

TÍTULO DA PRÁTICA:

O SUS como escola: relato de experiência de uma Unidade docente-assistencial do município de Florianópolis

CÓDIGO DA PRÁTICA:

T71

- 1 A formação de recursos humanos para atuação na área da saúde tem sido uma
- 2 prerrogativa apontada pela Constituição Federal do Brasil e pelas leis que
- 3 regulamentam o Sistema Único de Saúde, ao estabelecerem como atribuição da
- 4 União a participação na ordenação dessa formação.

- 5 Entre algumas das iniciativas, destaca-se o Pró-Saúde I e II, a Unasus, PPSUS, o
- 6 PET-Saúde, entre outros, que possuem a finalidade de “transformar os processos
- 7 formativos, as práticas, as abordagens pedagógicas e a produção de
- 8 conhecimento em saúde no Brasil” (CARTANA, 2010, p.01).

- 9 No município de Florianópolis, um trabalho articulado interinstitucionalmente, nas
- 10 diversas esferas de gestão, tem sido desenvolvido como forma de potencializar as
- 11 qualidades e colaborar na superação das dificuldades do trabalho, da formação e
- 12 da pesquisa em saúde. Assim, Secretaria Municipal de Saúde e UFSC,
- 13 legitimando a parceria instituída a longa data, viabilizada através da Rede
- 14 Docente Assistente Social (RDA), incentiva a aproximação ensino-serviço-
- 15 comunidade na medida em que “articula conhecimentos da prática cotidiana dos
- 16 serviços, consolida e estimula o desenvolvimento do ensino-aprendizagem,
- 17 favorece a melhoria da qualidade da assistência ao usuário e comunidade e
- 18 organiza a produção de conhecimento” (CARTANA, 2010, p.02).

- 19 Com base no exposto, o presente relato de experiência tem como objetivo
- 20 descrever e refletir sobre o processo de trabalho da Equipe de Saúde do Centro
- 21 de Saúde Prainha na perspectiva da integração ensino-serviço-comunidade,



22 identificando potencialidades e fragilidades dessa integração e divulgando esta
23 experiência na formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde.

24 Parte-se do princípio de que a formação de recursos humanos é fundamental
25 quando se pensa no fortalecimento do Sistema Único de Saúde e experiências
26 que envolvem essa formação devem ser compartilhadas como forma de incentivo
27 à novas ações.

28 Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e
29 integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde
30 com os profissionais que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-
31 se os gestores. Essa integração tem como objetivo a “qualidade de atenção à
32 saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao
33 desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços” (ALBUQUERQUE,
34 2008, p.357).

35 Cabe destacar que a universidade, historicamente amparada pelo tripé da
36 formação ensino/pesquisa/extensão, tem reconhecido o serviço como campo de
37 formação para o trabalho em saúde, incentivando essa articulação e revendo sua
38 representação.

39 O caminho metodológico percorrido para a elaboração deste relato de experiência
40 foi a pesquisa ação, onde a pesquisa é concebida e realizada em estreita
41 associação com uma ação. E sua organização trata-se de um trabalho descritivo
42 do tipo relato de experiência.

43

44 O CS Prainha diferencia-se por ser um dos centros docente-assistenciais onde
45 atuam estudantes de oito diferentes cursos da área da saúde por meio das
46 disciplinas de interação comunitária e/ou estágios curriculares, do PET Saúde da
47 Família, bem como do curso de pós-graduação de Residência Multiprofissional
48 em Saúde da Família e Residência de Medicina de Família e Comunidade,
49 contribuindo para a formação profissional através da educação em serviço.



50 O percurso histórico da integração ensino-serviço no CS Prainha teve início no
51 ano de 2007, com o curso de medicina, através do Pró-Saúde. Dois anos depois,
52 a unidade passou a receber, além dos alunos medicina, estudantes de
53 enfermagem através do estágio curricular e de acadêmicos bolsistas do PET-
54 Saúde. Neste mesmo ano, 2009, o CS passa a ser campo de formação
55 profissional do Curso de Residência em Medicina de Família e Comunidade.

56 Destaca-se que o presente relato de experiência é fruto de um processo de
57 trabalho recente e dinâmico, em permanente construção pelos diversos atores
58 envolvidos, sendo que para a apresentação dos resultados desse processo optou-
59 se por trazer depoimentos, que partiram da reflexão sobre a integração ensino-
60 serviço-comunidade no CS Prainha.

61 Esses relatos caracterizam a compreensão dos diversos atores sobre a
62 importância dessa integração e apontam para a importância de experiências
63 desse tipo durante o período de formação acadêmica, destacando-se a
64 possibilidade de compreensão do SUS e da Estratégia de Saúde da Família e da
65 articulação dos conhecimentos teóricos e práticos.

66

67 Estou na sexta fase de serviço social na UFSC, e faço parte do PET – Saúde da
68 Família desde maio de 2011 e está sendo uma experiência muito importante para
69 a minha formação profissional, uma vez que me permite conhecer melhor sobre
70 as estratégias do SUS, mais especificamente o funcionamento do “Programa
71 Saúde da Família” (Acadêmica PET Saúde da Família).

72

73 Permanecemos na Unidade de Saúde Prainha durante um ano e meio, onde
74 nesse tempo pudemos vivenciar todo o dia a dia da unidade assim como as
75 atividades que são realizadas na mesma. Familiarizamos-nos com os grupos que
76 compunham a Unidade, o funcionamento de cada setor do posto e sua
77 funcionalidade. Acredito que todo momento que participamos das atividades da
78 Unidade foram de extrema valia para nossa formação, em que os conteúdos



79 teóricos puderam ser muito esclarecidos. A primeira vez que fomos para a
80 Unidade ficávamos totalmente perdidos quanto a importância e funcionamento do
81 ESF. Hoje sinto que a maioria das dúvidas foram elucidadas e além de participar
82 pudemos nos inteirar de tudo que é responsabilidade do ESF. A vivência do SUS
83 pode nos mostrar que o sistema é um grande, projeto que possui suas falhas sim,
84 mas que aos poucos está melhorando e abrangendo melhor a população. Além
85 de tudo foi um grande aprendizado caso ingressemos na Saúde Pública. Toda
86 essa experiência foi peça fundamental para minha formação e acredito que pode
87 me tornar uma futura profissional com a cabeça mais aberta e com uma noção da
88 realidade da população. (Acadêmica Interação Comunitária UFSC)

89

90 Os relatos também apontam para a importância da inserção dos
91 acadêmicos na realidade dos serviços de saúde como forma de compreender o
92 processo de trabalho profissional e aproximar o conhecimento adquirido na
93 academia com a realidade da prática em saúde. Além disso, o contato dos
94 acadêmicos com a realidade local desperta um novo olhar dos estudantes para os
95 usuários e os serviços, como colocado na fala a seguir.

96

97 Esta convivência com o Centro de Saúde da Prainha e com os profissionais que
98 trabalham na unidade me possibilita fazer uma relação direta entre teoria e
99 prática. Foi no PET que tive a oportunidade de um contato maior com a
100 comunidade, com suas dificuldades e com suas “expressões da questão social”,
101 bem como com atividades diretamente relacionadas com o serviço social, como
102 mobilização comunitária, visita domiciliar, trabalho com grupos, dentre outras
103 atividades. Experiências como estas são de suma importância para minha
104 formação por acreditar que a universidade não dá conta de tudo que precisamos
105 para sermos um bom profissional, esta nos fornece a base e as demais
106 experiências complementam a formação. Outro ponto muito positivo é que com o
107 programa temos a possibilidade de ter contato com a realidade antes do estágio
108 curricular obrigatória e conseqüentemente estarmos mais preparados para o ele
109 (Acadêmica do PET Saúde).



110

111 Além do exposto, trabalho desenvolvido pelos profissionais do CS da Prainha, na
112 lógica da integração ensino-serviço-comunidade propicia ao acadêmico a vivência
113 do trabalho multiprofissional e os desafios para a interdisciplinaridade, que tanto
114 contribuem para a qualificação dos serviços oferecidos aos usuários.

115

116 Além dos pontos acima descritos o trabalho interdisciplinar que realizamos dentro
117 do PET, é muito enriquecedor, percebemos que os serviços, as atividades, os
118 “problemas”, não estão relacionados apenas com uma profissão e sim com todas
119 as profissões ao mesmo tempo, este trabalho em equipe resulta em melhores
120 respostas ao usuário (Acadêmica Pet-Saúde da Família).

121

122 Por fim, os depoimentos também trouxeram a importância dessa integração
123 também para os profissionais de saúde, na medida em que propiciam a reflexão
124 sobre o processo de trabalho desenvolvido e a agregação de conhecimentos
125 trazidos pelos acadêmicos. Aponta ainda para a necessidade de incentivo por
126 parte da gestão dos serviços e para a necessidade de parcerias consistentes.

127

128 O cenário de mudanças vivenciado na formação em saúde aponta para a
129 necessidade da vivência do estudante no Sistema Único de Saúde,
130 especialmente na atenção primária. A viabilização desta estratégia depende de
131 vários fatores entre os quais destaca-se a integração entre as instituições de
132 ensino e os serviços de saúde. É importante que o planejamento, as ações, e o
133 processo de avaliação da inserção do estudante no serviço sejam realizados
134 através desta parceria interinstitucional, envolvendo gestores e profissionais das
135 Unidades Básicas de Saúde. Para isso é fundamental que os recursos
136 humanos envolvidos, do ensino e do serviço, estejam capacitados para esta
137 tarefa, conscientes de sua responsabilidade e comprometidos com esta grande
138 missão. Toda equipe de saúde da família que recebe estudantes de graduação



139 está contribuindo para a formação de profissionais de saúde em consonância com
140 a realidade do SUS. E, por outro lado, tem a oportunidade do aprendizado
141 constante, do crescimento profissional, beneficiando-se da presença da academia
142 em seu ambiente de trabalho e de todos os ganhos advindos deste convívio. Esta
143 é uma relação que é saudável, traz ganhos para todos os envolvidos, para os
144 estudantes, professores, técnicos, profissionais e principalmente para a
145 comunidade. A integração de saberes, o compartilhamento de inquietações
146 oxigenam, revigoram e fortalecem.

147 Por todos estes motivos tenho me dedicado com afinco à tarefa de qualificar
148 cotidianamente a integração entre a UFSC e a SMS de Florianópolis! É muito bom
149 estar com vocês!" (Tutora UFSC)

150

151 Muitos são os desafios encontrados na interseção desses dois mundos (ensino e
152 serviço), porém as possibilidades de trabalho também são inúmeras, como
153 apresentados nesse relato. É preciso superar as dificuldades, que segundo
154 Albuquerque et al (2008), estão relacionadas desde o fato de, em alguns
155 momentos, a universidade se inserir no serviço sem levar em consideração os
156 trabalhadores que ali atuam e até o contrário, onde a lógica da produtividade não
157 é capaz de ceder espaço para a produção de conhecimentos teóricos e
158 metodológicos, objetivo da academia.

159 Partindo do entendimento de integração ensino-serviço como o trabalho coletivo,
160 pactuado e integrado entre estudantes e professores dos cursos de formação na
161 área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de
162 saúde, incluindo-se os gestores, que tem como objetivo a qualificação do trabalho
163 e da formação profissional para a atuação no SUS, considera-se que essa
164 integração gera oportunidades de vinculação entre os profissionais de saúde e os
165 estudantes e de reflexão sobre o processo de trabalho profissional inserido nos
166 serviços de saúde.



167 A integração ensino-serviço possibilita ainda a reflexão sobre a realidade local e a
168 ampliação do acesso dos usuários do CS Prainha à saúde e à educação
169 estimulando inclusive a participação social.

170 Além disso, o fato do CS Prainha contar com a participação de profissionais que
171 atuam no NASF na supervisão de alunos fortaleceu a construção de um trabalho
172 integrado e voltado para a interdisciplinaridade. Destaca-se a contribuição para
173 ressignificação do ensino na medida em que possibilita a utilização de
174 instrumentais teóricos e técnicos aprendidos na academia e também propicia um
175 olhar diferenciado para o SUS e, em especial, para a atenção primária de saúde.

176 Cabe destacar que, com este relato, tentou-se apresentar uma nova proposta de
177 trabalho, não somente pautada na lógica da produtividade, ainda tão presente no
178 âmbito dos serviços. Proposta que aponta para novos caminhos de atuação
179 profissional capaz de gerar a qualificação dos serviços na medida em que articula
180 a rede docente assistencial e propicia a ação-reflexão-ação.

181 Por fim, cabe ressaltar que foram muitos os desafios encontrados para a
182 efetivação do processo de integração ensino-serviço-comunidade, entre eles, a
183 pouca disponibilidade de horários dos atores, a formação acadêmica voltada para
184 a especificidade, a dificuldade de liberação dos profissionais envolvidos na
185 supervisão acadêmica e a política ainda muito voltada para a produtividade. Estes
186 aspectos dificultaram o estabelecimento de atividades multiprofissionais e a
187 consolidação da interdisciplinaridade. Questão esta que continua sendo um dos
188 maiores desafios nesta integração no CS Prainha.

189

190 ALBUQUERQUE et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de
191 mudança na formação superior dos profissionais da saúde. Revista Brasileira de
192 Educação Médica, nº 32 (3), 2008. p. 356-362.

193

194 CARTANA, M.H.F. Projeto – Programa de Educação Superior pelo Trabalho para
195 a Saúde – PET Saúde – anos letivos 2010 e 2011. Florianópolis, 2010.

