

Autores

Adriana Modesto de Sousa

anairdamodesto@gmail.com

Universidade de Brasília - UnB

Campus Darcy Ribeiro - Anexo SG - 12, 1º andar - Asa Norte - Brasília -

Distrito Federal - CEP: 70910-900

Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira

Universidade de Brasília – UnB

cleliaparreira@unb.br

Orientações Curriculares e Consolidação do SUS nas Graduações em Saúde da FCE

Resumo: O objetivo deste estudo foi analisar se os cursos de graduação ofertados pela Faculdade de Ceilândia - FCE contemplam conteúdos formativos relacionados às diretrizes das políticas e sistema de saúde brasileiros. Os métodos utilizados foram qualitativos com o aporte da análise documental. Os resultados revelaram que as diretrizes supracitadas estão presentes na estrutura curricular das referidas graduações. Acredita-se que sua presença viabilizará um novo “fazer em saúde” uma vez que estejam alicerçados numa prática docente que propicie uma aprendizagem significativa e o estabelecimento da interface espaços formativos/serviços de saúde pública.

Palavras-chave: ensino superior, saúde, Sistema Único de Saúde – SUS, políticas públicas, aprendizagem.

Resumen: El objetivo de este estudio fue examinar si los cursos de graduación ofrecidos por la Facultad de Ceilândia - FCE incluyen los contenidos de formación relacionados con las directrices de las políticas y el sistema de salud de Brasil. Los métodos utilizados fueron cualitativos con la contribución de la apreciación documental. Los resultados revelaron que las pautas anteriores están presentes en el plan de estudios de estas graduaciones. Se cree que su presencia permitirá un nuevo "hacer en la salud", una vez que se basan en la práctica de la enseñanza que proporciona el aprendizaje significativo y la creación de interfaz espacios de formación/ servicios de salud pública.

Palabras-Clave: enseñanza superior, salud, sistema único de Salud - SUS, políticas públicas, aprendizaje.

1 INTRODUÇÃO

Uma das celeumas que circundam as práticas profissionais no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS diz respeito ao suposto distanciamento entre o que acontece na rotina dos serviços e as diretrizes que orientam a formação dos profissionais. Princípios doutrinários do SUS¹ não raras vezes são postos em xeque pelos usuários do Sistema. Diante desta possibilidade indaga-se se os profissionais de saúde, em especial os graduandos, estão realmente familiarizados com as diretrizes do SUS e as políticas de saúde no que diz respeito ao perfil desejado para o exercício do ofício. Tal preocupação orientou a confecção do presente estudo, produto de conclusão do curso de graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia². Destaca-se que a graduação em Saúde Coletiva já nasce identificada com os movimentos que antecederam a criação do SUS assim como com a elaboração das diretrizes que o orientam, reconhecendo, portanto, o protagonismo destes futuros profissionais para a efetivação daquilo que fora produto de uma luta e construção coletivas.

Trata-se de estudo de caso exploratório, gatilho para novas investigações capazes de alcançar outras variáveis inseridas no binômio saúde/educação.

Esclarece-se que seus resultados revelam uma realidade local, não podendo ser extrapolada com precisão para outros contextos universitários que têm em sua formação o segmento da saúde, uma vez que as Instituições de Ensino Superior - IES gozam de autonomia, embora todas tenham como referenciais as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN, anunciando, desta forma, a necessidade de ampliação do espectro de observação e análise a partir da realização de estudos complementares buscando-se, se constatado, sinalizar o possível distanciamento anteriormente mencionado, ou, em melhor perspectiva corroborar os potenciais avanços e adequação de formação com vias aos serviços.

Embora não se constitua como objetivo do estudo, pois careceria ampliação das estratégias de investigação e de tempo para sua realização, exorbitando o espaço de um trabalho de conclusão de curso, há por parte da pesquisadora uma justificada preocupação acerca do papel (estratégico) ocupado pelo corpo docente. Por constituir-se como um dos sujeitos do processo ensino-aprendizagem, não se pode perder de vista a necessidade da reflexão acerca da forma com que os professores universitários são qualificados para o exercício da

docência, assim como quais sejam as competências e habilidades requeridas a eles.

O mapa mental do presente estudo observou as seguintes etapas: a) levantamento sistemático da literatura referente ao SUS, políticas de saúde e formação em saúde; b) levantamento e análise de documentos institucionais: estruturas curriculares, Projetos Pedagógicos de Curso - PPC e planos de ensino pertinentes aos cursos ofertados pela FCE, assim como o Projeto Político Pedagógico da Faculdade; c) apreciação dos resultados a partir da perspectiva: referência direta ou indireta ao SUS e às políticas de saúde - vivências e conteúdos programáticos; e d) correlações com a epistemologia da educação.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Formação em Saúde

Embora a interface entre as necessidades de saúde da população brasileira e a inadequação do perfil profissional para a resolução destas seja tema recorrente, principalmente, nos espaços propiciados pelas Conferências Nacionais de Saúde - CNS e também a partir de iniciativas pontuais, foi apenas a partir de 2003 que a temática ganhou maior robustez. Para Dias, Lima & Teixeira³ “[...] o processo de formulação de políticas no setor tem sido condicionado pelo caráter tardio da aproximação entre o Ministério da Saúde e da Educação e pelos desafios relacionados ao ordenamento da formação profissional frente ao modelo de organização da atenção à saúde”. A partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES estabelece-se espaço profícuo à reorientação da formação profissional em saúde com a perspectiva de desenvolvimento de ações que visem a formação, a educação permanente, o estabelecimento de espaços democráticos a partir da escuta coletiva e valorização do trabalhador⁴.

2.2 Gênese da Faculdade de Ceilândia - FCE

A urgência de ampliação de vagas no Ensino Superior Público oferecia o panorama necessário à criação do REUNI - Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Públicas⁵ e nesta efervescência a Universidade de Brasília - UnB apresentou-se como uma das pioneiras na adesão

ao Programa, ainda em 2007. Tendo em vista as diretrizes preconizadas pelo REUNI são criados dois novos *campi*: UnB/Ceilândia, lócus deste estudo, e UnB/Gama, já que o *Campus* UnB/Planaltina se encontrava em funcionamento anteriormente a 2008, ano de criação dos supracitados. Os *campi* UnB/Planaltina, UnB/Ceilândia e UnB/Gama vieram no sentido de expansão da UnB e consorte a isto, foram inaugurados no *Campus* Darcy Ribeiro, novas graduações para fins de reestruturação do *Campus* pioneiro.

3 OBJETIVO GERAL

O objetivo principal do estudo foi analisar se os cursos de graduação ofertados pela FCE contemplam conteúdos formativos relacionados às políticas de saúde e ao SUS tendo como referências as DCNs para a formação profissional em saúde, os PPC, as ementas de disciplinas obrigatórias e as estruturas curriculares dos cursos de graduação em saúde oferecidos pela FCE.

4 METODOLOGIA

O presente estudo de caso é de natureza exploratória⁶, sendo a FCE e seus cursos de graduação: Saúde Coletiva, Farmácia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Enfermagem e Fonoaudiologia o critério adotado como inclusão. Destaca-se que um estudo exploratório tem por finalidade levantar informações sobre determinado(s) objeto(s), delimitando, desta forma, um campo de trabalho, mapeando as condições de manifestação desse(s) objeto(s)⁶, no caso específico os PPC das graduações da FCE, o PPP da FCE e as grades curriculares das graduações da FCE.

Os métodos utilizados foram de natureza qualitativa com aporte teórico na análise documental⁷ a partir do levantamento e sistematização das informações pertinentes aos PPC das graduações da FCE, estrutura curricular e ementas de disciplinas. Consorte foram levantadas referências acerca dos temas formação em saúde, ensino superior em saúde, SUS e políticas de saúde. Os dados foram extraídos de documentos oficiais impressos ou disponíveis em sítios institucionais no âmbito local e federal. Embora o estudo seja de natureza qualitativa contou com aparato estatístico. Faz-se a ressalva no que tange ao curso de graduação em Fonoaudiologia, inaugurado posteriormente aos demais.

O Plano de Análise observou de forma detalhada as seguintes estratégias:

a) seleção das disciplinas obrigatórias estratificadas por abordagem ou não aos temas elencados mais adiante cuja fonte foi o sítio da Universidade de Brasília/SAA e respectivas ementas. Para o refinamento de abordagem relacionou-se as seguintes palavras-chave: atenção primária, política, sistema de saúde, modelos de atenção, reforma sanitária, Sistema Único de Saúde - SUS, público, Estratégia Saúde da Família - ESF, Unidade Básica de Saúde - UBS, Vigilância Epidemiológica, Direito Sanitário, saúde pública, Seguridade Social, EC 029, Plano Nacional de Saúde, Atenção Primária, Unidades de Pronto Atendimento - UPA; b) relação de referências explícitas ao SUS e/ou políticas de saúde nos PPC dos cursos de graduação da FCE; cooptação de PPC junto ao sítio da FCE. Os princípios observados nos PPC foram: concepção do curso, objetivos do curso, perfil do egresso. Para a rotulagem observou-se a distribuição original dos princípios nos documentos e elegeu-se as seguintes palavras-chave ou expressões: SUS, saúde pública, políticas, planos, programas, projetos e serviços de saúde, setor público, Saúde da Família, Atenção Básica, Reforma Sanitária, Sistemas de Regulação; e apreciação do Projeto Político Pedagógico da FCE.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 Análise das Estruturas Curriculares dos Cursos de Graduação da FCE

As estruturas curriculares das graduações da FCE foram concebidas tendo em vista os eixos temáticos: modo de vida, sistemas biológicos, processo de cuidar, cenário das práticas e integrador. Considerando o percentual de créditos obrigatórios que tratam do SUS e/ou políticas de saúde nas estruturas curriculares das referidas graduações constatou-se: que a Terapia Ocupacional contempla 15,29%, Saúde Coletiva 43,02%, Farmácia 8,10%, Enfermagem 26,92% e Fisioterapia 15,23%. Ressalva-se a graduação em Fonoaudiologia.

5.2 Análise dos Projetos Pedagógicos de Curso da FCE

As graduações da FCE foram concebidas a partir de um modelo interdisciplinar. Seus PPCs foram construídos de forma coletiva e processual

contemplando as orientações das DCNs dos Cursos de Graduação em Saúde já existentes e os pressupostos que orientam o PPP da referida Faculdade.

O PPP da FCE que dá sustentação aos PPCs de suas graduações, traz em seu bojo de forma macro e/ou micro tanto a interação com o sistema de saúde pública a partir da inserção de seus alunos em todos os níveis da atenção por meio de estágios, projetos de extensão e programas de reorientação da formação profissional em saúde como por meio de disciplinas que tratam das temáticas pertinentes ao SUS e as políticas de saúde.

Tendo em vista os achados pertinentes aos PPC e à guisa de reflexão, entende-se por bem trazer pormenores específicos da educação estabelecendo interface com conceitos naturais deste campo do conhecimento.

Acerca da perspectiva pedagógica destacam-se as considerações trazidas por Perrenoud⁸. Embora a questão da formação docente observada por este autor tenha perspectiva ampliada, não restritiva ao campo da saúde, este traz uma reflexão que é inerente a qualquer contexto onde se estabeleça o binômio: ensino/aprendizagem. Para o mesmo a prática reflexiva e a participação crítica são (ou deveriam ser) orientações prioritárias da formação dos professores, já que em contextos de mudanças, de transformações sociais requer um repensar do ofício docente e de seus espaços de atuação. Neste sentido recruta-se o papel ocupado pelos docentes na viabilização de uma nova formação profissional.

Tal pormenor justifica-se por se tratar o PPC um processo de construção coletiva, naturalmente com a colaboração ativa de um dos sujeitos da educação: o docente.

Numa perspectiva organicista pode-se inferir que o PPC, fruto de uma construção coletiva, é o “coração” do curso de graduação.

Masetto⁹ ainda esclarece que o projeto pedagógico estabelece relação profunda entre os profissionais e os setores de uma instituição.

Por fim e elencando outro eixo que orientou o presente estudo, resgatam-se os possíveis conceitos atribuídos a currículo (e estrutura curricular) explanados por Masetto⁹, ressaltado que a estrutura curricular é parte componente dos PPC.

Primeira compreensão:

[...] ligada ao conceito etimológico e significa tudo aquilo que precisa ser ensinado ou aprendido segundo uma ordem de progressão determinada num ciclo de estudos. A ideia de currículo ligado a curso, a percursos, a uma organização de assuntos, ou de conhecimentos, ou de tudo aquilo que você deveria aprender. A preocupação é: como ordenar o que precisa ser aprendido numa ordem determinada.

A segunda concepção remete ao que se chama currículo oculto:

É aquele que o professor faz acontecer em sala de aula; nem sempre está de acordo com o prescrito, com o formal, com o que está documentado na secretaria ou no departamento. Mas são os conhecimentos atuais e emergentes que surgem, habilidades que os alunos desenvolvem conosco em sala de aula, valores que são discutidos e não estão nos nossos currículos colocados explicitamente. [...] o professor não tem um planejamento intencional para aquelas atividades, mas, se realiza quando surgem e lhe parecem interessantes.

Ainda se apresenta uma terceira possibilidade: “Currículo é um conjunto de conhecimentos, de saberes, competências, habilidades, experiências, vivências e valores que os alunos precisam adquirir e desenvolver, de maneira integrada e explícita mediante práticas e atividades de ensino e de situações de aprendizagem”.

Tendo em vista o exposto entende-se que a segunda dimensão do conceito de currículo trazida por Masseto⁹ atende às peculiaridades do conjunto do corpo discente e do respectivo docente, mas de difícil mensuração, exceto em condições de observação participante o que transcende às proposições deste estudo.

Conclui-se que embora tenham sido observadas a presença das temáticas pertinentes ao SUS e/ou políticas de saúde nas estruturas curriculares (disciplinas obrigatórias) e PPC dos cursos de graduação da FCE não é possível afirmar se o exposto é realmente atendido conforme preconizado textualmente.

Acredita-se que se o Sistema ainda se ressentir da existência de lacunas, de práticas orientadas por modelo biomédico de saúde, para que esta prática cristalizada seja revogada há que contar com duas forças pajeadas pela participação social. De um lado o Sistema abrindo espaço para a aproximação dos futuros profissionais com a rotina do SUS, não como críticos daquilo que não atinge o preconizado, mas, como verdadeiros colaboradores valoradas as especificidades de cada formação, e, por outro lado, espaços de formação atentos às realidades e sensíveis às necessidades da sociedade.

Entende-se a existência de dois sistemas complementares. Acredita-se que o equilíbrio destas duas forças é que propiciará o SUS desejado e sonhado. Diante desta perspectiva traz-se a apreciação¹⁰:

As vozes que brigaram de forma tão ardorosa e inflamada nas décadas de 1980 e 1990 se tornarão ecos do passado presas a ele, se continuarmos de braços cruzados apontando erros sem, contudo, colocarmos a “mão na massa”. É necessário virar a página. Estamos em outra fase, passamos da fase do fazer crer e passamos para a fase do

fazer acontecer. O tempo é uma mera convenção humana, isso em universos elípticos vistos por meio de telescópio é totalmente aceitável (embora de não tão fácil entendimento) mas em saúde, vimos o mundo, o universo em lentes microscópicas e em que o tempo não é uma mera convenção humana; ele urge e, dependendo da dimensão da dor de quem sofre, até urra. Portanto, o tempo não espera; ele ganha conotação substantiva, assim como a saúde não espera também, Falamos do SUS que temos, falamos do SUS que queremos, mas meu relógio está adiantado, ele o quer, mas o quer AGORA!

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os achados deste estudo, destaca-se a necessidade de se tangenciar a questão pedagógica em sentido lato, pois trata-se da formação de futuros profissionais cujos tutores são docentes do ensino superior. O que se postula é que a aproximação dos discentes com as temáticas pertinentes ao SUS e/ou políticas de saúde por meio de arcabouços teóricos/práticas/vivências no contexto do Sistema e/ou a presença destas temáticas na ementa de disciplinas obrigatórias e/ou PPC das graduações da referida Faculdade não são, necessariamente, a garantia de que o “fazer em saúde” verse mais proximamente ao que o SUS tem como suas diretrizes, contudo, pôde-se identificar a existência de um novo modelo de formação tendo em vista os PPC, estruturas curriculares e ementas de disciplinas obrigatórias alicerçados em eixos temáticos: “modo de vida”, “sistemas biológicos”, “processo de cuidar”, “cenário das práticas” e “integrador” orientados pela integralidade e espaços interdisciplinares na Faculdade de Ceilândia.

A análise dos resultados também possibilitou a constatação de que o SUS e as políticas de saúde têm ocupado espaço nos conteúdos formativos dos cursos de graduação em saúde da FCE, no entanto, reitera-se a necessidade de uma abordagem “significativa”. Neste sentido convém resgatar, então, quais sejam as competências do professor universitário e seu papel (inclusive ideológico) para a materialização de um novo fazer pedagógico e a qualificação de um profissional atento aos anseios do SUS e da sociedade.

Masetto⁹ salienta que “há necessidade de a universidade sair de si mesma, arejar-se com o ar da sociedade em mudança e das necessidades da sociedade, e então voltar para discutir com seus especialistas as mudanças curriculares exigidas e compatíveis com seus princípios educacionais”. A este respeito e tendo em vista os diversos espaços propiciados pelos cursos de graduação da FCE percebe-se que em alguma medida tem-se intensificado a interface:

universidade/sistema voltada para as realidades sociais e demandas em saúde pública.

Para o mesmo autor⁹ requer ao docente do ensino superior as seguintes competências: competência em determinada área do conhecimento; domínio na área pedagógica e; exercício da dimensão política. O autor ainda pontua que a universidade se constitui como espaço profícuo para a reflexão.

Talvez e tendo em vista a transição do modelo de saúde brasileiro a partir da criação do SUS, as variáveis criticidade e reflexão sejam senão condição *sine qua non*, pelo menos uma demanda emergente para a formação. Desta forma é que se entendeu ser oportuno abordar e suscitar a discussão acerca do espaço que as diretrizes do SUS e as políticas de saúde ocupam nas disciplinas obrigatórias dos cursos de graduação da FCE assim como nos PPC que orientam os respectivos cursos. Ensejando estudos futuros complementares.

Tendo em vista a contribuição de Masetto⁹ e a competência: “exercício da dimensão política”, traça-se interface com a construção do PPC, de natureza coletiva.

No que se refere à FCE verifica-se que os PPC não só elencam as diretrizes que orientam os cursos de graduação, atentos ao preconizado pelas DCN, mas, também, explicitam os eixos temáticos que compõem as estruturas curriculares de seus cursos, a formação do corpo discente e em que espaços as estratégias de ensino-aprendizagem devem ocorrer.

Entende-se que para uma apreciação mais acurada careceria a realização de novos estudos, inclusive, tratando do *currículo oculto*.

Ressalta-se que, também em contexto futuro, o levantamento das temáticas elencadas por alunos egressos em trabalhos de conclusão de curso pode revelar em que medida o SUS e as políticas de saúde têm sido alvo de interesse dos pesquisadores.

Por fim, entende-se que este estudo se constitui como uma chama, uma sinalização do potencial observado no binômio educação superior/SUS e sua relevância para a correção das lacunas entre a teoria e a prática deste mesmo sistema.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a

organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União 20 de setembro de 1990.

2 Sousa AM. Orientações Curriculares e Consolidação do SUS nas Graduações em Saúde da FCE. Brasília. Monografia. Faculdade de Ceilândia – FCE/Universidade de Brasília - UnB, 2014.

3 Dias HS, Lima LD, Teixeira M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. Ciênc. Saúde Coletiva [online]. 2013;18(6):1613-1624.

4 Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: SGETS: políticas e ações / Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 32 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde); 2011

5 Presidência da República. Decreto nº 6096. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais. Diário Oficial da União 25 de abril de 2007.

6 Severino AJ. Metodologia do Trabalho Científico. 23ª ed. rev. e atualizada. São Paulo: Cortez; 2007.

7 Poupart J *et. al.* A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. 3ª ed. Petrópolis - RJ: Editora Vozes; 2012.

8 Perrenoud P. Formar professores em contextos sociais em mudança. Revista Brasileira de Educação 1999 set./out./nov./dez; (12):05-21.

9 Masetto MT. Competência pedagógica do professor universitário. São Paulo: Sammus; 2003.

10 Sousa AM. SUS: uma luta diária. In: Souza MF *et. al.* A saúde em construção: das imagens às palavras: encontro de gerações. Campinas - SP: Saberes Editora, 2011. pp.309-312.