

## A EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE UEFS: UMA ABORDAGEM NA PERSPECTIVA DA FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA

**Lincon Rodrigues Evangelista<sup>1</sup>; Aline Mota de Almeida<sup>2</sup>; Rhuan Navarro Rodrigues<sup>3</sup>; Joselino Rodrigues de Souza Junior<sup>4</sup>**

1. Bolsista PET Saúde da Família, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [linconrodrigues@msn.com](mailto:linconrodrigues@msn.com)
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [alinedamota@uol.com.br](mailto:alinedamota@uol.com.br)
3. Bolsista PET Saúde da Família, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Santa Cruz, e-mail: [rhuan.nr@hotmail.com](mailto:rhuan.nr@hotmail.com)
4. Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [joselinojunior@hotmail.com](mailto:joselinojunior@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** PET Saúde, Educação Médica, Saúde da Família.

### INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde - PET Saúde é uma iniciativa entre o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC), desenvolvida pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana (SMS/FSA), tendo como finalidade o aperfeiçoamento e especialização em serviço, bem como a iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos aos profissionais e estudantes da área da saúde (Cartilha do PET Saúde UEFS/SMS, 2009).

Atualmente o PET Saúde UEFS é composto por PET-Saúde da Família, PET-Saúde Vigilância em Saúde e PET-Saúde Mental, Álcool, Crack e outras drogas, e contempla os Cursos de Graduação em Medicina, Enfermagem, Ciências Farmacêuticas, Educação Física, Odontologia e Biologia. Considerando o curso de Medicina da UEFS, já participaram desde o PET-Saúde UEFS 2009 até a presente data, 59 alunos bolsistas e 40 voluntários.

Os alunos do PET-Saúde possuem atribuições como: zelar pela qualidade acadêmica do PET-Saúde; participar das atividades programadas pelo professor/tutor e preceptor (ensino-pesquisa e extensão); manter bom rendimento no curso de graduação; publicar e/ou apresentar, em evento de natureza científica, pelo menos um trabalho acadêmico por ano, individualmente ou em grupo; e cumprir com as exigências estabelecidas no PET-Saúde, constantes do Art. 6º da Portaria Interministerial n º 1.802, 26 de agosto de 2008 (BRASIL, 2008). No que refere às ações desenvolvidas dentro da rede de Atenção à Saúde podem ser destacadas: diagnóstico e levantamento de dados epidemiológicos, planejamento e realização de atividades de Educação em Saúde, incentivo ao processo de participação popular e organização dos Conselhos Locais de Saúde, realização de pesquisas à partir da identificação das reais necessidades da comunidade, articulação com outros setores da sociedade para realização de atividades educativas, promoção da capacitação dos profissionais da rede de saúde, realização de visitas domiciliares, dentre outras.

Diante disto, a proposta do PET-Saúde da Família surge na perspectiva de reorientar a formação profissional em saúde de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial da Atenção Básica, com objetivo de aproximar os estudantes da área para uma atuação na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

No Brasil, o processo de ensino na maioria das faculdades de Medicina ainda privilegia o aprendizado em centros terciários, voltados para cuidar de problemas de maior complexidade. Constata-se que o curso médico prioriza a formação especializada e o aprendizado dessas especialidades, sendo organizado de forma fragmentada, o que impede o aluno de ter uma visão geral do paciente (CAMPOS; FORSTER, 2008).

É importante considerar que a formação médica e as políticas públicas não se entrecruzam, muito embora estratégias para minorar esse hiato tenham sido implementadas, a exemplo da instituição dos Pólos de Educação Permanente em Saúde, endereçando linhas de apoio à Saúde da Família e aos profissionais do SUS, tanto em instâncias educacionais quanto de serviços. (ROMANO, 2008). Para tanto, o MS e o MEC aproximam-se, gerando ações conjuntas, para reduzir esta distância entre a universidade, os serviços de saúde e a comunidade (LAMPERT, 2004).

Diante dessa realidade, ressaltamos que as universidades vêm buscando se adequar às Diretrizes Curriculares do curso de Medicina (BRASIL, 2001), mediante a expansão do ensino para o nível primário de atenção, ou seja, Centros de Saúde ou Unidades de Saúde da Família (CAMPOS; FORSTER, 2008).

Segundo Schraiber (2002) *apud* Gonçalves et al (2009), as situações assistenciais vivenciadas no Centro de Saúde quase sempre podem ser conceituadas como casos epidemiologicamente complexos. Assim, a inserção desta prática no aprendizado curricular médico pode contribuir tecnicamente para a formação voltada à integralidade do cuidado em todos os níveis da assistência, visando responder às demandas e necessidades de saúde da população.

Carole, Meurer e Maldonado (1995) levantaram determinantes da escolha pela Atenção Primária à Saúde (APS) entre estudantes de Medicina, tendo encontrado como correlação direta com esta escolha as experiências longitudinais (com mais de um ano de duração) em APS. Neste sentido, o programa PET-Saúde UEFS poderá influenciar na escolha dos futuros profissionais médicos, pois inserem os alunos mais precocemente na rede de atenção básica e possibilita uma vivência por períodos entre um a três anos na ESF, além do período já contemplado pelo projeto pedagógico do curso.

De maneira geral, o interesse pelo PSF surgiu para os médicos por empatia pessoal com a saúde pública ou para obter um emprego para iniciar sua atuação profissional (GONCALVES et al, 2009). Nas USF vinculadas ao programa do PET-Saúde Família UEFS, no Município de Feira de Santana, existem basicamente dois perfis dos profissionais médicos, sendo uma parcela de recém-formados que atuam na atenção básica até conseguirem aprovação em uma especialidade, e a grande maioria de profissionais próximos da aposentadoria que, diminuem suas atividades particulares e assumem o PSF, considerando a remuneração financeira.

O trabalho cotidiano do médico nas USF consiste em consultas clínicas, coordenação de grupos, visitas domiciliares, reuniões semanais com a equipe e campanhas educativas. Com exceção das consultas clínicas, as demais atividades são compartilhadas com outros profissionais e pelos estudantes de Medicina através do PET-Saúde, reforçando a importância e necessidade da vivência do trabalho em equipe, desde a graduação.

Os aspectos positivos do trabalho em equipe se referem à boa comunicação, que favorece a troca de experiências em favor de uma visão integral dos pacientes, e à multidisciplinaridade, que permite incorporar diversos pontos de vista na implementação de melhores estratégias de ação nas áreas de abrangência de cada USF (GONCALVES et al, 2009).

### **O PET Saúde e a Formação do Estudante de Medicina**

Em estudo realizado por Campos e Foster (2008), avaliando a importância do estágio em Saúde da Família entre 102 estudantes de Medicina, a maioria classificou a vivência como bastante importante (48%). A influência de uma prática generalista a partir de um contato precoce, ainda na graduação, parece ser determinante para a escolha profissional. (ROMANO, 2008). De fato, em revisão de literatura sobre o tema, Cavalcante Neto; Lira; Miranda (2009)

ao analisar 27 estudos, encontraram que um dos motivos associadas à não escolha da Medicina de Família é pouca vivência em Atenção Primária durante a graduação. É certo também que a escolha da carreira médica é condicionada por variáveis complexas e inter-relacionadas, incluindo aspectos pessoais, profissionais, acadêmicos e ideológicos.

Por sua vez, o motivo mais recorrente para a desmotivação em seguir carreira em Medicina de Família é a baixa remuneração, quando comparada ao salário final de outros especialistas (CAVALCANTE NETO; LIRA; MIRANDA, 2009). Além disso, como foi possível constatar através da vivência no PET-Saúde, o estudante pode algumas vezes distanciar-se da Estratégia de Saúde da Família, devido à realidade atual das condições de trabalho vivenciadas pelos médicos nas unidades de saúde. As Unidades de Saúde onde o PET-Saúde da Família UEFS desenvolve suas atividades são localizadas, em sua maioria, em casas alugadas, mal estruturadas, localizadas em áreas consideradas de risco, faltam materiais permanentes e de consumo, o vínculo empregatício dos profissionais é precário e, não é visualizada uma política de fixação e valorização destes profissionais.

Corroborando com esta colocação, Romano (2008), a partir de uma abordagem sobre as práticas dos médicos de família no município do Rio de Janeiro, já aponta que as condições de trabalho do médico de família foram consideradas, de maneira geral, precárias, trazendo transtornos e impedimentos ao processo de trabalho como um todo: consultórios sem ventilação adequada, excesso de mosquitos, compartilhamento do consultório para médico e enfermeiro que realizavam atendimentos simultâneos, atrasos no pagamento do salário, mobiliário desgastado e velho, medo ao transitar pela comunidade, falta de medicamentos e grande demora na realização de exames de imagem solicitados.

Diante desta realidade, a demanda de médicos na APS somente poderá ser suprida por meio da motivação, melhoria das condições de trabalho e da excelência do ensino na graduação, residência médica, além do fortalecimento das atividades de extensão universitária e pesquisas na área. (MELLO et al, 2009)

De fato, a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina enfatiza a necessidade de formar um profissional adequado às necessidades do SUS e políticas recentes do MS, com a implantação dos projetos como o Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o PET Saúde, entre outros, podem favorecer as referidas proposições (GONCALVES et al, 2009).

Assim, a partir das vivências no PET-Saúde pudemos caminhar na tentativa de suprir as necessidades das quais os cursos de Medicina estariam então sujeitos. Os conhecimentos adquiridos, as práticas realizadas e a produção científica sobre temas relacionados à Saúde da Família possibilitaram a qualificação dos estudantes de graduação em Medicina, além de ampliar suas perspectivas de formação de acordo com as necessidades do SUS. A vivência proporcionou também uma aproximação com a comunidade reforçando os princípios de vínculo e continuidade do cuidado preconizado pelo SUS, além do conhecimento da realidade social na qual está inserida a maior parte das populações atendidas na ESF.

Tivemos a oportunidade de conhecer o cotidiano dos serviços e interagir com a comunidade através de grupos (idosos, por exemplo). Por meio de atividades teóricas e práticas, elaboração e execução de projetos de pesquisa e, principalmente, através do trabalho em equipe, tivemos a possibilidade de ampliar a visão cultural e social.

Através dos impactos já observados, é possível afirmar que o PET-Saúde UEFS possibilitou avanços consideráveis na qualificação profissional dos trabalhadores e na formação acadêmica, ética, cultural e social de seus participantes: universidade, professores, alunos, profissionais e comunidade. Estratégias como o PET-Saúde devem ser intensificadas e estimuladas com objetivo de promover a participação e despertar o interesse dos estudantes de Medicina em se qualificar e atuar de forma integral na ESF.

Os estudantes, muitas vezes, sofrem uma “pressão social” mesmo antes de começar a graduação, uma vez que ainda existe uma visão popular de que o Médico necessita da Especialização em média e alta complexidade, com uma visão deturpada da importância e do trabalho do Médico Generalista e do Médico de Família.

Ressaltamos a importância de incorporar ao PET-Saúde UEFS, as práticas clínicas na APS, uma vez que estas estão sendo incorporadas nos novos modelos de formação Médica e fazem, portanto, parte de uma qualificação, vivência e formação com visão integral do paciente. Exemplos disso são incorporados através das Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, disciplinas do Curso de Medicina da UEFS, e também estão sendo adotadas por outros PET Saúde à exemplo do PET Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), onde as práticas clínicas têm sido especiais para a formação e para a manutenção e participação ativa dos estudantes no programa.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES n. 4**, de 7 de novembro de 2001: Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – PRÓ-SAÚDE**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Portaria Interministerial n.º 1.802, 26 de agosto de 2008**. Brasília (DF), 2008.

CAMPOS, M. A. F.; FORSTER, A. C. Percepção e avaliação dos alunos do curso de medicina de uma escola médica pública sobre a importância do estágio em saúde da família na sua formação. **Rev. bras. educ. med.** 2008, vol.32, n.1, pp. 83-89.

CAROLE, J.B.; MEURER, L.N.; MALDONADO, G. Determinants of primary care specialty choice: a non-statistical meta-analysis of the literature. **Acad Méd.** 1995; 70(7):620-41.

CAVALCANTE NETO, P. G.; LIRA, G. V.; MIRANDA, A. S. Interesse dos estudantes pela medicina de família: estado da questão e agenda de pesquisa. **Rev. bras. educ. med.** 2009, vol.33, n.2, pp. 198-204

GONCALVES, R. J. et al. Ser médico no PSF: formação acadêmica, perspectivas e trabalho cotidiano. **Rev. bras. educ. med.** 2009, vol.33, n.3, pp. 382-392.

LAMPERT, J.B. Avaliação do processo de mudança na formação médica. In: MARINS, J.J.N.; REGO, S.; LAMPERT, J.B.; ARAÚJO, J.G.C. (organizadores). **Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades**. São Paulo: Hucitec; 2004. p. 245-266.

MELLO, G. A. et al. Médico de família: ser ou não ser? Dilemas envolvidos na escolha desta carreira. **Rev. bras. educ. med.** 2009, vol.33, n.3, pp. 464-471.

ROMANO, V. F. A busca de uma identidade para o médico de família. **Physis**. 2008, vol.18, n.1, pp. 13-25.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA. **Cartilha do PET Saúde UEFS/SMS, 2009**. Coordenação do PET Saúde UEFS/SMS. Feira de Santana, 2009.