes com os projetos.</i></p> <p><i>Fomos motivados a buscar o conhecimento e também criar estratégias para serem implementadas para a melhoria dos serviços.</i></p>	<p><i>Participação e envolvimento dos integrantes do PET-Saúde/VS</i></p>
<p><i>Os fatores facilitadores foram principalmente o companheirismo do grupo [...]</i></p> <p><i>[...] o empenho dos preceptores durante a construção das ações.</i></p> <p><i>[...] presença de acadêmicos de vários cursos com visões diferentes</i></p>	

<p>[...]</p> <p><i>As parcerias que tínhamos também contribuíram muito para o trabalho satisfatório do projeto.</i></p> <p>[...] a bolsa [...]</p>	<p><i>Facilidades e limitações do Programa</i></p>
<p><i>O que mais dificultou a execução foi a incompatibilidade de horários dos participantes quando uma ação necessitava ser discutida com todos os integrantes.</i></p> <p><i>Falta de comprometimento de algumas áreas, como exemplo de algumas secretarias dos municípios da micro [...] falta de adesão da população em capacitações e ações coletivas [...]</i></p> <p><i>As divergências de pensamento entre membros da equipe [...]</i></p> <p><i>O não conhecimento prévio da notificação das DDA e das DTA.</i></p> <p><i>[...] muitos não tinham perfil em trabalhar em saúde pública ou serviços relacionados à saúde.</i></p> <p><i>[...] a evasão de petianos que devido a estágios curriculares ou conclusão da graduação tinham que deixar o projeto [...]</i></p> <p><i>[...] insuficiência de recursos [...]</i></p>	<p><i>Facilidades e limitações do Programa</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review* - Análise do Texto Anônimo)

Publicado na Revista Vozes dos Vales - www.ufvjm.edu.br/vozes em: 05/2017

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

www.ufvjm.edu.br/vozes

www.facebook.com/revistavozesdosvales

UFVJM: 120.2.095-2011 - QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524 - ISSN: 2238-6424

Periódico Científico Eletrônico divulgado nos programas brasileiros *Stricto Sensu*

(Mestrados e Doutorados) e em universidades de 38 países,

em diversas áreas do conhecimento.