

Representações sociais de graduandos acerca do programa educação pelo trabalho para saúde

Social representations of undergraduates about the education through work for health program
Representaciones sociales de graduados sobre el programa de educación por el trabajo para la salud

Luana dos Santos Costa¹, Gláucia Alexandre Formozo¹

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro, Curso de Enfermagem e Obstetrícia. Macaé-RJ, Brasil.

Como citar este artigo:

Costa LS, Formozo GA. Social representations of undergraduates about the education through work for health program. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(2):244-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0168>

Submissão: 10-05-2016

Aprovação: 02-04-2017

RESUMO

Objetivo: analisar a representação social de graduandos da área da saúde que atuaram como bolsistas do PET-Saúde do Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira acerca deste programa e de sua contribuição para as respectivas formações profissionais. **Método:** Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Participaram 38 graduandos, sendo utilizados na coleta de dados um questionário socioeconômico profissional e a entrevista semiestruturada. Para a análise dos dados, empregou-se a análise de conteúdo temática. **Resultados:** Os resultados mostraram que o PET-Saúde integra graduandos, profissionais de saúde e comunidade, buscando a interdisciplinaridade e a inter-relação dos envolvidos, articulando os saberes científicos com o senso comum para a transformação do serviço de saúde. **Conclusão:** O programa estimula o empoderamento da população e o pensamento crítico-reflexivo de graduandos e profissionais sobre o processo saúde-doença e atua como fonte de transformações na formação de profissionais de saúde diante das demandas do Sistema Único de Saúde.

Descritores: Sistemas de Saúde; Estudantes de Ciências da Saúde; Atenção Primária à Saúde; Pet- Saúde; Formação Acadêmica.

ABSTRACT

Objective: analyze the social representation of undergraduates from the health area in which were scholars of PET-Saúde of the UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira Campus about this program and its contribution to the respective professional training. **Method:** This is an exploratory, descriptive study, with a qualitative approach. A total of 38 undergraduates participated, and a professional socioeconomic questionnaire and semi-structured interview were used to collect data. To analyze the data, thematic content analysis was used. **Results:** The results showed that PET-Saúde integrates undergraduates, health professionals and community, seeking the interdisciplinarity and the interrelation of those involved, articulating the scientific knowledge with the common sense for the transformation of the health service. **Conclusion:** The program encourages population's empowerment and the critical, reflexive thinking of undergraduates and professionals about the health-disease process and acts as a source of transformations in the training of health professionals in response to the demands of the Unified Health System (SUS).

Descriptors: Health Systems; Health Sciences Students; Primary Health Care; Pet- Saúde; Academic Formation.

RESUMEN

Objetivo: analizar la representación social de los graduandos del área de la salud que han actuado como becados del PET-Saúde do Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira sobre este programa y su contribución a las respectivas formaciones profesionales. **Método:** Estudio exploratorio-descriptivo, con abordaje cualitativo. Participaron 38 graduandos, siendo utilizados en la recolección de datos un cuestionario socioeconómico profesional y la entrevista semiestruturada. Para el análisis de datos, fue utilizada el Análisis de Contenido temática. **Resultados:** Los resultados mostraron que el PET-Saúde integra graduandos, profesionales de la salud y comunidad, en busca de la interdisciplinaridad y la interrelación de los afectados, articulando los saberes científicos con el sentido común para la transformación del servicio de salud. **Conclusión:** El programa estimula el empoderamiento de la población y el pensamiento crítico-reflexivo de graduandos y profesionales acerca del proceso salud-

enfermedad y, además, actúa como fuente de transformaciones en la formación de profesionales de salud ante las demandas del Sistema Único de Salud (Sistema Único de Saúde).

Descritores: Sistemas de Salud; Estudiantes de Ciencias de la Salud; Atención Primaria a la Salud; Pet- Salud; Formación Académica.

AUTOR CORRESPONDENTE

Gláucia Alexandre Formozo

E-mail: glauciaformozo@gmail.com

INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, o sistema de saúde brasileiro sofreu diversas reformulações que acompanharam as transformações econômicas, políticas e socioculturais e culminaram na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988. Tais reformulações proporcionaram importantes mudanças na assistência à saúde e, por conseguinte, na prática profissional daqueles que atuam neste sistema.

Em 1994, foi implantado o Programa de Saúde da Família (PSF), atualmente denominado de Estratégia de Saúde da Família (ESF), o qual possibilitou reestruturar o modelo de atenção primária, com olhar não apenas ao indivíduo, mas, também, à família e à comunidade, tendo uma equipe multiprofissional capaz de realizar ações de promoção e prevenção de saúde⁽¹⁾.

Paralelamente a este novo cenário no campo da saúde, foram observadas mudanças e avanços no âmbito da educação, sendo constatado que o perfil dos profissionais formados no país não atendia às demandas e às necessidades do SUS. Assim, mostrou-se necessário implementar um ensino que abordasse o conceito de processo saúde-doença e incentivasse a implementação de práticas voltadas para a promoção da saúde, contrapondo-se, portanto, ao modelo biologicista e individual⁽²⁾.

Nesse sentido, ocorreu, em 1996, ocorreu uma reestruturação das orientações curriculares nacionais por meio da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), originando as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área da saúde. Com isso, passou-se a almejar que o profissional de saúde fosse capaz de desenvolver competências, habilidades e conteúdos condizentes com as necessidades dos usuários, com qualidade, eficiência e resolutividade.

Mais tarde, em 2009, o Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, criou o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), com o objetivo de fomentar a formação dos grupos de aprendizagem em áreas estratégicas para o SUS. Trata-se de um instrumento para qualificação em serviço dos profissionais, bem como de iniciação ao trabalho e vivências dirigidas aos graduandos, de acordo com as necessidades do SUS⁽³⁾.

Neste contexto, o *Campus* da UFRJ - Macaé Professor Aloísio Teixeira obteve a aprovação de seu projeto no Edital de 2010, sendo contemplado com o financiamento para sete subprojetos (cada qual composto por um tutor/docente, seis preceptores/profissionais de nível superior vinculados à rede de saúde e 12 bolsistas/graduandos), com vigência entre 2010 e 2011. No Edital de 2012, o referido *Campus* obteve a aprovação de quatro subprojetos com composição igual à anterior. Cabe salientar que se encontravam vinculados ao projeto, na condição de bolsistas, discentes dos cursos de graduação em Enfermagem e Obstetrícia, Farmácia, Medicina e Nutrição.

Uma vez que as representações sociais consistem em “uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social”⁽⁴⁾, pode-se dizer que a Teoria das Representações Sociais (TRS) possibilita a compreensão da dimensão normativa e dos processos de transformação dos conhecimentos partilhados por um grupo acerca da realidade social⁽⁵⁾. Assim, no caso do presente estudo, esta teoria contribui para a compreensão das imagens, informações e atitudes diante do PET-Saúde.

Diante do exposto, este estudo tem como objeto a representação social de graduandos bolsistas do PET-Saúde acerca deste programa.

OBJETIVO

Analisar a representação social de graduandos da área da saúde que atuaram/atuam como bolsistas do PET-Saúde do *Campus* UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira acerca deste programa e de sua contribuição para as respectivas formações profissionais.

MÉTODO

Aspectos éticos

Cabe salientar que foram respeitados todos os princípios éticos estabelecidos na Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tendo sido o projeto submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – *Campus* Macaé Professor Aloísio Teixeira.

Referencial teórico-metodológico e tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva.

Procedimentos metodológicos

O cenário foi o *Campus* UFRJ Macaé Professor Aloísio Teixeira e os sujeitos graduandos que atuam/atuaram como bolsistas do PET-Saúde por, no mínimo, quatro meses.

Cabe destacar que o tempo de permanência no programa foi considerado tendo em vista as condições que afetam a emergência das representações sociais, a saber: dispersão da informação (disponibilidade de informações necessárias para a compreensão do objeto); focalização (interesses do sujeito que parametrizam a focalização em determinado objeto); e pressão à inferência (pressão que influencia a natureza dos posicionamentos sociais)⁽⁶⁾.

Foram entrevistados 38 graduandos, sendo dez (26,3%) do curso de Enfermagem e Obstetrícia, dez (26,3%) de Medicina, nove (23,7%) do curso de Farmácia e nove (23,7%) de Nutrição. Não foi possível totalizar dez bolsistas nos cursos de Farmácia e Nutrição, pois os educandos que haviam participado como bolsistas já tinham concluído a graduação. A fim

de garantir o anonimato dos sujeitos, estes tiveram suas falas identificadas pela letra "E", numeradas de 1 a 38, de acordo com a ordem de realização das entrevistas.

A coleta de dados ocorreu no período de julho a novembro de 2014, por meio de um questionário socioeconômico/profissional e de um roteiro semiestruturado de entrevista contendo questões referentes às informações, imagens e atitudes acerca do PET-Saúde, por compreender que estas favorecem a compreensão das representações sociais. As entrevistas tiveram o áudio gravado, mediante anuência dos participantes, para posterior transcrição e análise.

Utilizou-se a análise de conteúdo temático-categorial⁽⁷⁾, considerando como unidade de registro (U.R.) o segmento de texto que continha uma assertiva completa sobre o objeto em estudo. Posteriormente, as U.R. foram agrupadas em subcategorias e estas, em sequência, agrupadas nas categorias construídas.

RESULTADOS

Os sujeitos do estudo encontravam-se na faixa etária entre 18 e 31 anos, sendo 28 (73,7%) do sexo feminino e dez (26,3%) do masculino. Prevaleram solteiros (100%), com renda pessoal mensal inferior a um salário mínimo (65%) e renda familiar mensal entre cinco e dez salários mínimos (29%). Dezenove (50%) já haviam participado de outros projetos de pesquisa e/ou de extensão.

Quanto às temáticas dos projetos PET-Saúde dos quais os sujeitos participaram, encontram-se: aleitamento materno; uso de medicamentos; doenças sexualmente transmissíveis; saúde mental; doenças crônicas; mortalidade feminina por causas externas; câncer de colo de útero; escolha saudável de rótulos de alimentos; Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional (SISVAN); utilização crítica da informação; e fortalecimento da atenção à saúde da mulher.

Foram identificadas na pesquisa as seguintes categorias empíricas: Contribuições do PET-Saúde para a comunidade assistida (204 U.R. = 35,5%); o PET-Saúde e sua interface com a formação acadêmica dos graduandos (181 U.R. = 31,5%); o PET-Saúde e suas contribuições para os profissionais dos serviços de saúde (116 U.R. = 20,1%); Informações dos graduandos bolsistas sobre o PET-Saúde e seus produtos (45 U.R. = 7,9%); e Interfaces do PET-Saúde com o sistema de saúde (29 U.R. = 5,0%).

O PET-Saúde e sua interface com a formação acadêmica dos graduandos

Esta categoria engloba elementos relativos à dimensão prática diante do objeto social em questão. Tal dimensão mostrou-se como um dos aspectos que subjazem ao processo de contribuição do PET-Saúde para a formação acadêmica dos graduandos, bem como à contribuição destes para o desenvolvimento do referido programa.

Os resultados apontam que o PET-Saúde proporciona ao graduando observar as responsabilidades e atividades realizadas pelos profissionais de saúde inseridos na rede, e, deste modo, auxilia na preparação para o mercado de trabalho.

[...] eu assisti consulta com a nutricionista, depois a gente consultou. Assim, deu pra ter essa noção de prática, realmente, do que a gente vai fazer depois que a gente sair do curso. (E07)

Contribui totalmente. Através do projeto do PET, podemos ver como é o mercado de trabalho. Ai, a gente pensa como é que nós seremos como profissional de saúde. (E02)

Igualmente, encontram-se presentes conteúdos referentes à possibilidade do graduando compartilhar experiências com os profissionais de saúde e docentes. Os sujeitos destacaram o fato desta experiência aproximar teoria e prática aprendidas por outras profissões.

Eles trazem pra gente que, ainda, estão em formação, experiências enormes que eles já viveram. E nós levamos experiências que eles viveram relacionadas ao trabalho científico. (E18)

A gente vai ter um contato com os outros profissionais da área da saúde, já começa a desenvolver um trabalho em equipe. (E17)

Esta categoria abarca também conteúdos sobre a contribuição do PET-Saúde no sentido de possibilitar ao graduando o contato com situações/conhecimentos ainda não vivenciados em sua grade curricular. Além disso, estimula que ele melhor se aproprie das temáticas discutidas.

Aprender alguns medicamentos, também, porque a gente está no quinto período, então, agora que a gente vai ter fármaco. Então, a gente não sabe alguns medicamentos e é bom aprender porque, na prática, é bem melhor que na teoria. (E05)

A questão da atualização de buscar informações novas, de você estar sempre interagido no assunto, estudando informações sobre aquilo. (E25)

Outros conteúdos representacionais presentes nesta categoria dizem respeito à dimensão avaliativa, a qual inclui a importância do compartilhamento de experiências entre bolsistas e profissionais de outras áreas da saúde. Trata-se de reconhecer a possibilidade de aprendizado na atuação multiprofissional.

A gente sempre está em contato com outros bolsistas de outros cursos, tendo uma troca de experiências sempre muito boa naquele assunto. Se abre tanto pra nutrição quanto pra enfermagem, tendo um conhecimento mais amplo. (E03)

[...] ver como temas que a gente acha que não têm nada com o fisioterapeuta, na verdade, ele tem a ver. Ele atua em cima daquilo, principalmente, essa atuação multiprofissional. (E14)

Na representação social dos bolsistas, a participação no PET-Saúde possibilita que conheçam técnicas utilizadas para interagir com a população, assim como a aquisição de conhecimentos específicos sobre as temáticas dos projetos e aplicação cotidiana de conceitos teóricos.

O aluno não fica só regrado ao conhecimento científico dentro da academia. O aluno tem a oportunidade de levar o conhecimento para fora da academia, que seria a própria comunidade. (E28)

Teve uma coisa que aprendi que até achei bacana. Como ela é pouco estudada, a gente associou os medicamentos. Os que são de dia, a gente não colocou horário, a gente desenhou um sol, na hora do almoço desenhamos uma panela e, à noite, uma lua. (E05)

Nos relatos, há também conteúdos a respeito da mudança de percepção do graduando com relação a sua profissão e possibilidades profissionais não vislumbradas antes da participação nas atividades do PET-Saúde.

[...] sabendo que o enfermeiro pode prescrever nas unidades, eu acho que, hoje, eu sinto que eu posso explicar melhor. (E23)

[...] que o farmacêutico não vai ficar somente no laboratório produzindo remédio/medicamento. Que a gente pode, também, atuar em outras áreas podendo atuar na área de hospitais, dando assistência farmacêutica. (E12)

Os discursos dos entrevistados apresentam elementos referentes à dimensão avaliativa, condizentes com suas participações no PET-Saúde, como possibilidade de inserir conteúdos relacionados à humanização na sua formação acadêmica, o que, para eles, é enriquecedor. Sinalizam que alguns cursos de graduação – por exemplo, Enfermagem e Medicina – já oportunizam interação humanizada com a comunidade desde os primeiros períodos acadêmicos, tendo, portanto, maior experiência prévia de prática humanizada quando comparados a outros cursos.

Além disso, segundo os participantes, as atividades relacionadas ao PET-Saúde possibilitam que o graduando estabeleça interação social com a comunidade.

Eu acho que o mais marcante é a parte da humanização. Eu acho que a gente tem uma formação muito técnica e pouco humanizada. (E16)

[...] Enfermagem e Medicina já, desde o começo, têm esse acesso a trabalhar com a saúde pública. E, já a Farmácia, não. Eu acho que deveria ser obrigatório porque, aí, me dá uma noção do que é prática. (E11)

Aliado a isto, referem-se à importância da construção de vínculo entre os graduandos e os profissionais dos serviços de saúde, em prol de uma melhor atenção àqueles sob seus cuidados.

Mas eu criei um vínculo muito bom com a minha ACS. Eu acho que, por conta disso, foi que o nosso caso andou. (E04)

Ainda, os bolsistas consideram que o PET-Saúde possibilita que planejem ações no papel de protagonistas da articulação, inclusive entre o usuário/cliente e a rede de saúde. Nesse sentido, percebem-se como atores ativos no processo de capacitação de outros graduandos que se inserem, posteriormente, no projeto.

A gente faz essa articulação, a gente pega os pacientes que não estão aderindo ao tratamento e tenta fazer com que eles tenham acesso a algum tipo de tratamento. (E04)

[...] foi o treinamento/capacitação de estudantes que entravam. Os alunos que estavam há mais tempo ajudassem e, também, no auxílio no campo que foi distribuído um aluno ativo e aluno novato. (E10)

O PET-Saúde e suas contribuições para os profissionais dos serviços de saúde

Esta categoria abarca conteúdos da dimensão prática referente ao PET-Saúde no que se refere à sua contribuição para os profissionais inseridos nos serviços de saúde.

Tais conteúdos versam sobre as atividades de educação permanente voltadas para os profissionais supracitados, realizadas pelos grupos PET-Saúde. Os entrevistados observam que, durante essas atividades, os profissionais mostram-se mais capacitados quando envolvem temáticas com as quais, surpreendentemente, por vezes, não tiveram acesso durante a formação acadêmica. Além disso, esses momentos oportunizam que obtenham informações de outras áreas do conhecimento, o que, ao final, se reflete em assistência de maior qualidade ao cliente.

Nós tivemos a sorte de ter a enfermeira que gerencia nosso posto. Ela já chegou a comentar comigo que o PET fez com que ela enxergasse coisas que ela não via antes, nem tinha visto na faculdade. (E04)

Eu acho que a gente contribuiu, principalmente, para os outros profissionais que, como nem sempre tem farmacêutico no posto, eles que têm que passar a informação. E isso não é da formação deles, eles não são obrigados a saber. Mas contribuiu com uma formação a mais que eles vão poder estar atuando. (E06)

Os conteúdos representacionais também versam sobre a oportunidade conferida aos profissionais da rede de saúde que participam do PET-Saúde de retornarem ao ambiente acadêmico sob uma nova perspectiva. Entre outros pontos, a inserção no projeto favorece a participação em eventos e publicações científicas e reflexões sobre o cuidado prestado.

Isso mudou um pouco nos profissionais. Eles começaram a pensar de novo sobre diabetes, de novo sobre hipertensão e o que eles poderiam fazer pra aquela comunidade. (E28)

Ele pode retornar ao ambiente da universidade. O preceptor, apesar de estar formado, está muito longe. Então, ele está podendo participar, novamente, de congressos, de jornadas científicas na qual ele tem oportunidade de participar escrevendo resumos e artigos científicos. (E03)

Nos relatos, destacam-se também conteúdos da dimensão prática relacionados à melhoria da integração entre os membros da equipe multidisciplinar, por meio do compartilhamento de conhecimentos, visto que os grupos do PET-Saúde englobam profissionais de diferentes áreas de conhecimento (Enfermagem, Farmácia e Odontologia, por exemplo), o que favorece a realização de ações multiprofissionais. Os sujeitos

percebem que a presença de graduandos nos serviços de saúde proporciona maior integração entre os membros da equipe do serviço de saúde.

Há uma melhor integração na equipe que é o momento de sair da rotina. Eles falam que quebram a rotina da estratégia quando a gente vai. (E15)

Meu PET tem um dentista, uma enfermeira e uma farmacêutica. Então, são áreas bem distintas. (E26)

Contribuições do PET-Saúde para a comunidade assistida

A presente categoria abarca conteúdos de dimensão prática referentes às contribuições do PET-Saúde para a comunidade assistida. Dentre os conteúdos presentes, alguns dizem respeito à possibilidade, advinda com o PET-Saúde, dos atores sociais presentes no contexto da universidade estabelecerem uma relação com os atores sociais das comunidades abarcadas. Nesse contexto, a comunidade acadêmica exerce importante papel no auxílio à aquisição de melhorias, por meio da solução de problemas constatados na comunidade.

Aproxima a comunidade acadêmica à população, é uma ponte entre o ensino. (E10)

Universitários podem ajudá-los e, também, pra gente tentar, meio que, resolver os problemas deles, né. (E11)

Outra contribuição voltada à comunidade, na representação dos bolsistas, envolve as atividades de educação em saúde realizadas com vistas à melhoria da qualidade de vida. Destacam que tais atividades enfatizam a promoção da saúde e a prevenção de agravos, bem como esclarecem dúvidas frequentes entre a população.

[...] tentar ajudar, da forma mais clara, porque, nem sempre, as pessoas entendem o jeito que a gente fala. Mas a gente tenta levar a informação de forma simples pra ter uma melhoria da saúde deles. (E33)

Eu acabo contribuindo, tirando dúvidas deles como, por exemplo, de medicamentos que eles tomam, sobre exame [...]. (E15)

Os entrevistados verbalizam que, anteriormente à realização das atividades de educação em saúde, eram efetuadas abordagens junto à população com a finalidade de conhecer seu perfil e, assim, identificar suas necessidades, uma vez que as demandas de saúde variam de acordo com cada realidade. Entre as abordagens realizadas, destacam a participação em grupos terapêuticos e a realização de visitas domiciliares (V.D.). Segundo eles, os profissionais da equipe também sinalizam para algumas demandas identificadas.

[...] a gente passou uma tarde lá acompanhando a enfermeira, se tivesse grupo, a gente participava do grupo, se tivesse VD, a gente participava de VD [...]. (E29)

A partir do que as preceptoras trazem, porque elas sabem como é a vida deles, o nosso livro será voltado para

realidade deles. Porque não adianta falar pro cara lá no Imbuuro vir comprar uma coisa lá no centro porque até o acesso é difícil. (E14)

Elementos de dimensão avaliativa também são encontrados nesta categoria, uma vez que os graduandos consideram benéficas, para ambas as partes, as atividades de educação em saúde realizadas, pois permitem o compartilhamento de experiências entre a comunidade e os integrantes dos grupos PET-Saúde. Além disso, promovem difusão da informação entre seus pares, visto que os sujeitos atuam como replicadores da informação recebida.

[...] poder trazer algo pra sociedade de positivo. Poder estar ajudando e, também, adquirindo com eles. (E05)

Então, a gente faz atividade por um tempo. Ai, a gente encontra pessoas que já participaram de alguma atividade, elas mesmas chegam e falam daquilo que ela recebeu e ela, por consequência, fala: Ah, já falei pro meu filho. Já falei pro meu neto. Você vê que a informação está sendo passada. E eu acredito que pra comunidade tenha sido importante. (E18)

Outrossim, o PET-Saúde é representado pelos entrevistados como um programa que contribui para a relação entre a comunidade e o profissional de saúde, pois as ações dos projetos permitem estabelecer vínculo entre estes atores sociais.

Além disso, encontram-se presentes discursos que sinalizam para a importância da interdisciplinaridade em prol do usuário, uma vez que a união de conhecimentos dos profissionais dos serviços de saúde e dos integrantes dos grupos PET, de diferentes áreas, se traduz em benefícios diretos à comunidade.

Une os conhecimentos dos dois para ajudar a comunidade. (E08)

[...] esse elo do enfermeiro com a Nutrição pode estar possibilitando que o enfermeiro, por passar mais tempo com o paciente, passe o dia a dia para o nutricionista. E que o nutricionista consiga entender que aquela alimentação que está sendo passada pra aquele paciente não é a que o cliente esta necessitando, podendo haver adequação pra cada cliente. (E09)

Interfaces do PET-Saúde com o sistema de saúde

Nesta categoria, são encontrados elementos da dimensão prática da interface existente entre o PET-Saúde e o Sistema de Saúde. Emergem conteúdos acerca da integração dos graduandos com as unidades de saúde, bem como a relação entre universidade e sistema de saúde. Os conteúdos representacionais sinalizam que, por meio da participação no PET-Saúde, o graduando teve a oportunidade de conhecer a realidade do sistema de saúde, com suas dificuldades e possíveis divergências com a literatura existente.

Porque uma coisa é pegar um livro de Epidemia, pegar um livro de Saúde Coletiva e ler. Outra coisa é você estar lá e ver que o paciente demora pra marcar a consulta e que a VD, às vezes, não é eficiente e não ocorre. (E04)

Os conteúdos representacionais apresentam os fatores de contribuição do PET-Saúde para fortalecer o vínculo entre a unidade de saúde e a clientela. Ademais, a universidade, com o conhecimento que constrói, tem papel fundamental na transformação da rede, pois auxilia em sua organização e aprimoramento.

Fomos para uma fase de reuniões em conjunto pra melhorar uma ferramenta que elas já tinham. Porque a intenção do projeto é melhorar esse serviço gerenciado aqui no município. (E37)

Porque o objetivo do nosso projeto, em suma, é criar uma rede pro paciente que não tinha rede. (E27)

Informações dos graduandos bolsistas sobre o PET-Saúde e seus produtos

Nesta categoria, apresenta-se a dimensão da informação presente nos conteúdos representacionais apreendidos pelos graduandos bolsistas acerca do PET-Saúde e de seus produtos. Desse modo, referem que o programa supracitado se diferencia de um projeto de pesquisa, entre outros motivos, por seu papel social. Também reconhecem que este reúne projetos de diversos cursos e agrega a extensão e o ensino.

O PET é um projeto diferente do que iniciação científica, que é mais voltado pra pesquisa. O PET tem mais cunho social [...]. (E24)

O programa, hoje, em geral, tem projetos, hoje, que falam sobre DST, de Nutrição, de Farmácia sobre o uso abusivo de medicação. (E10)

Como produtos do PET-Saúde, os graduandos representaram os levantamentos bibliográficos realizados acerca das temáticas dos projetos nos quais se encontravam inseridos, trabalhos apresentados em eventos científicos e artigos científicos publicados.

Eu participava das reuniões até nas atividades na rede. Foram, também, em apresentações de trabalho. (E37)

[...] depois desses estudos exploratórios, a gente vai fazer uma entrevista que vai ser encaminhada pro comitê de ética, aí a gente vai fazer essa pesquisa para tornar isso um artigo científico. (E15)

DISCUSSÃO

Mediante as representações sociais acerca do PET-Saúde emergidas dos discursos dos entrevistados, é possível identificar que encontram estreita relação com os objetivos propostos pelo referido programa, uma vez que apresentam conteúdos sobre: integração entre graduandos da área de saúde e profissionais inseridos em unidades de saúde e comunidade, por meio do desenvolvimento de novas práticas de atenção; inserção precoce ao mercado de trabalho; transição do pensamento tecnicista para o humanizado; e descoberta de novas possibilidades oferecidas pelas profissões de saúde⁽⁸⁾.

Salienta-se que os conteúdos representacionais que abarcam o investimento ao graduando nas questões sociais, econômicas e culturais da comunidade, no sentido de integrar o senso comum com o saber científico e aliar a teoria com a prática, também guardam correlação com os objetivos estabelecidos pelo programa em questão. Enfatiza-se que o programa favorece as relações entre universidade e serviço de saúde, na medida em que articula assistência, gestão e formação acadêmica⁽⁸⁾.

As representações sociais em tela apresentam conteúdos fortemente vinculados com a multiprofissionalidade, com destaque para a composição de projetos por profissionais de diferentes áreas da saúde, o que permite o aprendizado mútuo. Constata-se, portanto, que essa composição permite ao aluno compreender a importância de perceber o cliente de forma holística e, conseqüentemente, apreender o genuíno papel de uma equipe multidisciplinar. Nesse sentido, as discussões acerca das necessidades advindas da comunidade possibilitam ao profissional e ao aluno uma profícua reflexão⁽⁸⁻⁹⁾. Da mesma forma, favorecem que apreendam a necessidade de aplicação dessa prática nos campos da assistência e na formação acadêmica, o que demanda cooperação, colaboração e diálogo⁽¹⁰⁾.

Além disso, a representação social identificada apresenta conteúdos referentes às atividades de educação em saúde, tendo como foco o estímulo à promoção da saúde e à prevenção de agravos, com vistas à melhoria da qualidade de vida da clientela. Tais atividades auxiliam na construção do conhecimento por parte da população, a fim de estimular o exercício da autonomia sobre seus cuidados individuais ou coletivos. Pode-se afirmar que a educação em saúde promove a reflexão e a conscientização crítica sobre sua realidade e, dessa forma, subsidia o empoderamento destes clientes, tornando-os capazes de compreender a importância do cuidado com a sua saúde⁽¹¹⁾.

Destaca-se que, para a realização dessas atividades, faz-se necessário um profissional com pensar crítico e reflexivo, que avalie a realidade e especificidades da população, visto ser imprescindível considerar a cultura, a crença e a conduta social do grupo⁽¹²⁾. Essas atividades devem conferir ao indivíduo empoderamento e autonomia sobre sua saúde. O educador em saúde propicia à sociedade suas descobertas e deve considerar, no seu trabalho, o ambiente em que estão inseridos os indivíduos⁽¹²⁾.

Igualmente, as representações sociais referem-se à educação permanente dos profissionais dos serviços de saúde onde são desenvolvidos os projetos. Nesse sentido, o PET-Saúde proporciona atualização de conhecimentos, aspecto que contribui para o aprendizado de inovações e transformações⁽¹³⁾.

A finalidade da educação permanente é favorecer o desenvolvimento integral do profissional da saúde, por meio do ensino de conteúdos que considerem a realidade e o cotidiano de trabalho. Visa, portanto, à transformação do setor da saúde, proporcionando a renovação contínua de conhecimentos entre os profissionais da rede e, assim, tornando-os mais confiantes para lidar com as temáticas abordadas nos projetos⁽¹⁴⁾.

Os sujeitos da pesquisa representam o PET-Saúde como um programa que possui grande impacto no serviço de saúde,

pois organiza e restabelece o atendimento, assim como articula o sistema de saúde à universidade, com vistas à transformação dos serviços de saúde e dos processos formativos⁽⁸⁾. Dessa forma, o programa articula o ensino ao serviço para atuar na integralidade de atenção aos usuários, construindo uma relação entre os profissionais e a clientela em consonância com os princípios de integralidade do Sistema Único de Saúde⁽⁸⁾.

Paralelamente, as representações sociais em questão são construídas com elementos referentes à importância do PET-Saúde para aproximação entre os graduandos e as unidades de saúde, uma vez que este programa permite visualizar a realidade e as dificuldades do sistema de saúde que comprometem o serviço. A vivência nos campos práticos tem também o objetivo de possibilitar ao graduando rever impressões anteriores referentes ao SUS, o que lhe permite vislumbrar, em meio às dificuldades do sistema, caminhos alternativos para o cumprimento dos princípios do sistema de saúde⁽¹⁵⁾.

A tríade ensino-pesquisa-extensão, juntamente com as participações em eventos científicos e produções de artigos, emerge nas representações sociais do graduando como oportunidade de qualificação durante a formação e, mais tarde, na condição de profissional. Ressalta-se que as atividades de pesquisas que envolvem tutores, graduandos e preceptores contribuem tanto para alunos quanto para profissionais, pois fornecem subsídios para que se sintam mais preparados para as atividades de ensino e de extensão. Para os profissionais, significa uma prática fundamentada por conhecimentos científicos éticos e atuais⁽¹³⁾.

Nas representações sociais construídas, a extensão universitária surge como via para a aplicação de conhecimentos teóricos, pois amplia o olhar sobre o processo saúde-doença da comunidade. Compreende-se que a integração entre ensino e serviço favorece o trabalho coletivo e individual, por integrar bolsistas, tutores e preceptores em prol da qualidade de atenção e da formação profissional e, por conseguinte, da satisfação dos profissionais nos serviços⁽⁸⁾.

Além disso, os cenários de prática surgem, nos elementos representacionais, como espaços promotores da práxis e da integração entre os discentes, docentes e profissionais. Portanto, a característica extensionista do programa assegura um impacto à sociedade, mas, também, à universidade, ao possibilitar a redefinição de seus métodos de abordagem do

aprendizado, assim elevando a qualidade técnico-científica na formação profissional⁽¹⁶⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados encontrados, constata-se que as representações sociais de graduandos bolsistas acerca do PET-Saúde apresentam conteúdos acerca da atuação multiprofissional como possibilidade, por exemplo, de participarem de atividades práticas com a população e promoverem educação em saúde e educação permanente.

As representações sociais evidenciaram que o PET-Saúde favorece a integração entre universidade-comunidade-sistema de saúde, por meio da articulação entre o conhecimento científico, o senso comum e a práxis. Ainda, este modelo enfatiza uma reestruturação na formação dos profissionais de saúde, por tornar a prática mais humanizada e estabelecer mudanças no sistema de saúde.

Com o estudo, foi possível observar que o contato entre graduandos e profissionais de distintas áreas da saúde possibilita uma visão ampliada sobre as necessidades da população e troca de saberes, uma vez que valoriza o conceito de interdisciplinaridade desde a graduação. Assim, formam-se profissionais capazes de trabalhar em uma equipe multidisciplinar com vistas à integralidade do indivíduo.

Na representação social construída, o PET-Saúde, por meio das atividades desenvolvidas, estimula o empoderamento da população e o pensamento crítico-reflexivo de graduandos e profissionais sobre o processo saúde-doença. O contato entre preceptores e bolsistas possibilita o enriquecimento profissional para ambos, os quais desenvolvem estratégias para a transformação do serviço de saúde, em prol de um atendimento com mais qualidade à população.

Portanto, na representação social dos graduandos bolsistas, o PET-Saúde se constitui como um programa de valorização do SUS que viabiliza o conhecimento de graduandos em sua práxis. Assim, revela-se um mecanismo de transformação para a formação de profissionais capazes de atender às necessidades da população.

Por fim, cabe destacar a importância do desenvolvimento de futuros estudos que abordem, também, a representação social de preceptores e tutores acerca do PET-Saúde a fim de triangular os resultados e melhor compreender este programa.

REFERÊNCIAS

1. Moretti-Pires RO. Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional de saúde. *Interface*[Internet]. 2009 [cited 2015 Nov 21];13(30):153-66. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n30/v13n30a13>
2. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC, Prado PMC. Promoção da saúde como decisão política para a formação do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2007[cited 2015 Nov 21];41(esp):826-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41nspe/v41nspea14.pdf>
3. Brasil. Ministério da Saúde. PET-Saúde [Internet]. 2010[cited 2015 Nov 21]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html
4. Jodelet D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D (Org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2001. p. 17-44.

5. Campos PHF. As representações sociais como forma de resistência ao conhecimento científico. In: Oliveira DC, Campos PHF (Org.). Representações sociais: uma teoria sem fronteiras. Rio de Janeiro: Museu da República; 2005.
6. Sá CP. Núcleo Central das Representações Sociais. Petrópolis (RJ): Vozes; 1996.
7. Oliveira DC. Análise de Conteúdo Temático-Categorial: uma proposta de sistematização. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2008[cited 2015 Nov 21];16(4):569-76. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a19.pdf>
8. Freitas PH, Colomé JS, Carpes AD, Backers DS, Beck CLC. Repercussões do PET-Saúde na formação dos estudantes da área de saúde. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2013[cited 2015 Nov 21];17(3):496-504. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n3/1414-8145-ean-17-03-0496.pdf>
9. Pinto ACM, Oliveira IV, Santos ALS, Silva LE, Izidoro GSL, Mendonça RD, et al. Percepção dos alunos de uma universidade pública sobre o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2013[cited 2015 Nov 21];18(8):2201-10. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v18n8/04.pdf>
10. Oliveira ERA, Fiorin BH, Lopes LJ, Gomes MJ, Coelho SO, Morra JS. Interdisciplinariedade, trabalho em equipe e multiprofissionalismo: concepções de acadêmicos de enfermagem. Rev Bras Pesq Saúde [Internet]. 2011[cited 2015 Nov 21];13(4):28-34. Available from: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/2996/2370>
11. Ferreira MS, Castiel LD. Which empowerment, wich Health Promotion? conceptual convergences and divergences in preventive health practices. Cad Saúde Pública [Internet]. 2009 [cited 2015 Nov 21];25(1):68-76. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19180288>
12. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2014[cited 2015 Nov 21];19(3):847-52. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00847.pdf>
13. Colomé JS, Oliveira DLLC. Educação em saúde: por quem e para quem? a visão de estudantes de graduação em Enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2012[cited 2015 Nov 21];21(1):177-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a20v21n1.pdf>
14. Silva GM, Seiffert OMLB. Educação continuada em Enfermagem: uma proposta metodológica. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009[cited 2015 Nov 21];62(3):362-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/05.pdf>
15. Biscarde DGS, Santos MP, Silva LB. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde: conexões necessárias entre conhecimento e intervenção na realidade e repercussões no processo formativo. Interface [Internet]. 2014[cited 2015 Nov 21];18(48):177-86. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18n48/1807-5762-icse-18-48-0177.pdf>
16. Santos KT, Ferreira L, Batista RJ, Bitencourt CTF, Araújo RP, Carvalho RB. Percepção discente sobre a influência de estágio extramuro na formação acadêmica odontológica. Rev Odontol UNESP [Internet]. 2013[cited 2015 Nov 21];42(6):420-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rounesp/v42n6/v42n6a05.pdf>