

Percepção da inserção de alunos na atenção primária: visão dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família

Ticiane Pedrosa de Moura*, Renata Cavalcanti Machado Costa*, Ticiania Campos Damasceno*, Sharmênia de Araújo Soares Nuto**, Lucianna Leite Pequeno***

* Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade de Fortaleza

** Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*** Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

Esta pesquisa objetiva analisar a percepção que gestores e profissionais da saúde têm acerca da inserção de alunos do PRO-Saúde e PET-Saúde da Universidade de Fortaleza no Centro de Saúde da Família Maria de Lourdes Ribeiro Jereissati, localizado em Fortaleza-CE. Realizou-se um estudo qualitativo e quantitativo por meio de entrevistas semi-estruturadas aplicadas à 16 profissionais. Por meio da análise de conteúdo identificaram-se 4 categorias: conhecimento sobre os projetos e seus objetivos; processo de inserção dos alunos na unidade de saúde e na comunidade; benefícios dos projetos: realidade ou utopia; o que precisa ser aprimorado. Para os resultados das questões objetivas foram calculadas as frequências simples e percentuais. A Avaliação sobre a implantação das ações desenvolvidas pelos projetos PRO-Saúde e PET-Saúde, respectivamente, foram 3 (18,8%) e 6 (37,5%) excelente, 9 (56,3%) e 8 (50%) bom e 4 (25%) e 2 (12,5%) indiferente. Conclui-se que os projetos contribuíram para um bom funcionamento da unidade de saúde, havendo a qualificação dos profissionais, além da adequação das diretrizes curriculares nacionais e do fortalecimento da atuação em saúde coletiva, mas é necessária uma maior divulgação das atividades desenvolvidas.

DESCRITORES

Programas nacionais de saúde. Avaliação de programas e projetos de saúde. Serviços de integração docente-assistencial.

A Política Nacional de Atenção Básica⁹ atribui ao Ministério da Saúde a função de articular, junto ao Ministério da Educação, estratégias de indução a mudanças curriculares nos cursos de graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais com perfil adequado à Atenção Básica. Assim, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRO-Saúde) foi lançado por meio da Portaria Interministerial MS/MEC n° 2.101, de 03 de novembro de 2005, com o objetivo principal de fomentar a integração ensino-serviço, garantindo a reorientação da formação profissional e assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população.⁸

Posteriormente, como forma de fortalecimento do PRO-Saúde, foi criado o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), instituído pela Portaria Interministerial MS/MEC N° 1.802/08,⁷ de 26 de agosto de 2008, com o objetivo de formar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e vivências dirigidos aos estudantes das graduações em saúde, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme a legislação vigente do Programa, o monitoramento e a avaliação dos grupos fundamenta-se em algumas diretrizes, incluindo a participação dos alunos em atividades de ensino, pesquisa e extensão.⁷

As iniciativas do PRO-Saúde e PET-Saúde, assim como outras que ampliem a relação ensino-serviço, devem ser fortalecidas uma vez que a articulação entre as Instituições de Ensino Superior e o sistema de saúde potencializa respostas às necessidades concretas da população brasileira, mediante a formação de recursos humanos, a produção do conhecimento e a prestação dos serviços com vistas ao fortalecimento do SUS.⁷

A Universidade de Fortaleza (UNIFOR), em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Fortaleza, foi contemplada em 2008 com os programas PRO-Saúde e PET-Saúde, os quais possuem projetos envolvendo os Centros de Saúde da Família (CSF) da Secretaria Executiva Regional VI (SER VI) e os cursos de graduação do Centro de Ciências da Saúde (CCS). O CCS abrange as graduações em Ciências da Nutrição, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional.

Na busca de ofertar respostas concretas às necessidades de saúde da população, reorientação da formação na graduação e qualificação dos serviços, o PRO-Saúde/UNIFOR está inserido em 16 CSF. Seus objetivos contemplam a organização da inserção dos alunos de graduação através de disciplinas práticas, teórico-práticas e estágios, bem como da articulação das atividades curriculares com as desenvolvidas no PET-Saúde/UNIFOR, além da adequação do espaço físico de três CSF.¹²

O PET-Saúde/UNIFOR busca a implementação dos Sistemas Locais Saúde-Escola da SER VI, promovendo a reorientação da formação profissional, integrando a ESF com atividades de ensino, pesquisa e extensão. Os planos de intervenção foram planejados conforme problemas identificados no território adstrito aos CSF. Nos anos 2010 e 2011, o PET-Saúde/UNIFOR é composto por quatro grupos tutoriais, 24 preceptores e 120 alunos de graduação atuando em oito CSF.¹²

Sabe-se que o serviço de saúde precisa dispor de conhecimento atualizado e estruturado de suas ações pautado em dados, para um adequado planejamento. Considerando que a análise e o feedback das informações produzidas propiciam auto avaliação, autoquestionamento e confere crescimento, indica-se por objeto a informação em saúde como instrumento de educação.¹¹

A institucionalização da avaliação em saúde é necessária para o acompanhamento de programas, projetos e ações, visando assegurar o contínuo progresso

da formação profissional e produzir benefícios diretamente voltados para a coletividade. Neste contexto é que surge a necessidade de conhecer como gestores e profissionais de saúde avaliam a inserção dos alunos dos Projetos PRO-Saúde/UNIFOR e PET-Saúde/UNIFOR, bem como as atividades desenvolvidas por estes conforme objetivos propostos pelo MS e pela UNIFOR, tornando-se objeto de estudo da presente pesquisa.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa teve caráter primariamente qualitativo, apresentando alguns índices quantitativos, tendo sido realizada no CSF Maria de Lourdes Ribeiro Jereissati (CSF MLRJ). A escolha deste deveu-se ao fato da unidade ter sido a primeira beneficiada com a inserção de alunos dos dois projetos, PRO-Saúde e PET-Saúde/UNIFOR, e com a adequação do espaço físico.

Para compor os sujeitos da pesquisa, 19 profissionais de saúde de nível superior foram selecionados de forma intencional. O critério de inclusão foi o início de seu trabalho na unidade de saúde no ano anterior a 2008, de forma a garantir que todos os entrevistados estivessem presentes durante a inclusão dos projetos. Excluíram-se os profissionais que trabalhavam no turno noturno, os que se encontravam no período de férias ou licença maternidade durante a coleta de dados e os que se recusaram a participar do estudo. A amostra final foi composta por 14 profissionais da ESF, sendo quatro cirurgiões-dentistas, quatro médicos, seis enfermeiros, e dois gestores, totalizando 16 entrevistados. Destes, um já foi preceptor do PET-Saúde/UNIFOR e atualmente, outros cinco exercem essa função.

A coleta de dados ocorreu no período de junho a outubro de 2010, por meio de instrumento composto de duas partes:

- um roteiro de entrevista semiestruturada e
- um questionário com perguntas objetivas.

A aplicação deste realizou-se por três alunas do curso de Odontologia, também bolsistas dos projetos.

A análise qualitativa se deu por meio da Análise de Conteúdo seguindo o processo preconizado por Bardin.² As entrevistas foram gravadas, posteriormente transcritas e, em seguida, realizou-se leitura exaustiva do material. A regra da enumeração ou modo de contagem foi realizada, por meio da frequência de aparição para que as categorias pudessem ser escolhidas, através do inventário e da classificação. Construiu-se as seguintes categorias de análise:

- conhecimento sobre os projetos e seus objetivos;
- processo de inserção dos alunos na unidade de saúde e na comunidade;
- benefícios dos projetos:
 - realidade ou utopia;
 - o que precisa ser aprimorado.

O resultado das questões objetivas consolidou-se com o auxílio do programa estatístico EpiInfoTM Versão 3.5., em que calcularam-se as frequências simples e percentuais.

Quanto aos aspectos éticos, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFOR, processo N°128/2010 conforme determina a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.⁶

Os sujeitos foram informados quanto aos objetivos do estudo e, após os esclarecimentos, aceitaram participar voluntariamente, a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Conforme descrito no tratamento metodológico, foram criadas categorias de análises por meio das quais os resultados serão apresentados. As falas seguem fielmente as respostas dos entrevistados, não sendo corrigidos os erros de português ou alterados vícios de linguagem.

Conhecimento sobre os projetos e seus objetivos

Quando indagados sobre a compreensão que tinham dos projetos PRO-Saúde e PET-Saúde e dos seus objetivos, a maioria dos sujeitos não apresentou consistência em sua resposta. As falas sugerem o pouco ou nenhum conhecimento que os profissionais possuem sobre a essência dos projetos.

“Eu só conheço o PET; eu sei que é um programa com a Universidade, que alunos bolsistas são orientados por profissionais do posto de saúde e que também tem um professor que é tutor e que desenvolvem trabalho.”

“Eu acho que é um projeto que veio em nível de ministério para somar (...) nas atividades do dia a dia dentro da unidade de saúde, para trabalhar em equipe conosco; e dar mais uma visão para o aluno (...) uma ideia de como é que na realidade funciona.”

“O que a gente sabe é que são projetos né, que se ligam diretamente com a comunidade.”

“Sei que foi implantado aqui, mas não tenho nenhuma informação a respeito do significa ou do que esta está sendo inserido.”

Quando interrogados sobre o conhecimento acerca dos objetivos dos projetos, a maioria respondeu conhecer, embora também sem propriedade; outros nada sabem:

“É a questão interdisciplinar, o trabalho interdisciplinar. Promover essas ações em conjunto. E desenvolver atividades assim que tragam tanto a organização do serviço como a melhoria da qualidade, o aprendizado, ensino-serviço, essa ligação. Ver a realidade, transformar a realidade, que às vezes a pessoa vem da faculdade com tudo pronto bonito e quando chega aqui vê que a realidade é bem diferente.”

“Meu conhecimento é superficial (...) eu sei que existe o projeto, que tem os alunos inseridos, mas os objetivos assim de forma detalhada eu não tenho conhecimento, nem do PRO... nem do PET-Saúde não.”

Processo de inserção dos alunos no CSF e na comunidade

A diversificação dos cenários é compreendida como uma das estratégias para a transformação curricular. Essa estratégia aproxima os estudantes da vida cotidiana da população e desenvolve um olhar crítico, possibilitando cuidar dos reais problemas da sociedade.¹⁰

A inserção do estudante desde o início do curso em atividades práticas propicia um campo potencial e necessário, condizente com a realidade vivenciada pela grande massa populacional brasileira, possibilitando uma clínica ampliada dos saberes, a aplicação efetiva de ações preventivas e promotoras da Saúde Coletiva e a vivência do acolhimento à demanda.¹⁰

Em relação à maneira como os profissionais tem recebido a inserção dos estudantes de graduação do PRO-Saúde e do PET-Saúde destaca-se:

“No inicio tem sempre aquela questão: Ah, aluno, tá incomodando. (...) Teve gente que até falou: vou atender com uma alma do meu lado?” (risadas). “E aí a gente tem que dizer: a gente já foi aluno também, né?”

“Bom eu acho que a recepção é boa, mas eu convidaria todos para ter um esclarecimento maior, porque, por exemplo, é a primeira vez que alguém dos projetos chega

até a mim para falar algo, eu acho que seria interessante uma abordagem com todos os profissionais.”

Em relação à aceitação da comunidade, a maioria dos entrevistados afirmou que a população tem recebido a inserção dos estudantes nos serviços de forma positiva, porém houve divergência de pensamentos:

“A população é muito receptiva, tudo que é novidade para melhorar para eles, eles acham muito bom.”

“A população também recebe de forma positiva, porque pra ela dá um diferencial no atendimento.”

“Eu acho que a população não tem conhecimento sobre qual o serviço que o aluno está exercendo, se é só aluno mesmo da Universidade que não fazem parte de nenhum projeto.”

“Eu acho que a população tem recebido bem de uma forma geral. No entanto eu não sei bem se eles já tem esse, vamos dizer, essa consciência dessa diferença.. (...) a nossa (comunidade) talvez ainda não tenha tanto conhecimento embora a gente tenha divulgado; mas acredito que ela não tenha rejeição, né? E que tenha um respeito muito grande.”

Benefícios do projeto: realidade ou utopia

Quando indagados sobre os benefícios proporcionados pelos projetos, os sujeitos não discorreram muito, restringindo-se à melhoria da estrutura física da unidade, à oferta de serviços assistenciais e individuais; alguns relataram desconhecimento sobre aspectos que melhoraram no CSF e na comunidade:

“Pelo fato de desconhecer o projeto, fica prejudicada a resposta.”

“Bom, eu não diria que já houve impacto; só com os projetos não, mas a gente sente um impacto com todos os alunos que estão ainda na graduação, entendeu? (...) acho que está engatinhando.”

“Teve a reforma da unidade por conta disso; a gente tem um número de serviços que antes não era oferecido.”

Quando perguntados diretamente sobre a percepção dos benefícios do PRO-Saúde para a melhoria da infraestrutura do CSF, a maioria dos entrevistados

mostrou satisfação com a adequação do espaço físico, classificando-a como excelente 1 (6,3%), boa 12 (75%), regular 2 (12%) e indiferente 1 (6,3%). Apesar disso, quando questionados sobre as principais dificuldades encontradas em decorrência da inserção dos alunos foram citadas a falta de tempo dos profissionais da unidade; falta de integração entre o planejamento dos cursos e projetos; pouca continuidade das atividades; falta de material e ausência de estacionamento para os alunos no local.

As falas a seguir refletem a melhoria da qualidade do serviço:

“(…) não houve mudança da programação de trabalhos, mas a gente, de uma maneira ou de outra, termina fazendo um trabalho de melhor qualidade quando um aluno está dentro da sala, né? A gente é cutucado para estudar de novo e é bom.”

“(…) a partir do momento que eles (os profissionais) estão acompanhando os estudantes, se sentem na obrigação até de se capacitarem pra acompanhar.”

No que diz respeito à melhoria da qualificação e da educação permanente dos profissionais que atuam no CSF, a maior parte dos entrevistados afirmou que estas têm sido proporcionadas pelo PRO-Saúde e PET-Saúde/UNIFOR:

“(…) nós já tivemos treinamento com os auxiliares de enfermagem, já tivemos alguns treinamentos dos profissionais, dos profissionais do PET, dos profissionais de saúde da família que são do PET (...). Então, eu acho que nós tivemos sim muitas mudanças (...) e foram muitas as oportunidades.”

“Tá começando a mudar. Eu acho que já deu alguma coisa.”

“Pra gente preceptor, acho que a educação permanente tá sendo uma coisa bem interessante. Primeiro, é fundamental se ter uma Educação permanente é essa oportunidade de tá discutindo com os alunos. (...) Essa troca de informação com esse pessoal que tá dentro da universidade agora já é o primeiro ponto. E o segundo ponto é a questão das próprias reuniões do PET. A gente tem tido acesso a muita coisa nova com os próprios professores. Não sei se isso pode ser estendido a todos os profissionais da unidade.”

A opinião dos entrevistados sobre a parceria da UNIFOR com a SMS nestes projetos e o seu nível de

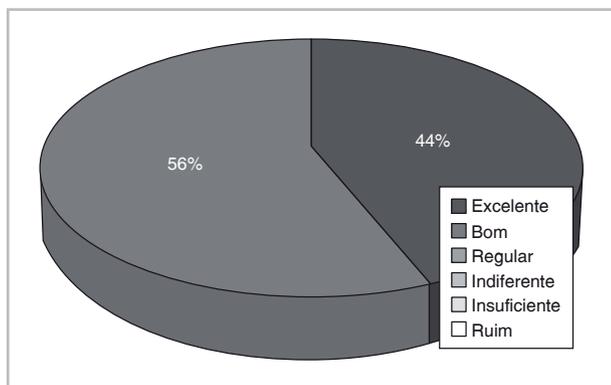


Gráfico 1 - Parceria da UNIFOR com a SMS nos projetos PRO-Saúde e PET-Saúde/UNIFOR no CSF MLRJ. Fortaleza-CE, 2010.

satisfação estão representados pelos Gráficos 1 e 2, respectivamente.

O que precisa ser aprimorado

Os entrevistados acreditam que os aspectos a serem aprimorados para melhor atender às necessidades do serviço e à formação dos profissionais de saúde envolvem uma maior divulgação dos projetos durante as rodas de gestão, momento esse em que profissionais, gestores e comunidade se reúnem para discutir assuntos administrativos e científicos da unidade, de modo que os objetivos possam ser discutidos com todos os profissionais que atuam no CSF; educação permanente dos profissionais; adequação da carga horária dos profissionais para atender os alunos fora do seu horário de trabalho e treinamento envolvendo os profissionais da unidade.

“(…) tem que haver mais divulgação com os profissionais, participação na roda. Porque às vezes tá acontecendo algum trabalho de vocês o profissional não tá nem sabendo.”

“Eu acho que mais treinamento, fazer reciclagem desses profissionais, porque assim vocês trazem coisas novas pra gente.”

“Eu acho assim esse contato maior, essa abordagem com todos os profissionais, porque eu nunca sabia da existência...sabia assim por causa do movimento de alunos aqui dentro da unidade.”

“Antes o planejamento era feito dentro da universidade e nos chegavam com esse planejamento feito. E esse ano, a gente já tá podendo discutir como o trabalho deve ser

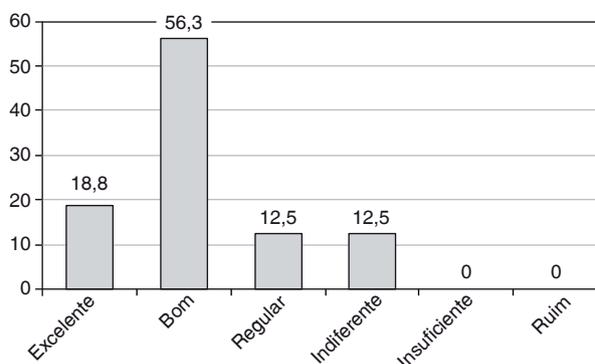


Gráfico 2 - Nível de satisfação em relação aos projetos do PRO-Saúde e PET-Saúde/UNIFOR no CSF MLRJ. Fortaleza-CE, 2010.

realizado. Isso é fundamental para conseguir uma produção melhor e que possa valorizar os dois lados...E o pro serviço, o que é interessante? Que a inserção dos alunos possa tá trazendo alguma vantagem pra população, pro andamento do serviço, pra solucionar os problemas da comunidade...”

DISCUSSÃO

Observa-se que foram identificadas pelos profissionais algumas características do processo de trabalho do PRO-Saúde e do PET-Saúde, mas não a essência. De fato, o PET-Saúde trabalha com a lógica de um tutor, o qual é responsável por seis preceptores e 30 alunos distribuídos em dois CSF. Foi relatada também a proposta de aproximação do aluno de graduação com seu futuro campo de atuação, a atenção primária, bem como a interação com a comunidade. No entanto, objetivos como reorientação profissional, educação permanente dos profissionais de saúde e iniciação dos estudantes no serviço parecem não estar claros.

Comprova-se, portanto, que a maioria de fato não sabe o que são esses projetos, havendo uma falta de divulgação por parte dos seus integrantes e/ou a falta de interesse dos profissionais, que não estão diretamente envolvidos.

A última fala acerca da receptividade para com os alunos retrata a ausência de integração dos discentes com os demais profissionais da unidade que não estejam desempenhando a função de preceptor. Este fato é determinante para resistência destes profissionais em aderir às mudanças propostas pelos projetos de intervenção, principalmente aquelas relacionadas ao modelo assistencial centrado na doença.

Alguns autores^{4,5,10} discutem a importância de projetos para aproximar o ensino da atenção primária de

forma a substituir o modelo tradicional da organização do cuidado em saúde, muito voltado para o atendimento hospitalar e particular. Em uma pesquisa⁶ foi comentado ainda que, mais especificamente no campo da Odontologia, é necessária uma readequação dos cursos de graduação para a formação de profissionais capacitados a exercerem uma prática que atenda ao SUS, e a contínua capacitação dos já graduados que atuam no sistema.

É importante ressaltar que os projetos de intervenção envolvem direta ou indiretamente a comunidade. A população participa diretamente quando é sujeito das intervenções de promoção da saúde, prevenção de doenças e, inclusive, da assistência individual. Atividades como mudanças de protocolos e implantação de novas estratégias de intervenção beneficiam indiretamente a população adstrita ao CSF.

Os relatos evidenciam que os benefícios foram identificados pela maioria dos entrevistados, destacando-se o que mais foi relatado:

- maior escuta do paciente;
- população mais participativa e informada;
- melhoria da estrutura física;
- aumento do número de procedimentos realizados na unidade;
- inclusão de novos profissionais formando a equipe ampliada de saúde;
- presença de atividades diferenciadas;
- a vinda de novas tecnologias provenientes da parceria com a UNIFOR; e
- a melhoria na qualidade dos serviços.

No entanto, a contribuição oferecida pelos projetos parece não estar clara, ou não ser perceptível para todos.

A melhoria da qualidade do serviço mostra-se como consequência da incorporação de novos profissionais e de novas tecnologias, pela presença da Universidade, bem como em decorrência da qualificação dos profissionais proporcionada pelos projetos ou pelo próprio interesse destes de se qualificarem.

A educação permanente está contemplada nos objetivos do PET-Saúde, como consta no Art. 2º da Portaria Interministerial MS/MEC Nº 1.802/083.⁷ Segundo este, o projeto objetiva estimular a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, bem como a atuação profissional; sensibilizar e preparar profissionais de saúde para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira; e induzir o provimento e favo-

recer a fixação de profissionais de saúde capazes de promover a qualificação da atenção à saúde em todo o território nacional.

Apesar das vantagens proporcionadas no primeiro ano de inclusão dos projetos no CSF MLRJ, sabe-se que ainda há muito a ser feito. É importante ressaltar que, para a inserção dos cursos de graduação na unidade, são realizados momentos de planejamento e discussão das intervenções antes do início de cada semestre letivo. Esses momentos são realizados com os profissionais da unidade em um momento de planejamento. Apenas após esse processo, os projetos de intervenção foram apresentados e aprovados pelo conselho local de saúde e pelo conselho gestor da unidade.

Concorda-se, no entanto, que é de extrema importância trabalhar com uma proposta de maior divulgação, principalmente para os profissionais que não estão diretamente envolvidos com os projetos, bem como para a população. A divulgação de informações é um dos princípios do SUS garantido pela Lei Orgânica da Saúde 8.080/9017.³

No que diz respeito à educação continuada dos profissionais, está sendo realizada por meio de atividades de ensino, como a capacitação com duração de 40 horas que foi oferecida a todos os auxiliares de enfermagem da unidade em janeiro de 2010; treinamento sobre tuberculose para os agentes comunitários de saúde; além dos cursos ofertados pelo PRO-Saúde e PET-Saúde, relatados anteriormente.

Em um estudo,¹ que avaliou a percepção dos bolsistas do PET-Saúde, relata que foram apontadas como sugestões para uma melhoria dos objetivos previstos dos projetos na unidade uma maior integração entre os alunos; maior divulgação do projeto para a comunidade e apresentação do projeto aos diretores dos CSF.

CONCLUSÕES

As atividades realizadas pelos projetos contribuíram para um bom funcionamento do CSF MLRJ, a inserção dos alunos para a adequação das diretrizes curriculares nacionais foi proporcionada, a atuação em saúde coletiva está fortalecida, a qualificação dos profissionais está acontecendo, atendendo aos objetivos propostos e as atividades desenvolvidas estão de acordo com as necessidades da população, apesar da avaliação negativa da adequação do espaço físico. Pois a estrutura do CSF, devido à precariedade na atenção primária, ainda é insuficiente para atender a necessidade de inserção de ambos, alunos e equipes da ESF.

A divulgação das atividades na unidade e no conselho gestor ainda é um ponto a ser trabalhada.

ABSTRACT

How the inclusion of students in primary care is perceived: point of view of managers and professionals of the Family Health Strategy

This study aimed at analyzing the perceptions held by health managers and professionals from the Maria de Lourdes Ribeiro Jereissati Family Health Center, in Fortaleza - CE, concerning the inclusion of students in the “PRO-Saúde” and “PET-Saúde” programs. The study was qualitative and quantitative, conducted using semi-structured interviews applied to 16 professionals. Four categories were identified using content analysis: knowledge about the programs and their goals, process of student inclusion in the Family Health Center and in the community, determining whether the benefits of the programs are a reality or an illusion, and what needs to be improved. Simple frequency and percentages were calculated to arrive at the results of the objective questions. The evaluation of the actions developed by the “PRO-Saúde” and the “PET-Saúde” programs, respectively, were 3 (18.8%) and 6 (37.5%) – excellent, 9 (56.3%) and 8 (50%) – good, and 4 (25%) and 2 (12.5%) – indifferent. It may be concluded that the programs contribute to a better running public health unit, since there is professional qualification, the national curricular guidelines are aligned to the programs, and the collective health system has been improved. However, greater dissemination of the activities developed in these programs is still needed.

DESCRIPTORS

National health programs. Program evaluation. Teaching care integration services. ■

REFERÊNCIAS

1. Arrais PSD, Santos AL, Sampaio FHS, Albuquerque KF, Peixoto KFF, Ribeiro MTAM, *et al.* Avaliação do PET-Saúde-UFC. A percepção dos bolsistas de dois centros de saúde da família (CSF) do Município de Fortaleza. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará e Sistema Municipal de Saúde Escola/PMF;2009. (Relatório).
2. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2002.
3. Brasil. Lei 8.080. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funciona-

mento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília; 1990.

4. Dos Anjos RMP, Gianini RJ, Minari FC, De Luca AHS, Rodrigues MP. “Vivendo o SUS”: uma experiência prática no cenário da atenção básica. *Rev Bras Educ Méd.* 2010;34(1):172-183.
5. Martins RJ, Moimaz SAS, Garbin CAS, Garbin AJ, Lima DC. Percepção dos coordenadores de saúde bucal e cirurgiões-dentistas do serviço público sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). *Rev Saúde Soc.* 2009;18(1):75-82.
6. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução N° 196 de 10 de outubro de 1996: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
7. Ministério da Saúde (BR), Ministério da Educação. Portaria Interministerial N° 1.802 de 26 de agosto de 2008: institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
8. Ministério da Saúde (BR), Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
9. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Portaria 648/GM de 28 de março de 2006: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 4).
10. Morita MC, Kriger L, Gasparetto A, Tanaka EE, Higasi MS, Mesas AE, Iwakura MLH, Alvanham D. Projeto Pró-Saúde Odontologia: relato das atividades iniciais em universidades do Estado do Paraná. *Rev Esp Saúde.* 2007;8(2):53-57.
11. Oliveira D. A utilização da informação em saúde pelo enfermeiro: cenário de integração entra ensino e serviço. 61° Congresso Brasileiro de Enfermagem: Transformação Social e Sustentabilidade Ambiental; 2009; Fortaleza; 2009. p.1592-1594.
12. Pequeno LL, Aguiar SN. Relatório PET-Saúde e PRO-Saúde UNIFOR. Fortaleza: Universidade de Fortaleza; 2010. (Relatório).

Recebido em 14/10/2010

Aceito em 17/12/2010