

Amanda Ferreira de Almeida ¹
Rafaely Rebuli Procópio ¹
Fernanda Mattos de Souza ¹
Bruna Ferrari Covre ¹
Débora dos Santos Flegeler ²
Rita de Cássia Duarte Lima ³

Students from area health and experiencing SUS: nursing, pharmacy and psychology

| Estudantes da área de saúde vivenciando o SUS: Enfermagem, Farmácia e Psicologia

Abstract | *Introduction: The Single Health System (SUS) is part of the organizational arrangements of the Brazilian State that supports the execution of public policies, in which we highlight the health policy in Brazil. The Primary Health Care (APS) is the level of care that offers entry in the system for all new needs and problems, giving attention mainly to the person and not the disease. In the formation process of the future health professionals at an educational basis, theoretical and practical, fundamental issues of SUS have not been discussed. Objective: This study aims to identify the level of knowledge of those students about SUS and their perception about the system. Methodology: The study has exploratory type of qualitative character, the objects of study are composed of students of Nursing, Pharmacy and Psychology of the Federal University of Espírito Santo (UFES) inserted in internship programs at APS. Results: All searched academics mentioned that in their courses they have subjects about SUS, their courses focus in promoting health, beyond the importance of internship and their problems mainly with the health professionals that were internees. Conclusion: Through the results of the research it was possible to find out that the educational policy has not yet implemented an integrating policy of service-learning, in which transform students trapped in theory, into students with a critical analysis of the reality of SUS, to become in the future thinking professionals that change the reality of the System.*

Keywords | *Family Health Program; Single Health System; Primary Health Care; Students, Health Occupations.*

Resumo | *Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) faz parte dos arranjos organizacionais do Estado brasileiro que dão suporte à efetivação das políticas públicas, destacando a política de saúde no Brasil. A Atenção Primária a Saúde (APS) é o nível de atenção que oferece a entrada no sistema para todas as novas necessidades e problemas, fornecendo, principalmente, atenção à pessoa e não à enfermidade. No processo de formação dos futuros profissionais de saúde, a base do ensino, tanto teórico quanto prático, não tem problematizado questões fundamentais sobre o SUS. Objetivo: Identificar o nível de conhecimento desses estudantes sobre o SUS e sua percepção quanto ao Sistema. Metodologia: O estudo é do tipo exploratório, de caráter qualitativo. Os sujeitos da pesquisa são compostos por estudantes do Curso de Enfermagem, Farmácia e Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) inseridos em estágios curriculares na APS. Resultados: Todos os acadêmicos pesquisados citaram possuir em seu curso disciplinas voltadas ao SUS. Afirmaram que o curso tem foco na promoção à saúde, além da importância do estágio e suas dificuldades enfrentadas principalmente com os profissionais da Unidade de Saúde em que estagiavam. Conclusão: Com os resultados da pesquisa, foi possível perceber que, no âmbito da educação, a universidade não conseguiu ainda implantar uma política integradora de ensino-serviço, que transforme estudantes presos à teoria em estudantes com uma visão crítica da realidade do SUS, no sentido de futuramente se transformarem em profissionais pensantes e transformadores da realidade do Sistema.*

Palavras-chave | *Programa Saúde da Família; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Estudantes de Ciências da Saúde.*

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo; bolsista de Iniciação Científica do CNPq.

² Enfermeira; especialista em Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva; mestranda em Saúde Coletiva – UFES.

³ Enfermeira; doutora em Saúde Coletiva/ UNICAMP; professora associada II no Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo/UFES.

Introdução |

Na década de 1970, realizou-se a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata, que definiu que a Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser orientada de acordo com os principais problemas sanitários da comunidade e prestar atenção preventiva, curativa, de reabilitação e de promoção da saúde⁴.

Com a Constituição Federal de 1988, é instituído o Sistema Único de Saúde (SUS) e, pelo art. 196, a saúde torna-se dever do Estado e direito de toda a população brasileira mediante políticas sociais e econômicas. Isso se tornou realidade com movimentos contra-hegemônicos organizados pela sociedade, nos anos 70 e 80, que se aglutinaram no sentido de lutar pela redemocratização do País e reivindicação da população pela melhoria das condições de vida.

A decisão política de reorganizar a rede de assistência à saúde mediante uma política que a apontasse para a universalização do acesso da população brasileira à atenção básica e consolidasse um recente processo de descentralização, inaugurado com o advento do SUS, foi um norte inspirador da implementação da ESF⁴.

Apesar de o SUS representar, na história da saúde pública no Brasil, uma das principais inovações da reforma do Estado brasileiro, contrapondo-se ao modelo hegemônico estabelecido pelo Estado capitalista, ainda persistem desafios na implementação dos sistemas de saúde, dos quais destacamos, inicialmente, as questões relacionadas com a gestão do trabalho, a resistência em institucionalizar processos de monitoramento e avaliação, seja por parte dos trabalhadores, seja pelos gestores públicos¹.

Observa-se que, no processo de formação dos futuros profissionais de saúde, a base do ensino, tanto teórico quanto prático, não tem problematizado questões fundamentais sobre o SUS, tem propiciado muito pouco a vivência no SUS dos alunos de forma integrada e comprometida e tem dado pouca importância à atenção primária, como nível privilegiado para a organização da rede de serviços públicos de saúde. Infelizmente, a base da formação tem sido ainda os modelos conservadores centrados na doença, baseados em cuidados fragmentados e nos exemplos de baixa positividade, tendo como cenário privilegiado da aprendizagem o hospital⁶⁻⁷.

Objetivos |

O presente estudo tem como objetivo: identificar o nível de informação e a percepção dos estudantes da área de saúde (Enfermagem, Farmácia e Psicologia) a respeito do SUS e sua operacionalização no cotidiano dos espaços de aprendizagem dos cursos de graduação.

Metodologia |

O método de estudo é do tipo exploratório e de caráter qualitativo. O estudo exploratório foi a escolha, pois tem por objetivo conhecer a variável da pesquisa tal como se apresenta, seu significado e o contexto onde ela se insere⁹. Os sujeitos da pesquisa foram 63 estudantes de Enfermagem (4º, 6º e 7º períodos), 9 de Farmácia (6º período) e 7 de Psicologia (9º e 10º períodos), os quais aceitaram participar voluntariamente deste estudo e dos procedimentos de coleta de dados. Estavam matriculados em disciplinas envolvidas em estágios curriculares obrigatórios tendo como foco a Atenção Primária à Saúde (APS), no município de Vitória.

Ressalta-se que se desenvolveu o estudo no período de julho de 2008 a julho de 2009 e a coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2009.

O roteiro de entrevista aplicado aos estudantes era composto por cinco perguntas abertas e quatro perguntas fechadas. As perguntas do roteiro de entrevista se referiam a: conteúdos acerca do SUS e processo saúde-doença dados em sala de aula e sua aplicabilidade na prática; relevância em ter o conteúdo para a sua vida profissional; avaliação do grau de satisfação e da importância dada pelo acadêmico ao estágio na sua formação (materiais, professores, relação com os funcionários e profissionais-usuários); e sua opinião sobre o SUS como uma política pública.

Na análise do material, procedeu-se à leitura flutuante das respostas, que foram transcritas seguindo rigorosamente a estrutura da escrita dos estudantes, de forma a preservar a fidedignidade dos depoimentos. Realizou-se a organização e sistematização dos dados de forma a apreender os aspectos mais relevantes, as ideias mais repetidas e frequentes e de maior evidência procurando, então, a regularidade. Na distribuição das frequências das respostas para as questões fechadas, utilizou-se a média ponderada e frequências absolutas e relativas.

A análise de conteúdo é a expressão mais utilizada para tratar dados numa abordagem qualitativa. Significa mais que um procedimento técnico, ou seja, integra a busca teórica e prática no campo das investigações sociais. Dessa forma, a análise de conteúdo pode ser entendida como um conjunto de técnicas de análise de comunicação que visa à descrição dos conteúdos, o que permite inferir conhecimentos relativos às condições de produção/recepção. Dentro da análise de conteúdo, optou-se por utilizar a análise temática que consiste em desvendar os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja frequência significa algo para o objeto analítico visado⁵.

Cada estudante de Enfermagem foi relacionado com o termo ENFERMAGEM. O estudante de Farmácia identifica-se pelo termo FARMÁCIA e o estudante de Psicologia pelo termo PSICOLOGIA, seguido de uma numeração crescente para sua identificação nas discussões.

Por fim, esta pesquisa foi submetida à Comissão de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências de Saúde da UFES, respeitando os valores éticos, de acordo com a Resolução nº 196/96 do CNS/MS sobre pesquisa envolvendo seres humanos, tendo aprovação, nesse Comitê, no dia 28 de maio de 2009.

Resultados e discussões |

O perfil dos sujeitos foi predominantemente do sexo feminino (88,6% dos estudantes). Dos graduandos de Enfermagem, a média das idades é de aproximadamente 22,6 anos e o período com maior número de participantes foi o 7º período, com 26 estudantes. A média das idades dos graduandos de Farmácia é de aproximadamente 22,5 anos e o período de todos os participantes é o 6º período. Já para os estudantes de Psicologia, a média das idades é de aproximadamente 23,4 e o período predominante é o 9º período.

Sistema Único de Saúde versus Grade Curricular

Em 1986, a promoção da saúde foi conceituada na Carta de Ottawa, na I Conferência Internacional de Promoção da Saúde em Ottawa, Canadá, como: “[...] processo de capacitação dos indivíduos e coletividades para identificar os fatores e condições determinantes da saúde e exercer controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde da população”^{2,10}.

De acordo com as respostas no questionário, os estudantes do Curso de Enfermagem, Farmácia e Psicologia, majoritariamente, assinalaram que a grade curricular do curso tem o foco na promoção da saúde.

Nesse sentido, é essencial o conhecimento dos acadêmicos sobre o papel do profissional na promoção da saúde, principalmente na educação em saúde, tornando-se capaz de influenciar na vida desses indivíduos e população, capacitando-os a identificar fatores e condições determinantes de saúde na garantia da melhoria de vida da população.

Relevância da disciplina para a prática do estágio e para futura vida profissional

A maioria dos estudantes de Enfermagem, Farmácia e Psicologia afirmaram que a disciplina é “relevante” para a prática do estágio.

Os graduandos de Enfermagem citaram a relevância do aumento da visão crítica da realidade do SUS, o fato de o conteúdo ser norteador quanto à assistência em saúde pública e a mudança de olhar somente na doença para a promoção da saúde e prevenção à doença. Isso pode ser observado nos depoimentos abaixo.

“[...] para que o profissional de saúde exerça sua atividade dentro de seus direitos e deveres” (ENFERMAGEM 29).

“[...] saber os princípios, a relevância da atenção básica como porta de entrada nos serviços de saúde [...]” (ENFERMAGEM 32).

“Ter visão crítica do processo cuidar, atuando na prevenção e promoção a saúde [...]” (ENFERMAGEM 22).

“Mostra-nos a verdadeira realidade deste sistema, suas implicações e possíveis questionamentos. Além de nos tornar mais empáticos diante do usuário além da visão política” (ENFERMAGEM 11).

Dentre as citações dos estudantes de Farmácia, destacaram-se: conhecer os princípios e diretrizes dessa política de saúde e sua realidade para o futuro e direcionar e auxiliar os pacientes principalmente acerca da lista de medicamentos preconizados pelo Sistema.

“Como profissional da saúde é de extrema importância conhecer os princípios e diretrizes do SUS [...]” (FARMÁCIA 3).

“[...] direcionar, auxiliar corretamente um paciente quanto aos procedimentos do SUS principalmente relacionado a lista de medicamentos padronizados”

(FARMÁCIA 1).

“[...] Mostra os pontos positivos onde nós futuros profissionais da saúde podemos complementar e até melhorar a Saúde Pública do nosso país” (FARMÁCIA 2).

Os graduandos de Psicologia citaram a importância para adquirir conhecimento sobre a realidade do SUS para futura atuação profissional:

“Porque no SUS, atualmente, tem aumentado a contratação de psicólogos, logo é importante ter essa teoria sobre o SUS [...]” (PSICOLOGIA 5).

“[...] compreendendo a saúde como algo integral onde o psicólogo tem grande contribuição, ajudando na promoção da saúde” (PSICOLOGIA 6).

O profissional precisa saber avaliar criticamente sua própria atuação e o contexto em que atua, ativamente, pela cooperação entre os colegas de trabalho, constituindo coletivos de produção da saúde, mediante a alteridade com os usuários dos serviços ou sob a mediação com as instâncias da sociedade que participam do controle social em saúde³. É imprescindível que haja coerência entre a formação, as exigências esperadas de atuação profissional e a necessidade de democratização da participação e dos acessos da sociedade aos direitos à educação e à saúde. A qualidade da formação, portanto, não pode responder apenas às dimensões do aprender a aprender, do aprender a fazer, do aprender a ser e do aprender a conviver, deve estar implicada com o papel social e político do trabalho em saúde⁴.

Processo saúde-doença-cuidado: diferentes abordagens

Os estudantes de Enfermagem relataram que o processo saúde-doença-cuidado deve envolver prevenção de doenças e promoção à saúde nas práticas de saúde e ainda ressaltaram a necessidade do olhar holístico do profissional ao usuário:

“É importante que o paciente seja visto como um todo, não limitando a assistência de Enfermagem à patologia pelo qual ele deu entrada no estabelecimento de saúde” (ENFERMAGEM 35).

“É um processo que demanda uma série de políticas integrativas de promoção, atenção, prevenção e assistência [...]” (ENFERMAGEM 43).

Houve um relato afirmando que, na realidade da saúde pública do Brasil, o foco ainda é na doença, expressando a importância da mudança de visão para a promoção da saúde e prevenção da doença na Atenção

Primária: “Ainda foca-se em nosso país o tratamento de doenças e pouco se faz para a prevenção e promoção de saúde” (ENFERMAGEM 55).

Foi abordada, pelo depoimento de um acadêmico de Farmácia, a necessidade de o processo saúde-doença-cuidado ser colocado verdadeiramente em prática, com o foco na promoção da saúde e prevenção da doença e não na patologia: “[...] o processo-saúde-doença-cuidado ainda é precário, pois o enfoque maior é dado a doença e não a prevenção e cuidado” (FARMÁCIA 3).

Ausência de doenças não é o mesmo que saúde. Alguns citaram também a importância do tratamento das doenças (cuidado) o qual deve ser de qualidade e para todos: “E tratar as doenças com o que há de melhor para todos. E que esses cuidados sejam cada vez mais públicos e de qualidade” (FARMÁCIA 8).

Os estudantes de Psicologia citaram a importância de se priorizar a prevenção de doenças e promoção à saúde e o real sentido do termo saúde, que é diferente de ausência de doença.

“[...] se houver maior promoção da saúde, haverá uma maior qualidade de vida e um menor adoecimento [...]” (PSICOLOGIA 6).

“Penso que saúde vai muito além de só ausência de doença, que envolve diversos aspectos, físicos, psicológicos, sociais, [...] e o cuidado também não envolve só tratar a doença, mas trabalhar num sentido de promoção da saúde” (PSICOLOGIA 3).

A clínica se vale, predominantemente, da prática de atenção ao indivíduo, mas, para ser eficaz, necessita incorporar uma adequada análise das circunstâncias sociais da vida e da convivência com fatores determinantes e condicionantes do processo saúde-doença e, ao mesmo tempo, exige permeabilidade, capacidade de significação, construção sensível das interferências profissionais sobre os fatores subjetivos e práticas de prevenção e promoção à saúde. As ações coletivas valem-se da clínica para uma intervenção qualitativamente relevante e capaz de unir fatores de vigilância e proteção da saúde com conforto e alegria de viver⁴.

Portanto é necessário que o estudante da área de saúde conheça o processo saúde-doença na teoria e na realidade, entendendo a importância do olhar holístico ao paciente e tornando-se capaz de planejar intervenções preventivas com maior possibilidade de sucesso na vida desses pacientes ou da população, promovendo maior qualidade de vida.

SUS: a Política Brasileira de Saúde

Os acadêmicos de Enfermagem citaram, principalmente, como ponto negativo, a grande diferença entre a teoria e prática no SUS, mas afirmaram que, apesar disso, é um Sistema que se encontra em ascensão, já que é uma política recente. O ponto positivo mais citado nas respostas foi que o SUS é uma política universal, que oferece saúde para todos.

“[...] teoricamente é um sistema perfeito para atender à população, porém muitos são os obstáculos a serem superados para poder alcançar um mínimo de qualidade” (ENFERMAGEM 34).

“Acredito que o SUS seja uma excelente política de pública e, assim que a rede de atendimento for ampliada e que o Estado (nível estadual) tiver maior comprometimento com a saúde, o fluxograma de atendimento se torne mais rápido e eficaz” (ENFERMAGEM 38).

“[...] Falta fiscalização. Abrem portas para a corrupção, como em qualquer área pública” (ENFERMAGEM 27).

“[...] a população desconhece o funcionamento do SUS e seus direitos e deveres como usuário” (ENFERMAGEM 55).

“[...] enquanto política pública, no Brasil, foi a que mais deu certo, pois, por se tratar de uma política muito recente (21 anos), está caminhando para sua real implementação, apesar dos obstáculos, falsos militantes e pouco financiamento” (ENFERMAGEM 53).

Para o Curso de Farmácia, as respostas foram citadas, majoritariamente, com base na presença da diferença do SUS no papel (princípios e diretrizes) e na prática na realidade de hoje. Também indicaram a importância do olhar voltada a promoção da saúde.

“Tem ideais teóricos excelentes, mas, na prática, é muito falha” (FARMÁCIA 4).

“Precisa ser universal, integral e igualitária, visando primariamente a promoção da saúde e não somente o tratamento de doenças como atualmente é feito” (FARMÁCIA 5).

Os depoimentos dos acadêmicos de Psicologia retrataram que há uma grande diferença entre a teoria e a prática do SUS, além de a população ter necessidade de conhecer seus direitos e também a importância de os profissionais conhecerem melhor o SUS.

“A idéia do SUS é muito boa; uma assistência integralizada, que é um direito de todos, porém ainda é de difícil implementação [...]” (PSICOLOGIA 6).

“[...] ao meu ver, falta mais implicação da população com as políticas públicas do País [...] quais os direitos possuem [...]. Falta também os profissionais acreditarem e entenderem como o sistema funciona [...]” (PSICOLOGIA 7).

O que ocorre, muitas vezes, é a burocratização das ações e procedimentos. Frequentemente é perdida a noção das necessidades da pessoa (cidadão), das potencialidades do Sistema e da possibilidade de formação de redes de atendimento. Isso diz respeito também às formas como as relações sociais são tecidas, tendo a ver com as novas institucionalidades produzidas pelas políticas sociais, trazendo para as arenas públicas novos atores, espaços e processos de intermediação de interesses, que tendem a reconfigurar relações de poder, como é o caso dos usuários, quando são portadores de informações sobre seus direitos¹¹.

Trabalhador do SUS: a perspectiva do futuro?

Grande parte dos acadêmicos de Enfermagem responderam que pretendem trabalhar no SUS quando formados e de preferência na Atenção Primária:

“Sim, na Atenção Terciária, por causa da estabilidade e do salário satisfatório” (ENFERMAGEM 26).

“Atenção básica, pois permite atuar na promoção da saúde e prevenção das doenças” (ENFERMAGEM 52).

A maioria dos estudantes do Curso de Farmácia expressaram vontade de trabalhar no SUS futuramente, principalmente na Atenção Primária e Terciária:

“No nível de assistência, para correta utilização dos medicamentos pelas pessoas, além de analisar a real necessidade de sua utilização” (FARMÁCIA 3).

“A menos para ter a segurança financeira de um funcionário público” (FARMÁCIA 8).

A partir da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Lei Orgânica n.º. 8.080/90, como concretização das premissas da Reforma Sanitária, percebeu-se a necessidade de formação de profissionais com perfil para atuação integral à saúde.

A Atenção Primária em Saúde organiza e racionaliza o uso de todos os recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a promoção, prevenção e melhora da saúde⁶.

É nesse sentido que a academia teve que modificar o foco do ensino hospitalocêntrico, para Atenção Primária (promoção e prevenção) para formar profissionais

capazes de atuar nessa reorganização do Sistema, promovendo uma melhor qualidade de vida à população.

Estágio: satisfação e insatisfação no SUS

Os acadêmicos do Curso de Enfermagem, em sua maioria, responderam que o grau de satisfação em relação ao estágio foi “satisfeito”. Houve depoimentos em que os estudantes citaram uma boa relação com os profissionais da UBS; relação profissional-usuário humanizada e individualizada; autonomia na prática do estágio, ao mesmo tempo um suporte do professor no campo de estágio; bom aprendizado técnico-científico; e acrescentaram que estudantes desinteressados pela saúde coletiva prejudicam o estágio.

Destacam-se, também, as seguintes abordagens negativas: relação acadêmico-profissional ruim; falta de material nos campos de estágio; necessidade de maior tempo e maior número de campo de estágio; professores desorganizados em relação ao planejamento:

“Os profissionais da unidade de saúde não envolvem os acadêmicos em suas atividades diárias” (ENFERMAGEM 39).

“[...] o grande número de alunos. E falta de organização dos professores. Além de os alunos terem que contar com a sorte para realizar algum procedimento [...]” (ENFERMAGEM 24).

“O estágio curricular permitiu crescimento pessoal e profissional, proporcionando autonomia e, ao mesmo tempo, garantindo suporte pelo professor, além de vivenciar quase todas as ações realizadas neste nível” (ENFERMAGEM 63).

“O estágio possibilitou o conhecimento prático da assistência de Enfermagem, suas ações e programas desenvolvidos na UBS [...]” (ENFERMAGEM 50).

“[...] o sistema de marcação de consulta não é eficaz, os funcionários ficam fixos em determinados postos e acabam criando vícios [...]” (ENFERMAGEM 10).

Já os acadêmicos do Curso de Farmácia responderam estar “satisfeitos” com o estágio e apenas um se declarou “insatisfeito”, relatando a falta de material e também citando a pouca orientação dos professores na realização do estágio, além de destacar a importância da prática do estágio, esclarecendo que a assistência farmacêutica não é realmente empregada na realidade do estágio:

“Falta material e orientação de professores” (FARMÁCIA 6).

“A assistência farmacêutica não é empregada como deveria” (FARMÁCIA 3).

“Na prática do estágio, vivenciamos a realidade da profissão” (FARMÁCIA 2).

“É importante para fornecer uma visão diferente da vista na universidade e com isso melhora o aproveitamento do curso” (FARMÁCIA 1).

A maioria dos estudantes de Psicologia responderam estar “satisfeito”, com o estágio, mas criticaram o fato de ainda haver uma grande valorização da ótica hospitalocêntrica e também a inserção no campo de estágio que acontece de forma muito lenta. Porém, também mostraram contentamento com a liberdade para agir e de poder fazer mudanças no SUS. Houve citação também do fato de o estágio contribuir para o crescimento profissional e pessoal:

“O aprendizado é muito grande e a vivência... nos completa tanto profissionalmente, como pessoalmente” (PSICOLOGIA 6).

Os profissionais de saúde que trabalham no SUS, ainda têm o modelo ambulatorial como base; isso vai de encontro a promoção da saúde, e a uma visão holística do ser humano (PSICOLOGIA 1).

“[...] por perceber que há muito a contribuir como futuro psicólogo, embora haja ainda muitos problemas do âmbito pessoal dos profissionais que atrapalham a realização do serviço de forma mais justa” (PSICOLOGIA 4).

Para ser um profissional de saúde, há necessidade de conhecimento científico e tecnológico, mas também de conhecimento de natureza humanística e social relativo ao processo de cuidar, de desenvolver projetos terapêuticos singulares, de formular e avaliar políticas e de coordenar e conduzir sistemas e serviços de saúde. Assim, como não é possível aprender a cuidar em sala de aula, o desenvolvimento do cuidar deve envolver o contato com o outro e as relações entre as pessoas. Essas aprendizagens são dinâmicas e imprevisíveis⁴.

Diante disso, torna-se essencial a experiência de estágio para que esses acadêmicos aprendam a lidar com as situações cotidianas no seu futuro local de trabalho¹¹, proporcionando o repensar de novas modelagens assistenciais na integralidade do cuidado à saúde, sobre o qual há necessidade de se aprofundar o debate⁸. É preciso possibilitar a construção de novas ações diferenciadas na produção da saúde que operam com tecnologias voltadas para a produção do cuidado, de

modo a estabelecer novas relações entre trabalhadores e usuários, tentando construir um devir para os serviços de saúde centrado nos usuários, observando suas necessidades e estabelecendo um contraponto à crise vivida pela saúde.

Considerações finais |

A Atenção Primária a Saúde (APS) é o eixo organizacional do SUS no uso de todos os recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhora da saúde. A APS é compreendida como uma tendência de se converter a abordagem curativa em preventiva, com a promoção da saúde e prevenção de doenças como princípios basilares. Essa tendência preventiva vem modificando a realidade do Sistema de Saúde Pública no Brasil que era voltado ao poder hegemônico do médico e hoje se encontra em processo de construção de uma nova visão preventiva em saúde.

Para que se consolide essa mudança de foco no SUS, é necessário desenvolver propostas de mudanças na formação dos acadêmicos, futuros profissionais de saúde, com a ideia de implantação da política de educação permanente.

Pelos resultados da pesquisa, foi possível perceber que, no âmbito da política educacional, a universidade (UFES) não conseguiu ainda implantar uma política integradora de ensino-serviço, que transforme estudantes presos à teoria em estudantes com uma visão crítica da realidade do SUS, no sentido de, futuramente, se transformarem em profissionais pensantes e transformadores da realidade do Sistema.

Referências |

- Bourguignon D et al. Recursos humanos em saúde: reflexões sobre o cotidiano do SUS que temos e as possibilidades do SUS que queremos. *Rev Saude Debate* 2003; 27 (65): 310-6.
- Brasil. Ministério da Saúde. Promoção da Saúde: Carta de Ottawa, Brasília; 2001.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Curso de Formação em Facilitadores em Educação Permanente em Saúde: orientações para o curso. Rio de Janeiro: Brasil. Ministério da Saúde/ FIOCRUZ; 2005.
- Campos GWS. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2006.
- Flegeler DS, Guerra MA, Espíndula KD, Lima RCD. O trabalho dos profissionais de saúde na estratégia saúde da família: relações complexas e laços institucionais frágeis. *Rev Ondont UFES* 2008; 10(4): 17-23.
- Franco TB, Merhy EE. Programa Saúde da Família: contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial. In: Merhy EE, Júnior HMM, Josely R, Franco TB, Bueno WS. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec; 2003.
- Lima, RCD. Enfermeira: uma protagonista que produz o cuidado no cotidiano do trabalho em saúde. Vitória: Edufes; 2001.
- Mattos RA. Integralidade, trabalho, saúde e formação profissional: algumas reflexões críticas feitas com base na defesa de alguns valores. In: _____. Estado, Sociedade e Formação Profissional em Saúde: contradições e desafios em 20 anos do SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008.
- Piovesan A; Temporini ER. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. *Rev Saúde Pública* 1995; 29 (4).
- Santos BRL, Sagebin HV, Paskulin LG, Eidt OR, Witt RR. A formação dos profissionais para Atenção Primária à Saúde: a participação da escola de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Rev Gaúcha Enferm* 1998; 19 (1): 5-10.
- Schwartz TD; Lima RCD, Ferreira JTB, Maciel, ELN. Estratégia Saúde da Família: avaliando o acesso ao SUS a partir da percepção dos usuários da Unidade de Saúde de Resistência, na região de São Pedro, no Município de Vitória/ES. *Rev Cien & Sau Coletiva* 2008; 1: 1-10.

Recebimento: 03-09-09 | Aceite: 03-12-09

Correspondência para/ Reprint request to:

Amanda Ferreira de Almeida

Rua: Aristóbulo Barbosa Leão, nº: 151, Apto: 102, Ed. Barão de Lucena Jardim da Penha, Vitória, Espírito Santo
 amandafa14@hotmail.com