



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

**INFLUÊNCIA DOS PROGRAMAS DE REORIENTAÇÃO
DA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO
PROCESSO DE TRABALHO: PERSPECTIVA DOS
PRECEPTORES**

Goânia, 2016

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Local de publicação: Goiânia, Goiás

Data (mês e ano): Setembro de 2016

Projeto nº:

Título e subtítulo: Influência dos programas de reorientação da formação do profissional da saúde no processo de trabalho: perspectiva dos preceptores

Nº do volume: único

Entidade executora (autor coletivo): Universidade Federal de Goiás / Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, nível Mestrado Profissional (MEPES)

Autor(es): Weslei Passos dos Santos, Ida Helena Carvalho Francescantonio Menezes, Lucilene Maria de Sousa

Palavras-chave: Preceptorial, formação de recursos humanos, atenção primária à saúde

Nº de edição: 1ª edição

Nº de páginas: 29

ISSN: não possui

Nº de exemplares: 6

PREFÁCIO

O presente relatório consiste em um produto técnico da dissertação de mestrado intitulada "Influência dos programas de reorientação da formação do profissional da saúde no processo de trabalho: perspectiva dos preceptores", apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, nível Mestrado Profissional (MEPES), da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG).

Esse relatório técnico oferece subsídios aos gestores, docentes e trabalhadores da área da saúde, que estão envolvidos na atenção básica de saúde do município, a proporem intervenções curriculares e no processo de trabalho na atenção básica objetivando a melhora da qualidade do serviço prestado à sociedade.

O documento é apresentado em quatro partes, sendo:

1- Introdução, com a contextualização sobre o assunto, os conceitos que o permeiam, a justificativa e o objetivo principal da pesquisa.

2- Metodologia, que aborda a descrição de como foi desenvolvido a pesquisa.

3- Resultados e discussão, com os principais achados da pesquisa e as considerações do autor à vista da literatura.

4- Conclusões e recomendações, que aborda a síntese dos resultados e sugestões aos gestores, docentes e trabalhadores da área da saúde.

Pretende-se com esse relatório técnico apresentar, na forma impressa, o estudo desenvolvido à direção dos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Goiás, que têm preceptores nas unidades de saúde da família do município (Faculdade de Enfermagem, Medicina, Odontologia, Nutrição e Farmácia) e à Escola Municipal de Saúde Pública da Secretaria Municipal de Saúde.

RESUMO

A reorientação da formação dos profissionais da saúde para atender às necessidades do novo perfil dos trabalhadores constitui-se em um desafio para os Ministérios da Saúde e Educação. Parceria entre esses ministérios foi acordada para superar tais desafios e criaram políticas públicas, entre estas, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), tendo a preceptoría em saúde como um de seus pilares. Este relatório técnico traçará conclusões e fará recomendações à cerca da influência do Pró e PET-Saúde no processo de trabalho da atenção básica sob a visão dos preceptores. Participaram da pesquisa 43 preceptores, com ou sem vínculo ao PET-Saúde, de nove dos dez Centros de Saúde da Família que participaram dos programas. Os resultados mostraram que os preceptores tiveram uma percepção satisfatória à cerca dos aspectos relacionados ao conceito e caracterização do processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família, entretanto se mostraram mais críticos em suas respostas em relação à influência do Pró e PET-Saúde na atenção básica. A categoria médica, os mestres, os preceptores com vínculo ao PET-Saúde e aqueles com mais de três anos nessa função apresentaram boa percepção à cerca da parceria ensino-serviço e as mudanças no processo de trabalho proporcionado pelos programas. Conclui-se que, embora a influência do Pró e PET-Saúde tenha sido percebida de maneira crítica para alguns grupos, os programas se constituíram em uma experiência de muito valor, todavia a pesquisa mostra os desafios que os serviços de saúde e as instituições de ensino têm em motivar e oferecer condições iguais para o desenvolvimento do trabalho dos preceptores, independente se com ou sem vínculo ao PET-Saúde.

Palavras-chave: Preceptoría; formação de recursos humanos; atenção primária à saúde.

SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|-----------|---|
| A | Assertiva |
| CLS | Conselho Local de Saúde |
| CSF | Centro de Saúde da Família |
| D1 | Dimensão 1 |
| D2 | Dimensão 2 |
| D3 | Dimensão 3 |
| D4 | Dimensão 4 |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| FANUT | Faculdade de Nutrição |
| MEPES | Mestrado Profissional em Ensino na Saúde |
| PET-Saúde | Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde |
| PNAB | Política Nacional de Atenção Básica |
| Pró-Saúde | Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde |
| SMS | Secretaria Municipal de Saúde |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UFG | Universidade Federal de Goiás |

QUADRO, TABELAS, GRÁFICO E FIGURA

| | |
|--|------|
| QUADRO | Pág. |
| Quadro 1 - Dimensões da escala <i>Likert</i> e as respectivas asserções. | 11 |
| TABELAS | |
| Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa. Goiânia, 2015. | 14 |
| Tabela 2 - Descrição das dimensões com suas respectivas assertivas validadas, médias e intervalos de pontuação. Goiânia, 2015. | 15 |
| Tabela 3 - Percepção dos respondentes de acordo com os eixos de análise e as respectivas dimensões. Goiânia, 2015. | 16 |
| GRÁFICO | |
| Gráfico 1 - Média das assertivas validadas dos preceptores com ou sem vínculo ao PET-Saúde. Goiânia, 2015. | 17 |
| FIGURA | |
| Figura 1 - Fluxograma do número de participantes do estudo. Goiânia, 2015. | 10 |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. DESENVOLVIMENTO | 7 |
| 1.1 INTRODUÇÃO..... | 7 |
| 1.2 OBJETIVO GERAL..... | 8 |
| 1.2.1 Objetivos específicos | 8 |
| 1.3 METODOLOGIA..... | 9 |
| 1.4 RESULTADOS | 13 |
| 2. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES | 19 |
| REFERÊNCIAS | 21 |
| ANEXO | 23 |
| LISTA DE DESTINATÁRIOS..... | 29 |

1 DESENVOLVIMENTO

1.1 INTRODUÇÃO

A partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que propôs um novo modelo de atenção à saúde e trouxe a necessidade de um novo perfil profissional, os Ministérios da Educação e da Saúde vêm construindo políticas públicas com o objetivo de aproximar a graduação das necessidades da atenção básica de saúde e estabelecer as mudanças na formação dos trabalhadores (SILVA; CASOTTI; CHAVES, 2013).

Uma dessas políticas públicas é o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). Estruturado em três eixos (Orientação Teórica, Cenário de Práticas e Orientação Pedagógica), o Pró-Saúde foi criado com a finalidade de repensar a formação do profissional da saúde com olhar para a atenção básica, baseando-se nas necessidades de saúde da sociedade, com abordagem integral à promoção da saúde e ao processo de saúde e doença (BATISTA, et al., 2015; BRASIL, 2007).

Articulado com o Pró-Saúde, dentro do eixo cenário de práticas, com foco na Estratégia Saúde da Família (ESF), o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tem o propósito de fomentar a integração ensino-serviço-comunidade, por meio de tutores (docentes das Instituições de Ensino Superior), preceptores (profissionais dos serviços) e discentes da graduação, desenvolvendo atividades na atenção básica de maneira que as fontes de produção de conhecimento e pesquisa advenham das necessidades dos serviços (BRASIL, 2010; SOUSA; SHUVARTZ, 2015).

A prática da preceptoria na atenção básica tem um papel fundamental na execução do PET-Saúde, pois ocorre no ambiente laboral, no momento em que o exercício profissional acontece, orientado e supervisionado por trabalhadores da área assistencial, independente se docente ou não. O preceptor tem como atribuições

construir e transmitir conhecimentos sobre as áreas de atuação dos discentes com responsabilidade e compromisso com a população, além de inseri-los no processo de trabalho da atenção básica, orientado pela Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2011; MISSAKA; RIBEIRO, 2011).

Passado uma década da instituição do Pró-Saúde pela Universidade Federal de Goiás em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia/GO e sete anos do PET-Saúde da Família, ainda não foram realizadas pesquisas que indiquem se houve influência desses programas no processo de trabalho da atenção básica dos preceptores da ESF do município.

1.2 OBJETIVO GERAL

Analisar a influência dos programas de reorientação da formação do profissional da saúde no processo de trabalho da atenção básica de saúde, na perspectiva dos preceptores.

1.2.1 Objetivos específicos

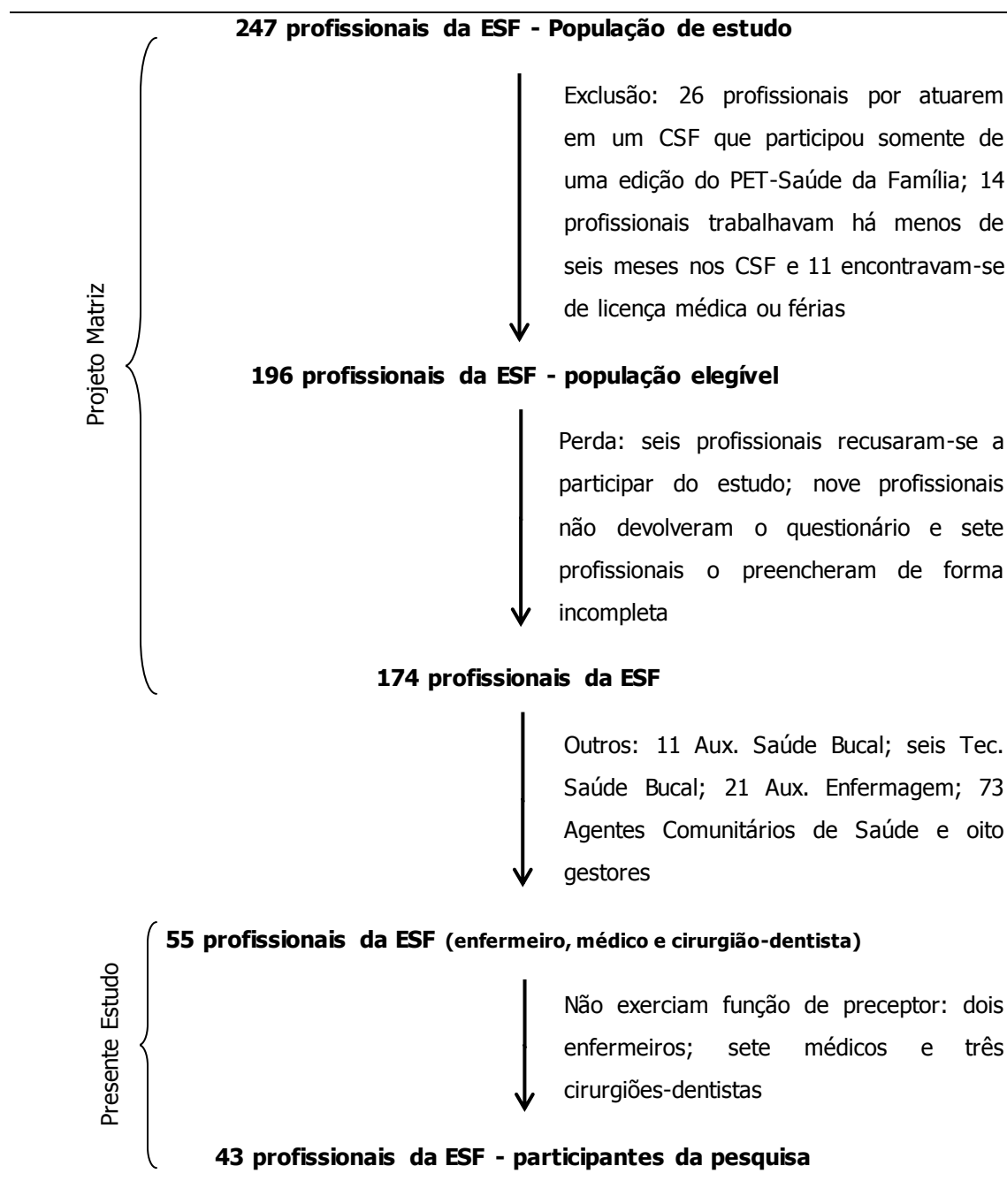
- Identificar o perfil socioprofissional dos preceptores dos Centros de Saúde da Família (CSF) participantes dos programas de reorientação da formação do profissional da saúde;
- Descrever as ações desenvolvidas pelos preceptores que atuam nos CSFs relacionadas ao processo de trabalho em saúde;
- Identificar as atividades relacionadas ao processo de trabalho que sofreram influência dos programas de reorientação da formação do profissional da saúde nos CSFs.

1.3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, recorte da pesquisa intitulada “Influência dos programas de reorientação da formação em saúde no processo de trabalho na atenção básica” realizada de março a abril de 2015, nos Centros de Saúde da Família (CSF) da Secretaria Municipal de Saúde do município de Goiânia/GO.

Com objetivo de assegurar que os participantes tivessem vivenciado recentemente a experiência dos programas de reorientação da formação, foram incluídos os trabalhadores que executavam suas funções a mais de seis meses nos CSF que participaram do edital de 2011 do Pró/PET-Saúde ou em pelo menos duas edições anteriores do PET-Saúde da Família. Aqueles que estavam em licença médica ou férias no período da coleta de dados foram excluídos da pesquisa. O delineamento do projeto matriz e do presente estudo apresenta-se na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do número de participantes do estudo. Goiânia, 2015.



A coleta de dados ocorreu no período de março a abril de 2015 e constituiu da aplicação de um instrumento validado, estruturado em duas partes. A primeira composta por 15 questões fechadas que permitiram a identificação do perfil socioprofissional, com as seguintes variáveis: sexo; faixa etária; função na ESF; pós-graduação; nível da pós-graduação; preceptor com ou sem vínculo ao PET-Saúde; e tempo de atuação na preceptoria.

A segunda parte constituiu de uma escala do tipo *Likert* que foi proposta em quatro dimensões (D): D1 - conceito de processo de trabalho em saúde; D2 - processo de trabalho na atenção básica; D3 - parceria ensino-serviço do Pró/PET-Saúde na ESF e D4 - atividades influenciadas pelo Pró/PET-Saúde na ESF. Cada dimensão foi composta por oito asserções (A), totalizando 32, que foram distribuídas igualmente de forma randomizadas (CUNHA, 2007).

No quadro abaixo encontram-se as quatro dimensões da escala *Likert* e suas respectivas assertivas.

Quadro 1 - Dimensões da escala *Likert* e as respectivas assertivas. Goiânia, 2015.

| | |
|--|---|
| D1- Compreensão sobre o conceito de processo de trabalho em saúde | A1: As atividades que você realiza no trabalho da ESF têm como finalidade a satisfação das necessidades dos usuários |
| | A5: O conhecimento e saberes, os equipamentos, a estrutura física da unidade são os instrumentos que o trabalhador de saúde utiliza para atender as necessidades dos usuários |
| | A9: O acesso à realização de exames de alta complexidade (por exemplo: tomografia, ressonância) é fundamental para auxiliar no diagnóstico e conduta da ESF |
| | A13: A satisfação de uma necessidade de saúde do usuário contribui no aprendizado da equipe para o alcance de maior resolutividade no atendimento |
| | A17: O atendimento às necessidades dos usuários é o objetivo principal do processo de trabalho em saúde |
| | A21: O processo de trabalho em saúde pode ser compreendido como a prática dos profissionais inseridos no dia-a-dia da produção e consumo de serviços de saúde |
| | A25- O processo de trabalho em saúde é a forma pela qual organizamos e executamos nossas atividades profissionais |
| | A29: Para o trabalho em equipe é necessário que se tenha objetivos comuns e cooperação entre os profissionais |
| D2- Percepção sobre o processo de trabalho na atenção básica de saúde | A2- A assistência na ESF está baseada no atendimento da população de um território definido (população adstrita) |
| | A6- Na ESF o atendimento às necessidades da população é realizado em equipe e prioriza as intervenções clínicas e sanitárias |
| | A10- O trabalho da equipe da ESF é realizado com o objetivo de prover atenção integral, contínua e organizada à população adstrita |
| | A14- A equipe da ESF desenvolve ações intersetoriais e redes de apoio social voltados para o desenvolvimento de uma atenção integral ao usuário |
| | A18- A ESF participa da criação e/ou funcionamento dos conselhos locais de saúde |
| | A22- Na atenção básica, o acolhimento, a classificação de risco e análise de vulnerabilidades favorecem uma assistência mais resolutiva para a demanda espontânea |
| | A26- Na atenção básica, o acolhimento, a classificação de risco e análise de vulnerabilidades favorecem uma assistência mais resolutiva para o primeiro atendimento nas urgências |
| | A30- A equipe de saúde da família participa do planejamento local de saúde acompanhando e avaliando as ações da própria equipe e da unidade de saúde |

| | |
|---|--|
| D3- Percepção sobre a parceria ensino-serviço, no âmbito do Pró/PET-Saúde | A3- O certificado de preceptoría no Pet-Saúde /Propet-Saúde é valorizado no processo seletivo para vagas em cursos de pós-graduação |
| | A7: O incentivo financeiro foi fator motivador para participação dos profissionais de saúde na preceptoría do Pet-Saúde/Propet-Saúde |
| | A11: A inexistência de bolsa para todos os preceptores propiciou descontentamento entre os profissionais da ESF |
| | A15- As atividades de pesquisa, ensino e extensão realizadas no âmbito do Pet-Saúde/Propet-Saúde favoreceram a aproximação da universidade com o serviço |
| | A19- Após a implantação do Pet-Saúde/Propet-Saúde, houve um aumento da participação de profissionais da ESF em programas de pós-graduação |
| | A23- Os alunos bolsistas do Pet-Saúde/Propet-Saúde eram mais envolvidos com as atividades desenvolvidas na unidade de saúde que os acadêmicos dos estágios regulares |
| | A27- A presença do Pet-Saúde/Propet-Saúde contribuiu para o aprimoramento de fluxos e cronogramas de estágios e práticas na ESF |
| | A31- O Pet-Saúde/Propet-Saúde contribuiu para uma reflexão crítica do profissional da ESF sobre suas práticas no serviço |
| D4- Percepção sobre as atividades que sofreram influência do Pró/PET-Saúde | A4- A presença do Pet-Saúde/Propet-Saúde propiciou parceria entre os profissionais de saúde, professores e estudantes na realização de atividades de educação permanente |
| | A8- A presença do Pet-Saúde/Propet-Saúde propiciou parceria entre os profissionais de saúde, professores e estudantes na realização de atividades de educação em saúde |
| | A12- O Pet-Saúde/Propet-Saúde estimulou ações administrativas e de gestão na ESF |
| | A16- A presença do Pet-Saúde/Propet-Saúde fortaleceu momentos de discussão entre universidade, serviço e comunidade |
| | A20- Na implantação do Pet-Saúde/Propet-Saúde foram disponibilizados instrumentos de trabalho suficientes para a prestação adequada da assistência ao usuário na ESF |
| | A24- A participação do Pet-Saúde/Propet-Saúde nas atividades da ESF proporcionou um melhor atendimento às necessidades de saúde da população |
| | A28-As atividades desenvolvidas pelo Pet-Saúde/Propet-Saúde estimularam a participação do usuário/família enquanto sujeito ativo no processo saúde-doença |
| | A32- A característica interdisciplinar do Pet-Saúde/Propet-Saúde ampliou a percepção dos profissionais sobre as necessidades de intervenções de saúde na área de abrangência das equipes |

As assertivas A7 (D3), A9 (D1), A11 (D3) e A29 (D1) foram excluídas no processo de validação do instrumento por apresentarem falta de dispersão na medida em que os respondentes, na sua maioria, avaliaram de forma muito semelhante, tanto positiva quanto negativamente as questões.

As assertivas foram interpretadas seguindo os intervalos das médias, após tratamento estatístico: 1 a 1,99 pontos (zona de perigo), mudanças devem ser tomadas a curto prazo; 2,00 a 2,99 pontos (zona de alerta), medidas a médio prazo devem ser tomadas e 3,00 a 4,00 pontos (zona de conforto), porém pode-se potencializar os resultados (RITZ, 2000).

Os dados foram digitados e analisados em planilha do programa Microsoft Excel. Foram calculadas as médias simples de cada participante, de cada assertiva e

de cada dimensão, posteriormente comparados com os eixos de análise, que são: categoria profissional, pós-graduação, nível de pós-graduação, preceptor com ou sem vínculo ao PET-Saúde e tempo de atuação na preceptoria.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Goiás, sob o parecer de nº 571.173/14 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

1.4 RESULTADOS

Na Tabela 1 encontram-se as características sociodemográficas, acadêmicas e profissionais dos participantes da pesquisa. Observou-se que a categoria enfermeiro é a de maior número de profissionais, de preceptores e com pós-graduação.

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa. Goiânia, 2015.

| Variáveis | N | (%) |
|--|----------|------------|
| Sexo | | |
| Masculino | 8 | 18,6 |
| Feminino | 35 | 81,4 |
| Faixa etária | | |
| ≤ a 29 anos | 2 | 4,7 |
| 30 a 39 anos | 24 | 55,7 |
| 40 a 49 anos | 13 | 30,2 |
| ≥ 50 anos | 4 | 9,4 |
| Categoria profissional | | |
| Enfermeiro | 25 | 58,1 |
| Médico | 5 | 11,7 |
| Cirurgião-dentista | 13 | 30,2 |
| Pós-graduação | | |
| Sim | 40 | 93 |
| Não | 3 | 7 |
| Nível de pós-graduação | | |
| Especialização | 38 | 93,9 |
| Mestrado | 2 | 6,1 |
| Profissional com pós-graduação | | |
| Enfermeiro | 24 | 60 |
| Médico | 3 | 7,5 |
| Cirurgião-dentista | 13 | 32,5 |
| Preceptor | | |
| Com vínculo ao PET-Saúde | 26 | 60,4 |
| Sem vínculo ao PET-Saúde | 17 | 39,6 |
| Tempo de atuação na preceptoria | | |
| 6 a 12 meses | 9 | 21 |
| 13 meses a 3 anos | 17 | 39,5 |
| Mais de 3 anos | 17 | 39,5 |

As dimensões, suas respectivas assertivas validadas, médias e intervalos de pontuação encontram-se na Tabela 2.

Tabela 2 - Descrição das dimensões com suas respectivas assertivas validadas, médias e intervalos de pontuação. Goiânia, 2015.

| Dimensões | Assertivas validadas | Médias | Intervalos |
|---|------------------------------|---------------|-------------------|
| D1- Compreensão sobre o conceito de processo de trabalho em saúde | 1, 5, 13, 17, 21, 25 | 3,61 | Zona de conforto |
| D2- Percepção sobre o processo de trabalho na atenção básica de saúde | 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30 | 3,51 | Zona de conforto |
| D3- Percepção sobre a parceria ensino-serviço, no âmbito do Pró/PET-Saúde | 3, 15, 19, 23, 27, 31 | 2,86 | Zona de alerta |
| D4- Percepção sobre as atividades que sofreram influência do Pró/PET-Saúde | 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32 | 2,83 | Zona de alerta |

As dimensões que abordaram aspectos mais abrangentes relacionados ao processo de trabalho (D1 e D2) mostraram resultados mais satisfatórios, já nas dimensões que avaliaram a influência do Pró e PET-Saúde na atenção básica (D3 e D4), os respondentes mostraram-se mais críticos.

Na Tabela 3, observa-se a percepção dos profissionais em relação aos eixos de análise e as respectivas dimensões.

Tabela 3 - Percepção dos respondentes de acordo com os eixos de análise e as respectivas dimensões. Goiânia, 2015.

| Eixos de análise | D1 | D2 | D3 | D4 |
|------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Enfermeiro | 3,63 | 3,58 | 2,89 | 2,85 |
| Médico | 3,93 | 3,80 | 3,07 | 3,00 |
| Cirurgião-dentista | 3,45 | 3,26 | 2,72 | 2,75 |
| Com pós-graduação | 3,58 | 3,49 | 2,90 | 2,89 |
| Sem pós-graduação | 3,94 | 3,71 | 2,28 | 2,08 |
| Especialização | 3,57 | 3,51 | 2,88 | 2,87 |
| Mestrado | 3,92 | 3,13 | 3,25 | 3,25 |
| Preceptor com vínculo ao PET-Saúde | 3,62 | 3,60 | 3,04 | 3,04 |
| Preceptor sem vínculo ao PET-Saúde | 3,59 | 3,37 | 2,58 | 2,51 |
| Preceptor 6 a 12 meses | 3,54 | 3,11 | 2,43 | 2,33 |
| Preceptor 1 a 3 anos | 3,56 | 3,57 | 2,86 | 2,91 |
| Preceptor mais de 3 anos | 3,79 | 3,65 | 3,08 | 3,02 |

Abreviatura: D1- Dimensão 1, D2- Dimensão 2, D3- Dimensão 3, D4- Dimensão 4

Em todos os eixos analisados para D1 e D2, os respondentes tiveram uma percepção dentro da zona de conforto (Tabela 3), assim como a média geral das respectivas dimensões (Tabela 2). Já em D3 e D4, destacaram-se os médicos, os mestres, os preceptores com vínculo ao PET-Saúde e aqueles com mais de três anos na preceptoría, que obtiveram percepções mais satisfatórias (Tabela 3) em relação à média geral das respectivas dimensões (Tabela 2).

No Gráfico 1, encontram-se as médias de percepção das assertivas validadas entre os preceptores com e sem vínculo ao PET-Saúde.

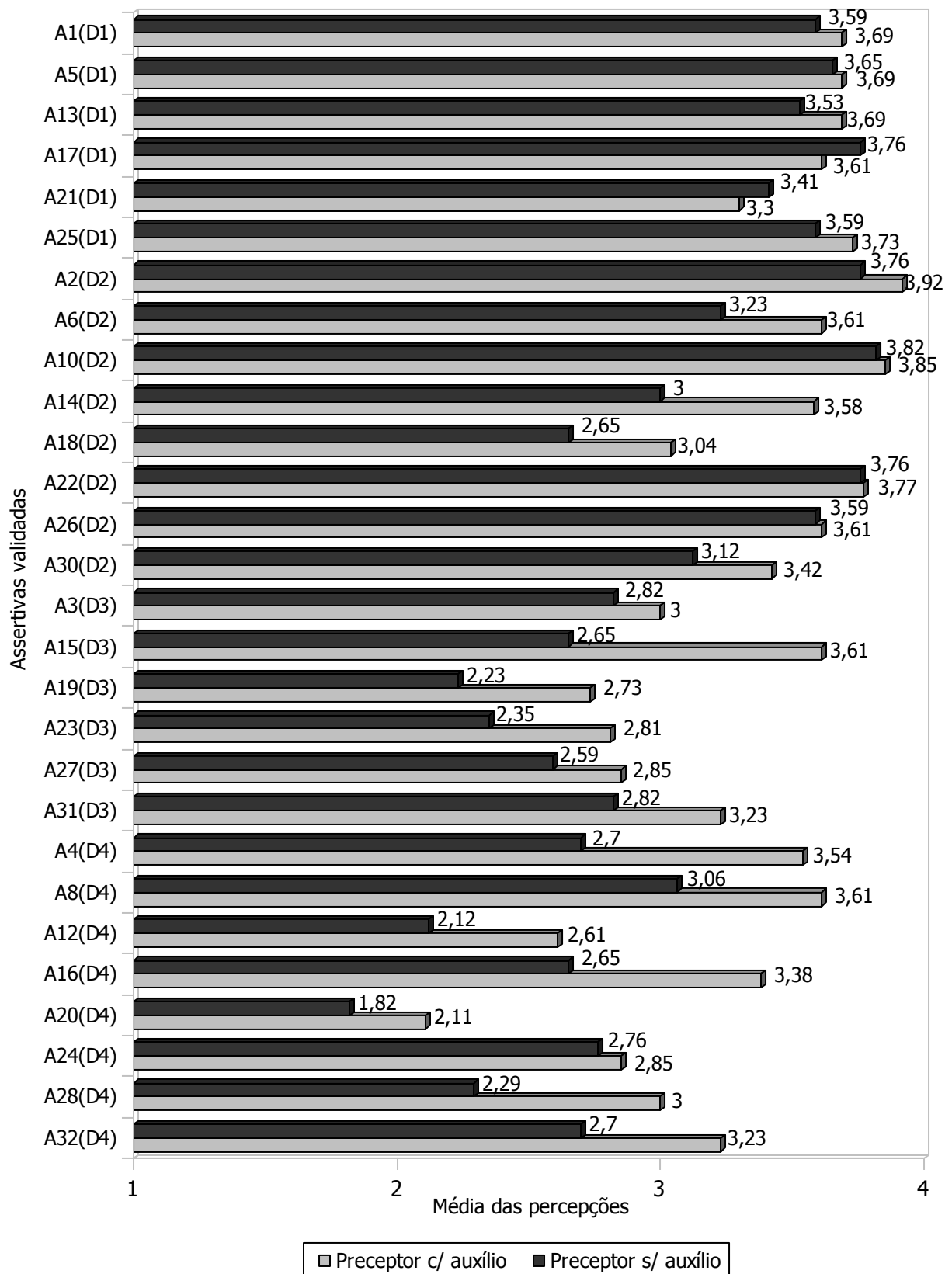


Gráfico 1 - Média das assertivas validadas dos preceptores com e sem vínculo ao PET-Saúde. Goiânia, 2015.

Percebe-se que os preceptores com vínculo ao PET-Saúde tiveram uma percepção mais satisfatória em relação àqueles sem vínculo em determinadas assertivas que compõem as dimensões 2, 3 e 4. Tal fato é constatado nas seguintes assertivas: participação da ESF na criação e/ou funcionamento dos conselhos locais de saúde (A18); valorização do certificado no ingresso na pós-graduação (A3); as atividades de ensino, pesquisa e extensão aproximaram a universidade com o serviço (A15); contribuição para a reflexão crítica da prática dos profissionais (A31); parceria na realização de atividades de educação permanente (A4); o programa propiciou momentos de discussões entre universidade, serviço e comunidade (A16); participação do usuário no seu processo saúde-doença (A28); característica interdisciplinar ampliou o olhar dos profissionais na sua atuação (A32).

Destacam-se que os preceptores, com ou sem vínculo ao PET-Saúde, concordam que os programas promovem a parceria na realização de atividades de educação em saúde (A8), embora a média da dimensão 4 encontra-se na zona de alerta.

Outro dado que desperta a atenção é a percepção mais crítica dos preceptores sem vínculo ao PET-Saúde quanto ao incentivo oferecido pelos programas para a disponibilização de instrumentos de trabalho suficiente para a prestação adequada da assistência à saúde (A20).

2 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Os resultados indicaram que os participantes tiveram uma percepção satisfatória em relação aos aspectos relacionados ao conceito e caracterização do processo de trabalho na ESF, porém se mostraram mais críticos em suas respostas à cerca da influência do Pró e PET-Saúde na atenção básica.

Os enfermeiros, cirurgiões-dentistas, com ou sem especialização, preceptores sem vínculo ao PET-Saúde e àqueles com menos de três anos nessa função tiveram uma percepção mais crítica em relação à influência do Pró e PET-Saúde nas mudanças do processo de trabalho na atenção básica e na parceria ensino-serviço-comunidade. Recomenda-se que as instituições formadoras, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS/Goiânia), estimulem mais a participação desses profissionais nos projetos e nas atividades dos programas de reorientação da formação do profissional de saúde.

Os preceptores sem vínculo ao PET-Saúde também foram mais críticos à cerca das atividades de educação permanente, da aproximação da universidade com o serviço, da participação do usuário no seu processo saúde-doença, da interdisciplinaridade dos programas, dos estímulos à reflexão crítica do profissional sobre suas práticas no serviço e da maior participação deles na criação e/ou no funcionamento dos conselhos locais de saúde. Recomenda-se a não diferenciação entre os preceptores dos estágios regulares e os do PET-Saúde, assim como proposto na edição de 2010-2011 do PET-Saúde UFG/SMS-Goiânia, pois todas as atividades que ocorrem nesses espaços são incluídas no modelo de reorientação da formação do profissional da saúde (BRASIL, 2009).

A percepção satisfatória dos preceptores com vínculo ao PET-Saúde demonstrada em alguns aspectos desse estudo evidencia que o incentivo oferecido pelo PET-Saúde estimula e valoriza o trabalho do profissional da ESF. Ao mesmo tempo, aqueles que executam a mesma atividade e não recebem tal incentivo, se sentem desmotivados (PINTO, et al., 2013). Recomenda-se a criação de incentivos para os preceptores dos estágios regulares que equipara-se ao estímulo financeiro

oferecido aos preceptores do PET-Saúde, como por exemplo, benefícios à ascensão funcional e ao ingresso em cursos de pós-graduação.

Além disso, a disponibilização suficiente de instrumentos de trabalho na implantação do Pró e PET-Saúde nas unidades foi avaliada de maneira crítica pelos participantes da pesquisa. Recomenda-se o melhor planejamento financeiro e gestão de recursos materiais para que as unidades de saúde recebam todos os instrumentos necessários para o bom funcionamento, haja vista que consta nos programas de reorientação da formação profissional em saúde a disponibilização de incentivo financeiro às unidades que aderiram a esses programas (BRASIL, 2007).

REFERÊNCIAS

BAIRRAL, J.C.P. **Integração ensino e serviço – perfil dos preceptores do programa de educação pelo trabalho para a saúde / saúde da família do município de São Paulo.** (dissertação). Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, 2014.

BARRETO, V.H.L.; MONTEIRO, R.O.S.; MAGALHÃES, G.S.G., et. al. Papel do preceptor da atenção primária na saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco – um termo de referência. **Revista Brasileira de Educação Médica.** Rio de Janeiro, v.35, n.4, p.578-583, 2011.

BATISTA, S. H. S. S.; JANSEN, B.; ASSIS, E. Q., et. al. Formação em saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. **Revista Interface Comunicação Saúde Educação.** Botucatu, v.19, p.743-752, 2015.

BISPO, E.P.F.; TAVARES, C.H.F.; TOMAZ, J.M.T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Revista Interface Comunicação Saúde Educação.** Botucatu, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – PRÓ-SAÚDE.** Objetivos, Implementação e Desenvolvimento Potencial. Série C, Projetos, Programas e Relatórios. Brasília, ed.1, 87p, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. Universidade Federal de Goiás (UFG). Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS-Goiânia). **PET-Saúde:** Projeto da Universidade Federal de Goiás e Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia apresentado ao processo de seleção do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Goiânia, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 421, de 3 de Março de 2010.** Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e dá outras providências. Gabinete do Ministro. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Edital nº. 24, de 15 de Dezembro de 2011.** Seleção de projetos de Instituições de Ensino Superior. Diário Oficial da União. Seção 3, nº. 241, p.268-269, Brasília, 2011.

CUNHA, L.M.A. **Modelos *Rash* e escalas de *Likert* e *Thustone* na medição de atitudes.** (dissertação). Universidade de Lisboa. Faculdade de Ciências. Lisboa, 2007.

LIMA, P.A.B.; ROZENDO, C.A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Revista Interface Comunicação Saúde Educação.** Botucatu, v.19, p.779-791, 2015.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V.M.B. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica 2007-2009. **Revista Brasileira de Educação Médica.** Rio de Janeiro, v.35, n.3, p.303-310, 2011.

PINTO, A.C.M.; OLIVEIRA, I.V.; SANTOS, A.L.S., et. al. Percepção dos alunos de uma universidade pública sobre o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. **Revista Ciência e Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v.18, n.8, p.2201-2210, 2013.

RITZ, M.R.C. **Qualidade de vida no trabalho: construindo, medindo e validando uma pesquisa.** (dissertação). Campinas: Universidade de Campinas, 2000.

SILVA, L.A.; CASOTTI, C.A.; CHAVES, S.C.L. A produção científica brasileira sobre a estratégia saúde da família e a mudança no modelo de atenção. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.221-232, 2013.

SOUSA, D.P. **Preceptoría em saúde bucal na atenção básica no município de Goiânia sob a perspectiva do preceptor**. (dissertação). Goiânia: Universidade Federal de Goiás, 2013.

SOUSA, L.M.; SHUVARTZ, M. **Formação de profissionais de saúde na universidade federal de goiás: contribuições dos programas de reorientação da formação**. 1ed. Goiânia: Gráfica UFG, 2015. 206p.

ANEXO

Anexo - Instrumento de coleta de dados

Caro participante, estamos realizando uma pesquisa com o objetivo de analisar a influência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde) e o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional para a Saúde (Pró-Saúde) na organização do processo de trabalho em saúde sob a ótica dos profissionais da ESF da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Sua opinião é fundamental para a compreensão acerca da contribuição desses programas para a formação em saúde e no aprimoramento da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este instrumento de coleta de dados possui duas partes. A primeira contendo questões relativas ao seu local de trabalho e sua formação profissional. A segunda parte contém algumas afirmações com quatro opções de respostas: **concordo plenamente, inclinado a concordar, inclinado a discordar, discordo plenamente. NÃO EXISTE RESPOSTA CERTA OU ERRADA E SIM, AQUELA QUE MAIS SE APROXIMA DA SUA OPINIÃO!**

Para ser analisado, o instrumento necessita que todos os itens sejam respondidos. Assim, solicitamos a gentileza de preenchê-lo por completo. Esse instrumento é absolutamente anônimo.

O espaço em branco que se encontra no final foi disponibilizado para que você, caso tenha interesse, contribua com outras opiniões que porventura não tenham sido contempladas na pesquisa e que considere relevante. Muito Obrigada!!!!

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

| | | | |
|----|---|----|--------------|
| 1. | Número do questionário: | 1. | NQ _ _ _ _ |
| 2. | Data: | 2. | Data _/ _/ _ |
| 3. | Local/unidade: 01 <input type="checkbox"/> DSL- CSF VILA PEDROSO 02 <input type="checkbox"/> DSL- CSF RECANTO DAS MINAS GERAIS 03 <input type="checkbox"/> DSL- CSF SANTO HILÁRIO 04 <input type="checkbox"/> DSL- CSF DOM FERNANDO 05 <input type="checkbox"/> DSL- CSF AROEIRA 06 <input type="checkbox"/> DSN- CSFSÃO JUDAS TADEU 07 <input type="checkbox"/> DSN- CSF GUANABARA III 08 <input type="checkbox"/> DSL- CSF PARQUE ATENEU 09 <input type="checkbox"/> DSCC- CSF LESTE UNIVERSITÁRIO | 3. | Local: _ |

| | | | |
|-----|---|-----|-----------------|
| 4. | Idade: ____ | 4. | ID __ |
| 5. | Sexo: 1 <input type="checkbox"/> masculino 2 <input type="checkbox"/> feminino | 5. | Sexo __ |
| 6. | Qual é a sua função na ESF? 1 <input type="checkbox"/> enfermeiro 2 <input type="checkbox"/> médico 3 <input type="checkbox"/> cirurgião-dentista 4 <input type="checkbox"/> Aux. De Saúde bucal 5 <input type="checkbox"/> Téc. Higiene dental 6 <input type="checkbox"/> Aux. Ou Téc. enfermagem 7 <input type="checkbox"/> Agente Comunitário de Saúde 8 <input type="checkbox"/> Gestor (a) 9 <input type="checkbox"/> Outros (citar): _____ | 6. | Função __ |
| 7. | Você possui pós-graduação? 1 <input type="checkbox"/> sim 2 <input type="checkbox"/> não 3 <input type="checkbox"/> não se aplica | 7. | PG: __ |
| 8. | Se sim, qual o nível da pós-graduação? 1 <input type="checkbox"/> especialização 2 <input type="checkbox"/> mestrado 3 <input type="checkbox"/> doutorado 4 <input type="checkbox"/> não se aplica | 8. | NPG: __ |
| 9. | Você atuou como preceptor de estudantes da UFG? 1 <input type="checkbox"/> sim, com bolsa 2 <input type="checkbox"/> sim, sem bolsa 3 <input type="checkbox"/> não | 9. | PRECEPTOR: __ |
| 10. | Se a resposta à questão anterior for sim, por quanto tempo? 1 <input type="checkbox"/> de 6 meses a 12 meses 2 <input type="checkbox"/> de 13 meses a 3 anos 3 <input type="checkbox"/> mais de 3 anos | 10. | TPRECEPTOR: __ |
| 11. | Qual o seu vínculo empregatício com a Secretaria Municipal de Saúde na ESF? 1 <input type="checkbox"/> efetivo 2 <input type="checkbox"/> contrato 3 <input type="checkbox"/> Outros | 11. | VINCSMS: __ |
| 12. | Você possui outro vínculo de emprego? 1 <input type="checkbox"/> sim 2 <input type="checkbox"/> não | 12. | OUTREMPR: __ |
| 13. | Há quanto tempo você atua na ESF? | 13. | TEMPOESF: __ |

| | | |
|-----|--|-------------------|
| | 1 <input type="checkbox"/> de 6 meses a 12 meses 2 <input type="checkbox"/> de 13 meses a 3 anos 3 <input type="checkbox"/> mais de 3 anos | |
| 14. | Há quanto tempo você trabalha nesta Unidade de Saúde? 1 <input type="checkbox"/> de 6 meses a 12 meses 2 <input type="checkbox"/> de 13 meses a 5 anos 3 <input type="checkbox"/> mais de 5 anos | 14. TEMPUN: __ |
| 15. | Quantas equipes da ESF trabalham nesta Unidade de Saúde? 1 <input type="checkbox"/> uma equipe 2 <input type="checkbox"/> duas equipes 3 <input type="checkbox"/> três equipes 4 <input type="checkbox"/> Quatro ou mais | 15. QEQUIP: __ |
| 16. | Está faltando algum desses profissionais na sua equipe? 1 <input type="checkbox"/> enfermeiro 2 <input type="checkbox"/> médico 3 <input type="checkbox"/> cirurgião-dentista 4 <input type="checkbox"/> Aux. de Saúde bucal 5 <input type="checkbox"/> Téc. Saúde bucal 6 <input type="checkbox"/> Aux. ou Téc. De enfermagem 7 <input type="checkbox"/> Agente Comunitário de Saúde 8 <input type="checkbox"/> Não falta. Minha equipe está completa | 16. FPRFEQ: __ |
| 17. | Há gestor (a) na sua Unidade de Saúde? 1 <input type="checkbox"/> sim 2 <input type="checkbox"/> não | 17. HAGESTOR: __ |

O PET/Pró-PET-Saúde e a organização do processo de trabalho na ESF

| |
|--|
| 1- As atividades que você realiza no trabalho da ESF têm como finalidade a satisfação das necessidades dos usuários. () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |
| 2- A assistência na ESF está baseada no atendimento da população de um território definido (população adstrita). () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |
| 3- O certificado de preceptoría no Pet-Saúde /Propet-Saúde é valorizado no processo seletivo para vagas em cursos de pós-graduação. () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |
| 4- A presença do Pet-Saúde/Propet-Saúde propiciou parceria entre os profissionais de saúde, professores e estudantes na realização de atividades de educação permanente. () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |
| 5- O conhecimento e saberes, os equipamentos, a estrutura física da unidade são os instrumentos que o trabalhador de saúde utiliza para atender as necessidades dos usuários. () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |
| 6- Na ESF o atendimento às necessidades da população é realizado em equipe e prioriza as intervenções clínicas e sanitárias. () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |
| 7- O incentivo financeiro foi fator motivador para participação dos profissionais de saúde na preceptoría do Pet-Saúde/Propet-Saúde. () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |
| 8- A presença do Pet-Saúde/Propet-Saúde propiciou parceria entre os profissionais de saúde, professores e estudantes na realização de atividades de educação em saúde. () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |
| 9- O acesso à realização de exames de alta complexidade (por exemplo: tomografia, ressonância) é fundamental para auxiliar no diagnóstico e conduta da ESF. () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |
| 10- O trabalho da equipe da ESF é realizado com o objetivo de prover atenção integral, contínua e organizada à população adstrita. () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |
| 11- A inexistência de bolsa para todos os preceptores propiciou descontentamento entre os profissionais da ESF. () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |
| 12- O Pet-Saúde/Propet-Saúde estimulou ações administrativas e de gestão na ESF. () concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente |

| |
|--|
| <p>13- A satisfação de uma necessidade de saúde do usuário contribui no aprendizado da equipe para o alcance de maior resolutividade no atendimento.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>14- A equipe da ESF desenvolve ações intersetoriais e redes de apoio social voltados para o desenvolvimento de uma atenção integral ao usuário.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>15- As atividades de pesquisa, ensino e extensão realizadas no âmbito do Pet-Saúde/Propet-Saúde favoreceram a aproximação da universidade com o serviço.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>16- A presença do Pet-Saúde/Propet-Saúde fortaleceu momentos de discussão entre universidade, serviço e comunidade.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>17- O atendimento às necessidades dos usuários é o objetivo principal do processo de trabalho em saúde.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>18- A ESF participa da criação e/ou funcionamento dos conselhos locais de saúde.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>19- Após a implantação do Pet-Saúde/Propet-Saúde, houve um aumento da participação de profissionais da ESF em programas de pós-graduação.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>20- Na implantação do Pet-Saúde/Propet-Saúde foram disponibilizados instrumentos de trabalho suficientes para a prestação adequada da assistência ao usuário na ESF.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>21- O processo de trabalho em saúde pode ser compreendido como a prática dos profissionais inseridos no dia-a-dia da produção e consumo de serviços de saúde.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>22- Na atenção básica o acolhimento, a classificação de risco e análise de vulnerabilidades favorecem uma assistência mais resolutiva para a demanda espontânea.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>23- Os alunos bolsistas do Pet-Saúde/Propet-Saúde eram mais envolvidos com as atividades desenvolvidas na unidade de saúde que os acadêmicos dos estágios regulares.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>24- A participação do Pet-Saúde/Propet-Saúde nas atividades da ESF proporcionou um melhor atendimento às necessidades de saúde da população.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>25- O processo de trabalho em saúde é a forma pela qual organizamos e executamos nossas atividades</p> |

| |
|--|
| <p>profissionais.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>26- Na atenção básica o acolhimento, a classificação de risco e análise de vulnerabilidades favorecem uma assistência mais resolutiva para o primeiro atendimento nas urgências.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>27- A presença do Pet-Saúde/Propet-Saúde contribuiu para o aprimoramento de fluxos e cronogramas de estágios e práticas na ESF.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>28- As atividades desenvolvidas pelo Pet-Saúde/Propet-Saúde estimularam a participação do usuário/família enquanto sujeito ativo no processo saúde-doença.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>29- Para o trabalho em equipe é necessário que se tenha objetivos comuns e cooperação entre os profissionais.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>30- A equipe de saúde da família participa do planejamento local de saúde acompanhando e avaliando as ações da própria equipe e da unidade de saúde.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>31- O Pet-Saúde/Propet-Saúde contribuiu para uma reflexão crítica do profissional da ESF sobre suas práticas no serviço.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |
| <p>32- A característica interdisciplinar do Pet-Saúde/Propet-Saúde ampliou a percepção dos profissionais sobre as necessidades de intervenções de saúde na área de abrangência das equipes.</p> <p>() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente</p> |

UTILIZE O ESPAÇO ABAIXO PARA SUAS CONTRIBUIÇÕES SOBRE O TEMA (opcional)

LISTA DE DESTINATÁRIOS

Universidade Federal de Goiás

- Diretoria do curso de Enfermagem
- Diretoria do curso de Medicina
- Diretoria do curso de Odontologia
- Diretoria do curso de Nutrição
- Diretoria do curso de Farmácia

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia/GO

- Escola Municipal de Saúde Pública