

Trayectoria profesional en la Estrategia Salud de la Familia: enfoque en la contribución de los cursos de especialización¹

Tatiane Aparecida Moreira da Silva²

Lislaine Aparecida Fracoli³

Anna Maria Chiesa³

Se trata de estudio de caso, con abordaje cualitativo, que tuvo por objetivo analizar la trayectoria profesional de los egresados de los cursos de especialización en Salud de la Familia, ofrecidos por el Polo Salud de la Familia en la Región Metropolitana de Sao Paulo (Polo-SF RMSP) (2002-2004) buscando identificar las contribuciones del curso para la actuación de estos profesionales en la Estrategia Salud de la Familia (ESF). Los sujetos del estudio fueron 11 ex-alumnos. Los datos fueron recolectados a través de cuestionario con preguntas semiabiertas, durante los meses de diciembre de 2007 a marzo de 2008. Los resultados apuntaron que seis ex-alumnos no trabajaban más en la ESF. De los que trabajaban, la mayoría relata baja identificación con la ESF. Participar del curso ocasionó transformaciones en las actividades diarias de esos profesionales, a pesar de que persisten dificultades en operar con los principios de la ESF. Se concluye que el curso impactó positivamente la trayectoria del profesional, a pesar de que represente una modalidad de formación que tiene por objetivo complementar conocimientos y habilidades necesarias para actuación en la ESF.

Descriptores: Formación de Recursos Humanos; Salud de la Familia; Enseñanza.

¹ Artículo parte de Disertación de Maestría "Trajetória Profissional na Estratégia Saúde da Família: em foco as contribuições dos cursos de especialização" presentada en la Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. Apoyo financiero CNPq, proceso nº 130228/2008-7.

² Enfermera, Estudiante de Maestría en Ciencias, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: tatyenfermagem@yahoo.com.br.

³ Enfermeras, Estudiante de Maestría, Profesor Asociado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: Lislaine - lislaine@usp.br , Anna Maria - amchiesa@usp.br

Correspondencia:

Lislaine Aparecida Fracoli
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem.
Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
Bairro Cerqueira César
CEP: 05403-000 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: lislaine@usp.br

Trajectoria profesional na Estrat\u00e9gia Sa\u00fade da Fam\u00edlia: em foco a contribui\u00e7\u00e3o dos cursos de especializa\u00e7\u00e3o

Trata-se de estudo de caso, com abordagem qualitativa, que teve por objetivo analisar a trajet\u00f3ria profissional dos egressos dos cursos de especializa\u00e7\u00e3o em Sa\u00fade da Fam\u00edlia, oferecidos pelo Polo Sa\u00fade da Fam\u00edlia na Regi\u00e3o Metropolitana de S\u00e3o Paulo (Polo-SF RMSP) (2002-2004), buscando identificar as contribui\u00e7\u00f5es do curso para a atua\u00e7\u00e3o desses profissionais na Estrat\u00e9gia Sa\u00fade da Fam\u00edlia (ESF). A amostra foi composta por 11 ex-alunos. Os dados foram coletados atrav\u00e9s de question\u00e1rio com quest\u00f5es semiabertas, durante os meses de dezembro de 2007 a mar\u00e7o de 2008. Os resultados apontaram que seis ex-alunos n\u00e3o trabalham mais na ESF. Daqueles que trabalham, a maioria relata baixa identidade com a ESF. Participar do curso ocasionou transforma\u00e7\u00f5es nas atividades di\u00e1rias desses profissionais, embora persistam dificuldades para operar com os princ\u00edpios da ESF. Concluiu-se que o curso impactou positivamente a trajet\u00f3ria do profissional, embora represente modalidade de forma\u00e7\u00e3o que visa complementar conhecimentos e habilidades necess\u00e1rios para atua\u00e7\u00e3o na ESF.

Descritores: Forma\u00e7\u00e3o de Recursos Humanos; Sa\u00fade da Fam\u00edlia; Ensino.

Professional Trajectory in the Family Health Strategy: Focus on the Contribution of Specialization Programs

This case study with a qualitative approach analyzes the professional trajectory of graduates from specialization programs in Family Health offered by the Family Health Center (FH-Center) in the metropolitan region of S\u00e3o Paulo, Brazil, between 2002 and 2004 identifies the contributions of this program to the performance of these professionals in the Family Health Strategy (FHS). The sample included 11 former students and data were collected through a questionnaire with semi-open questions from December 2007 to March 2008. The results revealed that six graduates no longer worked in the FHS and most of those still working in the FHS reported a low level of identification with the FHS. The program enabled changes in these professionals' daily practices, although some difficulties implementing the FHS principles into practice still remain. The conclusion is that the program positively impacted these professionals' trajectory, even though it represents a modality of training designed to complement knowledge and skills required by the FHS work.

Descriptors: Human Resources Formation; Family Health; Teaching.

Introducci\u00f3n

La Estrategia Salud de la Familia (ESF) surgi\u00f3 en Brasil en 1994 y fue concebida con el objetivo de realizar la organizaci\u00f3n de la pr\u00e1ctica asistencial en nuevas bases y criterios, en substituci\u00f3n al modelo tradicional de asistencia⁽¹⁾. A trav\u00e9s de esta estrategia, el enfoque de atenci\u00f3n cambia del individuo para la familia lo que provoca la necesidad de contar con un profesional capacitado para actuar con este objetivo ampliado⁽²⁾.

La falta de profesionales con formaci\u00f3n adecuada y con perfil generalista para actuar en la ESF, pas\u00f3 a ser un gran obst\u00e1culo para su consolidaci\u00f3n⁽³⁾. De esta forma, el Ministerio de la Salud (MS) asumi\u00f3 institucionalmente, a trav\u00e9s del Departamento de gesti\u00f3n de la Educaci\u00f3n en Salud (DeGES*), la responsabilidad de reorientar acciones de formaci\u00f3n de los profesionales de salud que tengan como enfoque nuevos modos de cuidar y ense\u00f1ar en salud⁽⁴⁾.

* DEGES "responsable por la proposici\u00f3n y formulaci\u00f3n de las pol\u00edticas relativas a la formaci\u00f3n, al desarrollo profesional y a la educaci\u00f3n permanente de los trabajadores de la salud en los niveles t\u00e9cnico y superior ⁽⁴⁾.

En razón de eso, muchas acciones de formación de profesionales han sido desarrolladas con el apoyo del gobierno federal, con la finalidad de capacitar profesionales de salud para actuar en la ESF⁽⁵⁾.

Delante de eso, hubo la sugerencia del DeGEGs, de adoptar la Educación Permanente (EP) como una estrategia para recomponer las prácticas de formación, atención, gestión, formulación de políticas y control social en el sector de la salud, a fin de enfrentar los desafíos provenientes del desempeño del trabajo de los profesionales de salud en los diferentes escenarios del SUS⁽⁴⁾.

El concepto de Educación Permanente en Salud fue adoptado con el objetivo de tornar la red pública de salud en una red de enseñanza-aprendizaje en el ejercicio del trabajo⁽⁶⁾. Lo que se propone es que la Educación Permanente en Salud venga a llenar las lagunas existentes en el proceso de formación, transformando las prácticas profesionales y la organización del trabajo. Para esto, *transmitir* nuevos conocimientos para los profesionales se torna insuficiente, ya que el acumulo del conocimiento técnico no es el enfoque central de la EP. De hecho, a EP pretende incluir aspectos personales para la formación y capacitación de los trabajadores, así como los valores e ideas de esos trabajadores al respecto del SUS, de un modo general.

En síntesis, la esencia de la EP está en ofrecer a los alumnos, a través de la propuesta del aprendizaje significativo, la oportunidad de desarrollar reflexiones críticas en sus ambientes de trabajo. Tales reflexiones podrán resultar en una mejoría de la calidad de los servicios de salud y en el fortalecimiento del trabajo en equipo, así como el compromiso de esta con la salud de la población de su local de trabajo⁽⁷⁾.

En la mitad de la década del 90, como forma de operacionalizar las políticas de EP, el MS propuso los Polos Salud Familia (Polos-SF), con el objetivo de crear espacios de desarrollo de asociaciones entre el poder público y las instituciones de enseñanza, para la preparación de los profesionales que irían a componer los equipos de la ESF en Brasil⁽⁸⁾. Entre las responsabilidades de los Polos-SF estaban promover: comunicación entre actores, conocimientos de la clínica, salud colectiva y gestión⁽⁸⁾.

La organización de los Polos-SF en el Estado de Sao Paulo se hizo a través de la constitución de cinco Polos, siendo uno de ellos el de la Región Metropolitana de Sao Paulo y de Santos⁽²⁾.

Estos Polos-SF se destinaban a promover acciones en tres vertientes: capacitación, formación y EP. El Estado de Sao Paulo consiguió envolver a la mayoría de las instituciones públicas estatales de enseñanza en el interior de esos Polos. Durante algún tiempo la acción

predominante de estos Polos, en el Estado de Sao Paulo, fue la realización de cursos introductorios para preparación de los profesionales para actuar en la ESF. Sin embargo, estos cursos fueron paulatinamente asumidos por las secretarías municipales de salud⁽⁹⁾ lo que hizo que los Polos enfocasen sus acciones en los cursos de especialización y residencia.

Sin embargo, esos cursos de especialización y residencia poco o casi nunca fueron objeto de evaluación del poder público, en el sentido de verificar la potencia de los mismos para la transformación de las prácticas profesionales en lo cotidiano del trabajo. A pesar de que los cursos de especialización en Salud de la Familia hubiesen dejado de ser una prioridad del MS, estos continúan existiendo y también existe demanda para los mismos. Sin embargo, se cuestiona su potencia para la transformación de las prácticas de los profesionales rumbo a lo que pide la ESF.

Revisión bibliográfica

Con la finalidad de conocer como la formación de profesionales para a ESF en el ámbito de la especialización viene siendo discutida, se realizó una revisión de literatura en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), a través de búsqueda por terminología controlada y en la base de la Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), sin corte temporal. Se identificaron nueve trabajos, entre los cuales apenas dos estudios discutían más específicamente los cursos de especialización.

Un estudio desarrollado en 2007, cuyo objetivo fue identificar, en la percepción de alumnos egresados de cursos de especialización en salud de la familia, la articulación entre los cursos, la propuesta de la ESF y el trabajo práctico que realizaban. La autora concluyó que la percepción de los alumnos era que los cursos se articulaban parcialmente en relación a sus necesidades en el interior del proceso de trabajo en la ESF⁽²⁾.

Otro estudio analizado fue un artículo publicado en 2004, que tenía como objetivos evaluar la práctica profesional de 151 egresados de cursos de especialización, realizados en el área de la Salud Colectiva en *Mato Grosso do Sul*, en el período de 1986 a 1998. Los autores concluyeron que los cursos interfirieron positivamente en la práctica profesional de los egresados⁽¹⁰⁾.

Se realizó también una revisión en la base de datos de la Revista Latino-Americana de Enfermería (RLAE), en el período comprendido entre 2007 y 2009, que resultó en 4 trabajos relacionados a esta temática. Ninguno de estos trabajos discutía específicamente los cursos de especialización. Sin embargo, un artículo abordaba

la propuesta de la EP en el ámbito del Polo Regional de Educación Permanente en Salud del Oeste de Paraná. En ese trabajo los autores tenían por objetivo realizar un levantamiento de la situación de los profesionales de salud actuantes en la red de servicios públicos que abarcaría desde la 10ª Regional de Salud, así como identificar las actividades de formación frecuentadas entre 2004 y 2006. De los encuestados, apenas 16,2% eran profesionales con formación superior, siendo, la mayoría de los sujetos, profesionales con formación de nivel medio. Los autores concluyeron que la mayoría de los trabajadores actuantes en la Atención Básica frecuentó algún tipo de formación durante el periodo evaluado. Sin embargo, la implementación de los conocimientos adquiridos no siempre fue posible debido a asuntos gerenciales, organizacionales, así como a conflictos existentes entre usuarios y profesionales de la salud y entre los propios profesionales⁽¹¹⁾.

La carencia de literatura sobre evaluación de cursos de especialización y delante de resultados tan diferentes encontrados en los estudios analizados, es lo que muestra la importancia de esta investigación, que tiene como finalidad identificar las contribuciones de los cursos de especialización para la reorientación de las prácticas de los profesionales de la ESF.

Objetivo

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la trayectoria profesional de los egresados de los cursos de especialización en salud de la familia, ofrecidos por el Polo-SF RMSP (2002-2004), buscando identificar las contribuciones del curso para la actuación de estos profesionales en la ESF.

Metodología del Estudio

Se trata de una investigación tipo *estudio* de caso, con abordaje cualitativo. El estudio de caso puede ser definido como una encuesta empírica que investiga un fenómeno contemporáneo dentro de un contexto de la vida real, cuando la frontera entre el fenómeno y el contexto no es claramente evidente y donde múltiples fuentes de evidencia son utilizadas⁽¹²⁾.

La base empírica de esta investigación fueron los seis cursos de Especialización en Salud de la Familia, ejecutados en el interior del Polo-SF de la SES/SP RMSP y sus 259 egresados.

A partir del registro escolar, los exalumnos fueron contactados e informados que el instrumento para recolección de datos con preguntas abiertas y cerradas se encontraba *online*, hospedado en el *site* de la SES/

SP. El cuestionario era compuesto por cuatro secciones con preguntas referentes a: perfil, trayectoria de trabajo y de formación profesional, trabajo actual, curso de especialización en salud de la familia y planes para trabajo y formación en el futuro. Cada sección podría ser llenada independientemente, pero, debería seguir un orden secuencial.

Para que el egresado pudiese responder a este cuestionario, debería entrar en el site: www.pesquisapsf.saude.sp.gov.br, clicar en el link que se refiere al primer acceso, el cual abrirá la carta de presentación del proyecto con una invitación para la participación. Después, sería generado el término de consentimiento libre y esclarecido, ofreciendo al egresado las opciones a ser marcadas para aceptar o recusar participar de la investigación, además de la garantía del anonimato de su participación. En caso de respuesta positiva, se abría el acceso a las secciones. Los cuestionarios estuvieron disponibles para acceso y llenado durante los meses de diciembre de 2007 a marzo de 2008. Una de las dificultades de ese instrumento de recolección de datos era el hecho del mismo ser bastante extenso con tiempo de 40 minutos estimado para responder a cada sección.

De los 259 alumnos que concluyeron los cursos, se localizaron 153. De estos, apenas 11 llenaron hasta la última sección del cuestionario. Las respuestas recolectadas a través del cuestionario fueron organizadas en un banco de datos con auxilio del programa EXCEL. Como el número de encuestados era pequeño, las informaciones recibieron un tratamiento cualitativo. Para esto, la estrategia utilizada fue la de relato de caso, o sea, casos múltiples (trayectorias personales) de un caso único (egresados de cursos de especialización)⁽¹²⁾.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Sao Paulo (CEP/EEUSP proceso nº 597/2006).

Resultados y Discusión

Características sociodemográficas de los egresados

En este estudio, fue posible identificar que los egresados estudiados eran, en su mayoría, mujeres, nacidas en el Estado de Sao Paulo, con más de 40 años de edad, graduadas en escuela privada (en medicina o enfermería), hace más de 20 años. Otra característica es que la mayoría ya había hecho especializaciones anteriores además de la especialización en Salud de la Familia. Inclusive algunos de los egresados estudiados poseían más de dos especializaciones, por otro lado otros

habían concluido apenas el de la Salud de la Familia. Las especializaciones eran de ámbitos diversos y de los 11 sujetos apenas 3 poseían como otra especialización el área de Salud Pública. Ninguno de los sujetos poseía maestría o doctorado.

Con relación al acceso a la internet, todos refirieron poseerla, siendo que cinco de ellos tenían ese acceso en casa y en el trabajo, cuatro apenas en casa y otras dos en el trabajo.

El perfil de estos egresados en términos de tiempo de graduación se asemeja al encontrado en otro estudio sobre egresados de cursos de residencia en salud de la familia, realizado en 2005. En ese estudio, la autora identificó que sus sujetos poseían más de 15 años de graduados. Es un hecho que, a pesar del tiempo de graduación, algunos no habían cursado una especialización, pero también es verdad que otros ya poseían especializaciones en áreas no correlacionadas con la Salud de la Familia⁽⁹⁾. Eso refuerza la importancia de introducir la discusión sobre esta área en el ámbito de la graduación, ya que sin esta discusión es más difícil cambiar paradigmas conceptuales después de tantos años de trabajo.

Trayectoria de los egresados: antes, durante y después del curso de especialización

De los casos analizados (11), seis no trabajaban más en la misma UBS en la que comenzaron a trabajar en el inicio del curso, en cuanto que cuatro continuaban trabajando en la misma UBS. La respuesta de una persona no quedó clara sobre ese aspecto. De los seis egresados que no continuaban en la misma UBS, tres eran enfermeros y los otros tres médicos.

Todos los entrevistados de esta investigación informaron haber realizado el curso introductorio de la ESF (momento I). Sin embargo, en relación a la capacitación clínica en los ciclos de vida (momento II), ocho personas lo hicieron y tres personas no. En relación a ser preceptor en Salud de la Familia, nueve egresados informaron no haber tenido esa experiencia, en cuanto que dos relataron haberla realizado.

A partir de los relatos de los egresados, se puede observar que tres de los once casos estudiados, no cumplieron el momento II y fueron indicados para el curso de especialización. Este hecho impactó en las expectativas de esos profesionales en cuanto al curso de especialización, o sea, ellos esperaban que el curso de especialización pudiese suplir el abordaje que faltó en su preparación profesional por no haber realizado el momento II.

Otro aspecto encontrado en los casos se refiere a los motivos alegados para el cambio de trabajo. En los

relatos de los profesionales que no trabajaban más en la ESF, un egresado no quiso explicar el motivo de su salida y dos personas afirmaron que salieron por otros motivos. Para estas dos personas, la ESF es desgastante, causa de enfermedades, baja autoestima, miedo y disputa por poder, además de sobrecargar especialmente al profesional médico.

De los que continuaban trabajando en la ESF, seis trabajaban en UBS exclusiva ESF y uno trabajaba en UBS mixta. Cuatro egresados poseían baja responsabilidad en su equipo entre 600 y 1.000 familias y otros tres egresados poseían entre 1.000 y 1.200 familias.

De los casos estudiados, tres participaban directamente de actividades educativas, actividades de promoción de la salud en la comunidad, realizando visitas para atención domiciliar, actividades de vigilancia de la salud y recolectando personalmente exámenes de Papanicolaou. Uno de los profesionales relató que, fuera del ámbito de la consulta individual, realizaba apenas visitas domiciliarias; dos egresados realizaban visita domiciliar y educación en salud y uno de los egresados no quiso responder cuales actividades previstas para médicos y enfermeros de la ESF realizaba.

Es importante destacar, que la competencia está relacionada a la capacidad de resolver problemas delante de dadas situaciones, habilidades, actitudes y enfrentamiento de situaciones imprevisibles. En este estudio fue posible percibir que los egresados resisten a la práctica generalista y presentan dificultades de colocar en práctica acciones que están de acuerdo con la ESF.

El análisis de esa trayectoria nos permite considerar que hay importante rotación de los profesionales estudiados en relación a su trabajo, ya que más de la mitad de los sujetos de la investigación refirieron no estar más en el mismo local de trabajo. Esta rotación puede ser considerada factor de no sustentabilidad de la ESF, ya que rompe con la integración del equipo. Caso no se consiga superar esta dificultad, en lo que se refiere principalmente al reconocimiento del trabajo realizado por los diferentes profesionales de la salud que componen el equipo, se corre el riesgo de retroceder al modelo anterior de salud (enfoque desde el punto de la biología y fragmentado). Así, la alta rotación, tanto de enfermeros como de médicos, coloca en riesgo la finalidad central de la ESF – que es el cambio del modelo de asistencia a la salud⁽¹³⁾.

Un estudio realizado en 2005 apunta que existe correlación entre la cuestión de la rotación del médico y la satisfacción en el trabajo. Los resultados de esta investigación indicaron que la mayor correlación encontrada fue entre rotación y a capacitación. O sea, los

profesionales se sentían poco capacitados para ejercer funciones a ellos designadas en la ESF, lo que llevaría a la rotación. En este trabajo, quedó claro que la cuestión salarial atrae a los profesionales médicos para trabajar en la ESF, sin embargo no es fundamental para fijarlos. Además de eso, la autora identificó que el índice de rotación de los médicos es mayor que de los enfermeros⁽¹⁴⁾.

Otro estudio, realizado en 2007, identificó que la mayoría de los enfermeros y médicos entrevistados continuó actuando en la misma UBS después del curso, como miembro del equipo o como administrador. Se puede apuntar que no existe un estándar único para la rotación en la ESF, sin embargo el curso de especialización, a pesar de estar vinculado a los servicios de salud, no llega a impactar en la rotación de los profesionales, cabiendo a los responsables por esa estrategia de capacitación, pensar en alternativas para eso⁽²⁾.

La crítica que se hace a los cursos de especialización en el cual esos sujetos participaron, es que a pesar de que hubiesen sido desarrollados dentro de los Polos-SF RMSP, parece que no hubo articulación entre las universidades y las UBS en que los egresados actuaban en el momento del curso. Esa falta de articulación va en dirección opuesta a lo que prevé la Política Nacional de Educación Permanente en Salud (2004), la cual define que entre las etapas de formación de los equipos de Salud de la Familia está previsto: el momento I, el momento II y el curso de especialización en Salud de la Familia, en ese orden⁽⁴⁾.

Un estudio de evaluación realizado en 2008* apunta que diferentes mecanismos o modalidades de cursos son adoptados y ofrecidos para capacitar profesionales que actúan en la ESF y los principales son: entrenamiento en servicio; cursos de actualización y/o perfeccionamiento; cursos de especialización; cursos específicos como tecnología de la información e informática; cursos de posgraduación y cursos sobre ciclo de vida⁽¹⁵⁾.

Según los autores de este estudio, la institución que aparece como responsable para garantizar estas capacitaciones son las secretarías municipales de salud y la gran mayoría de los coordinadores afirma pensar que los procesos de capacitación ofrecidos son adecuados, sin embargo son considerados insuficientes para garantizar las necesidades de la población y del servicio. Además de eso, hay obstáculos a la capacitación de los profesionales de la ESF y entre ellos están: oferta insuficiente de cursos; falta de cupos en los cursos; alta rotación de los profesionales de los equipos de salud de la familia; dificultad de retirar los profesionales de la atención para que puedan participar de los cursos en el horario de

trabajo; dificultad en operacionalizar el contenido de las capacitaciones con la rutina de trabajo en las unidades; además de la dificultad de acceso a los locales en que los cursos eran administrados⁽¹⁵⁾.

En el estudio de 2007, queda claro que una de las expectativas de los egresados de cursos de especialización era que el mismo fuese más práctico, sintético y que estuviese enfocado en problemas prevalentes y prioritarios, o sea, que retomase el abordaje de contenidos específicos del momento I y del momento II. Esa autora afirma que para los egresados que participaron de su investigación, el curso de especialización presentó articulación parcial en relación a las necesidades de trabajo que estos poseían. Además de eso, apuntaron la necesidad de que los docentes tuviesen experiencia de trabajo en la ESF⁽²⁾.

Al pensar que a ESF necesita de profesional de salud preparado para realizar una práctica generalista, de acuerdo con la realidad y necesidades de su cotidiano de trabajo - más que docentes con experiencia, los cursos de especialización necesitan ofrecer estrategias pedagógicas que proporcionen a los profesionales la oportunidad de *aprender a aprender*, de reconocer que su ambiente de trabajo es también espacio para el proceso enseñanza-aprendizaje.

Otra cuestión identificada en los relatos es la diferencia entre el número de familias bajo responsabilidad de los profesionales, entendiendo que estas varían según el gestor o con las referencias propias de las UBS. Eso puede explicar los cambios de los profesionales de salud de un equipo para otro, o sea, los profesionales pueden migrar de un equipo con más familias adscritas para otro con menos, tratando de mejorar sus condiciones de trabajo.

Contribuciones del curso de especialización en salud de la familia para la formación profesional de los exalumnos que pudieron ser identificadas en los casos relatados

En lo que se refiere a la adecuación del curso a las necesidades del trabajo en la ESF, los egresados relataron que el curso fue muy orientado para asistencia y poco para política y gestión. Además de eso, afirmaron que algunos temas dejaron mucho a desear, por ejemplo, urgencia y emergencia. Para los egresados el curso debería enfatizar la importancia del papel social de los profesionales para la operacionalización de la equidad, de la universalidad, y de la humanización en el Sistema Único de Salud.

De los seis egresados que todavía trabajaban en la ESF en el equipo de salud de la familia, uno afirmó que no ocurrieron cambios en su local de trabajo durante o después

*Los sujetos de la investigación fueron los coordinadores o directores de la AB y de la ESF de 61 municipios del Estado de Sao Paulo

del curso. Sin embargo, los otros cinco informaron que significativos cambios ocurrieron, entre ellos: utilización de protocolos de enfermería; reorganización de la programación de actividades del equipo; implementación de conductas más productivas y resolutivas; comprensión del territorio, establecimiento y reconocimiento de riesgos que en él existen; organización de la demanda, planificación de acciones, enfoque en salud y promoción de la salud y mejora en la calidad de la atención; mejora en el abordaje y comprensión de las familias atendidas.

Con relación al impacto que el curso generó en lo cotidiano de la UBS, para uno de los exalumnos, el curso no tuvo impacto. Otro exalumno afirmó que los conocimientos adquiridos en el curso fueron utilizados en su práctica diaria como gerente. Los otros egresados refirieron que, después del curso, hubo mejora en la calidad de las consultas y resolutividad. En contrapartida, para otros egresados, el curso provocó impacto importante y significativo, atendiendo las expectativas de ambos y el curso resultó en mejora en el atención de la consulta de enfermería y organización del trabajo para el egresado; además de cambios y mejora en el abordaje y comprensión de la familia atendida, resolución de problemas en la UBS y buen aprovechamiento de lo que aprendió en el curso en su práctica cotidiana.

También en la dimensión de las contribuciones, según los exalumnos el curso de especialización presentó fragilidades en lo que se refiere al desarrollo de la propuesta de EP, que, de acuerdo con directrices oficiales, objetiva promover la transformación de las prácticas de salud, a través del aprendizaje significativo. Se trata, por lo tanto, de un proceso basado en transformaciones crítico-reflexivas de los profesionales sobre sus locales de trabajo. Percibimos que el impacto que el curso ocasionó en los egresados fue pequeño, lo que se refleja cuando cuentan sus trayectorias. Además de eso, a pesar de las importantes transformaciones ocurridas en sus actividades diarias, se nota que existe dificultad en operar con los principios de la ESF, lo que puede repercutir en la cuestión de la rotación y en cambios ocurridos en el trabajo.

Cabe resaltar, que hubo críticas en cuanto al formato del curso (único día por semana y carga horaria espaciada) lo que, según los exalumnos, lo torna fatigoso y poco provechoso. Sin embargo, a pesar de los relatos de desmotivación en cuanto al curso y al trabajo en la ESF, pudimos percibir que algunos cambios ocurrieron en los locales de trabajo después del curso de Especialización en Salud de la Familia. Según los propios egresados, estos cambios estaban relacionadas a la mejora en la calidad de las consultas y resolutividad; organización

del trabajo para el egresado; cambios y mejora en la abordaje y comprensión de la familia atendida y buen aprovechamiento de lo que fue aprendido en el curso en su práctica diaria.

En otro estudio, realizado en 2004, los autores identificaron que los cursos de especialización en Salud Colectiva, resultaron en una mejora de la práctica administrativa en cuanto a la capacidad de elaborar e implementar estrategias de intervención sobre la organización de los servicios y sobre el proceso de trabajo. Además de eso, la formación recibida interfirió positivamente en lo que se refiere a una visión amplia de la Salud Pública lo que posibilitó la identificación y análisis de las necesidades de los servicios en que actuaban⁽¹⁰⁾.

Sin embargo, el estudio realizado en 2007, demostró que hubo un relato significativo de los egresados de curso de Especialización en Salud de la Familia afirmando que no hubo articulación del curso con lo cotidiano de trabajo de estos profesionales. Además de eso, en este último estudio los egresados afirmaron que los docentes no poseían conocimiento práctico de la realidad de la ESF, lo que, consecuentemente, ocasionaba una visión poco clara de la realidad de trabajo de estos profesionales resultando en discusiones en sala de clases que no estaban de acuerdo con la realidad en que los profesionales actuaban. Es importante confirmar que las realidades de trabajo de estos profesionales son diferentes, lo que también interfiere en sus comentarios sobre la adecuación del curso a sus necesidades de trabajo⁽²⁾.

Conclusiones

Para los egresados de los cursos de especialización en salud de la familia que fueron sujetos de esta investigación, los cursos todavía representan una modalidad de formación que tiene por objetivo complementar conocimientos y habilidades necesarias para actuación en la ESF. De esa forma, uno de los desafíos para el curso de especialización sería habilitar sus alumnos para actuar con un enfoque más amplio.

Es importante resaltar que los cursos de especialización aquí analizados presentaron fragilidades en lo que se refiere al desarrollo de la propuesta de EP, ya que fue posible identificar que el impacto que el curso causó a los egresados fue pequeño y estos todavía enfrentan dificultades para trabajar con los principios de la ESF. La crítica que se hace a estos cursos de especialización es que, a pesar de que ellos hubiesen sido desarrollados en el espacio de la EP, dentro de los Polos-SF RMSP, parece que no hubo articulación con otras prácticas de formación para

el SUS. O sea, en el transcurso de los cursos, ofrecidos por las IES del Polo-SF RMSP, no hubo articulación entre las universidades y las UBS/USF en las cuales los egresados actuaban en el momento del curso, lo que se reflejó en la dificultad de asociarse para la modificación de los proyectos y procesos de trabajo de las unidades y equipos de SF.

Se piensa que para que exista un avance en la formación de profesionales de salud para actuar en la ESF, los formatos de los cursos precisan ser ajustados o aproximados a la realidad de los profesionales. O sea, además de pensar en la incorporación de discusiones enfocadas en las necesidades identificadas en las realidades de trabajo de los profesionales, es importante pensar en otras formas de articulación eficaces entre IES, instituciones gubernamentales (SES, SMS) e instituciones de servicios de salud.

Actualmente el MS ha percibido que, más que invertir en la especialización de los profesionales ya graduados, es necesario invertir en el cambio de la formación en el ámbito de las universidades. Ejemplo de esto son las inversiones públicas en el financiamiento de proyectos y programas que alteran los currículos de los cursos de graduación de las IES para que estos se aproximen más de la realidad del trabajo en el SUS.

Algunos de los resultados de este estudio apuntan para la necesidad de pensar sobre el ambiente de trabajo en cuanto espacio para el desarrollo de procesos de enseñanza-aprendizaje. Todo eso puede conducir a la organización del servicio, en paralelo al proceso pedagógico de las propuestas de capacitación.

Agradecimientos

Agradecimiento especial a la Dra. Ana Silvia Whitaker Dalmaso por sus contribuciones en la construcción de la disertación de maestría que resultó en la producción de este artículo.

Referencias

1. Ministério da Saúde (BR). Reunião dos coordenadores dos pólos de capacitação, formação e educação permanente em saúde da família. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. Série D. Reuniões e Conferências. 80 p. Relatório Final.
2. Turazzi MC. A especialização em saúde da família e a pedagogia crítica. [Dissertação de mestrado]. São Paulo (SP): Coordenadoria de Controle de Doenças da SES-SP, CCDESSP; 2007. 155 p.
3. Pierantoni CR, Varella TC, França T. Recursos Humanos

e Gestão do Trabalho em Saúde: teoria para a prática. Brasília (DF): Cad RH Saúde. 2006;3(1):29-40.

4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004. 66 p.
5. Ministério da Saúde (BR). Anais da reunião técnica dos Pólos-SF (1999). Reunião técnica Pólos-SF. Brasília (DF): Secretaria de Políticas; 2000. 84 p.
6. Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface (Botucatu) – Comunicação Saúde e Educação. 2005;9(16):161-8.
7. Secretaria de Estado da Saúde/COSEMS (SP). Documento norteador: diretrizes para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde no Estado de São Paulo. 2007. [acesso 28 jul 2009]. Disponível em: http://www.fnepas.org.br/pdf/diretrizes_educacao_permanente_sp.pdf
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Caminhos para a mudança da formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde: diretrizes para a ação política para assegurar Educação Permanente no SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003. 67 p.
9. Gil CRR. Formação de recursos humanos em saúde da família: paradoxos e perspectivas. Cad Saúde Pública. 2005; 21(2):490-8.
10. Adames LAB, Andrade SMO, Barbieri AR, Tamaki EM. Avaliação da prática profissional de egressos de cursos de especialização em Saúde Coletiva: a experiência do Mato Grosso do Sul. Saúde em Debate. 2004;28(68):265-72.
11. Murofuse NT, Rizzotto MLF, Muzzolon ABF, Nicola AL. Diagnóstico da situação dos trabalhadores em saúde e o processo de formação no pólo regional de educação permanente em saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2009;17(3):314-20.
12. Yin RK. Estudo de Caso: Planejamento e Métodos. Porto Alegre: Bookman; 2003.
13. Colomé ICS. Trabalho em equipe no Programa Saúde da Família na concepção de enfermeiras. [dissertação de mestrado]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2005.
14. Campos CVA. Por que o médico não fica? Satisfação no trabalho e rotatividade dos médicos do Programa de Saúde da Família do Município de São Paulo. [dissertação de mestrado]. São Paulo (SP): Fundação Getúlio Vargas; 2005.
15. Viana ALÁ. Os Pólos de Educação Permanente no Estado de São Paulo. In: Viana ALÁ, organizadora. Cadernos de

