

Docência, Pró-Saúde e PET-Saúde:

narrativas de um fazer interprofissional

Geovannia Mendonça Santos^(a)
Sylvia Helena Souza da Silva Batista^(b)

Santos GM, Batista SHSS. Teaching, Pro-Saude and PET-Saude: narratives of an interprofessional practice. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(Supl. 2):1589-600.

Policies that induce change in health education, such as National Reorientation Program in Professional Health Education (Pró-Saúde) and Education through Work Program for the Health Area (PET-Saúde), constitute teacher learning spaces. In this sense, this article aims at characterizing paths, conceptions and expectations of teachers who work in Pró-Saúde and PET-Saúde of Universidade Federal de São Paulo. Data was obtained through narrative interviews with 13 teachers. Based on the analyses, Pró-Saúde and PET-Saúde are recognized as “spaces for teacher education,” though not considered “recognized and valued territories of teacher education.” This research allows to map clues to change the dimension of health teacher education proposals based on the learning paths that led the participants of this research to collaborative, interprofessional, critical and socially implied teaching oriented towards the subjects’ needs.

Keywords: Higher education. Public policies. Teaching. Narratives.

Políticas indutoras como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) configuram espaços para aprendizagem da docência. Neste sentido, o presente artigo assume como objetivo caracterizar as trajetórias, concepções e expectativas de professores atuantes no Pró-Saúde e PET-Saúde da Universidade Federal de São Paulo. A produção dos dados compreendeu entrevistas narrativas com 13 professores. A partir das análises empreendidas, reconhece-se o Pró-Saúde e PET-Saúde como “espaços de formação docente”, não se configurando, todavia, em “territórios reconhecidos e valorizados de formação de professores”. Esta pesquisa permite mapear pistas para o redimensionamento de propostas de formação de professores da área da saúde, a partir dos itinerários de aprendizagem narrados que conduziram os participantes desse estudo a docências colaborativas, interprofissionais, críticas, implicadas socialmente e referenciadas nas necessidades dos sujeitos.

Palavras chave: Educação superior. Saúde. Políticas Públicas. Docência. Narrativas.

^(a) Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Avenida Ana Costa, 95, 1º Andar, Vila Mathias, Campus Baixada Santista. Santos, SP, Brasil. 11060-001. ge.mendonca@gmail.com

^(b) Departamento Saúde, Educação e Sociedade, Instituto de Saúde e Sociedade, Unifesp. Santos, SP, Brasil. sylvia.batista@unifesp.br

Introdução

A compreensão da docência em saúde como prática social contextualizada demanda situá-la como produzida em espaço intersubjetivo, em que são atribuídos sentidos e significados às experiências e conhecimentos, configurando uma ação entre sujeitos que estão inseridos em circunstâncias sociais comuns.

As propostas de formação docente têm encontrado na aprendizagem da docência, a partir da prática dos professores, um veio fecundo para delineamentos formativos que privilegiam o diálogo, as trajetórias pessoais, as articulações entre concepções e metodologias de ensino e a troca de experiências. Tomar a própria prática docente, num movimento de ação-reflexão-ação, como ponto de partida para empreender mudanças no cotidiano do ensinar e aprender emerge como instigante caminho a ser trilhado nas práticas de formação na e para a educação superior¹.

Neste contexto, expressam-se diferentes desafios, destacando-se a docência no cenário das políticas indutoras de formação para a saúde, a integração ensino-serviço-comunidade e o papel de mediação. Na abordagem da integração ensino e serviço, experiências como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) emergem como caminhos para a formação de profissionais de saúde, por meio da articulação teoria-prática.

O Pró-Saúde, foi instituído por meio da Portaria nº 2.101 de 2005, Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior (SESu)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) com o objetivo de incentivar a transformação do processo de formação, geração de conhecimento e prestação de serviços à população para abordagem integral do processo saúde-doença. Tem como eixo central a integração ensino-serviço, com a conseqüente inserção dos estudantes no cenário real de práticas que é a Rede SUS, com ênfase na atenção básica, desde o início de sua formação².

O PET-Saúde, instituído pela Portaria Interministerial nº 421 de 2010, seguindo as determinantes e coordenação do Pró-Saúde, apresenta, entre outros objetivos, fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS, estimular a qualificação de profissionais e docentes, servindo de iniciação ao trabalho a partir de vivências dirigidas aos estudantes das graduações em saúde, tendo como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade^{3,4}.

Nestas políticas indutoras inscrevem-se diversos espaços de aprendizagem da docência: outros modos de formar e aprender em saúde demandam processos singulares de formação dos professores. Analisar e compreender as potências da inserção dos professores no Pró-Saúde e PET-Saúde para movimentos de reconfiguração da docência universitária em saúde situa-se como nuclear para projetar processos inovadores de formação docente, coadunados com as demandas do aprender na e a partir dos contextos reais da produção da vida, do cuidado e da atenção à saúde.

No bojo deste objeto de pesquisa, o presente artigo assume como objetivo caracterizar as trajetórias, concepções e expectativas de professores atuantes no Pró-Saúde e PET-Saúde da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista e campus São Paulo. Acredita-se que a caracterização crítico-analítica de trajetórias e concepções docentes podem ampliar ações de formação docente, na perspectiva de programas de desenvolvimento docente comprometidos com uma formação ancorada na integralidade do cuidado, na articulação ensino-serviço-comunidade e no aprender a partir e na prática.

Metodologia

Para delimitar quem seriam os professores participantes desta pesquisa foram realizadas diversas buscas com o objetivo de conhecer quais eram os projetos Pró-Saúde e PET-Saúde em vigor nos dois campi e, dessa forma, identificar os professores envolvidos nos mencionados projetos.

É importante situar que o contexto institucional no qual estão inseridos os estes professores apresenta uma tradição de mais de oitenta anos na formação de profissionais de saúde. Ao mesmo

tempo, é uma Instituição de Ensino Superior (IES) que tem participado ativamente das políticas indutoras e também apresenta a singularidade de participar do processo de expansão das universidades federais. Desta forma, os docentes da Universidade Federal de São Paulo vivenciam nos campi diferentes dinâmicas acadêmicas.

A atuação docente definida para esta pesquisa compreendeu as atividades de coordenação ou coordenação adjunta no Pró-Saúde ou tutoria nos grupos PET-Saúde e participação na Comissão gestora local. A partir da identificação dos docentes participantes (obtida com as Coordenações de Curso), foram enviados e-mails contendo a apresentação breve da pesquisadora, o objetivo nuclear da pesquisa, o número de aprovação no comitê de ética e convite para a participação na pesquisa.

Partiu-se de um universo de 23 docentes, sendo 11 do campus Baixada Santista e 12 do campus São Paulo. Após os convites e contatos realizados, participaram desta pesquisa um total de 13 professores, sendo nove do campus Baixada Santista e quatro do campus São Paulo. Os demais docentes convidados não se dispuseram ou não conseguiram agenda para o encontro com a pesquisadora.

A produção de dados ocorreu em oito meses, no período compreendido entre março e outubro de 2014 e constituiu-se de encontros em diferentes prédios dos campi Baixada Santista e São Paulo. Os professores participaram deste momento contribuindo de forma muito generosa com suas experiências e diferentes modos de ser docente em saúde.

O encontro entre pesquisadora e docente envolveu três momentos: (1) apresentação da proposta metodológica da pesquisa (entrevista narrativa⁵) e solicitação de confirmação do aceite por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); (2) entrega de um questionário de caracterização com informações sobre gênero, idade, formação, atividades e projetos acadêmicos, e uma folha com a descrição dos eixos que seriam utilizados para a composição das narrativas; e (3) entrevista narrativa, com a permissão para gravação em áudio, seguindo as questões orientadoras do estudo expostas na forma de eixos. Todas as entrevistas narrativas foram integralmente transcritas e transcriadas⁽⁶⁾.

⁽⁶⁾ Nesta pesquisa adotou-se o referencial de transcrição como instrumento que, para além da transcrição do áudio, responde às complexidades das narrativas de vida pois compõem com as observações e registros na busca dos sentidos.

Nesta pesquisa, optou-se pela entrevista narrativa pelo interesse em apreender as representações dos professores sobre suas trajetórias e concepções, possibilitando que participantes e pesquisadoras pudessem intercruciar histórias de vidas, os contextos institucionais e as políticas indutoras de reorientação da formação em saúde. A narrativa hoje tem sido utilizada como um dispositivo metodológico tanto no ensino quanto na pesquisa e diversos pesquisadores tem se aprofundado no tema trazendo discussões muito pertinentes sobre seu uso e modos de construção⁶⁻⁹.

De acordo com os estudos de Jovchelovich e Bauer⁵, compreende-se entrevista narrativa como um percurso que parte de questões *exmanentes* à questões *imanentes* (das questões da pesquisa às questões trazidas pelos participantes).

Ao revelar condições estruturais, normas, opiniões, a fala também possibilita mapear o sistema de referência que informa, orienta e conduz uma maneira de conceber e de agir, que não é somente de um único ator social, e sim reflete situações históricas, econômicas e culturais específicas que são compartilhadas pelos membros de uma sociedade¹⁰.

Para análise dos dados empreendeu-se uma análise de conteúdo do tipo temática, segundo Minayo e Franco^{10,11}, na qual se propõem a leitura crítica do

material e categorização das falas em unidades de contexto e registro a fim de apreender os sentidos e questões do discurso analisado.

Esta pesquisa foi submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo e aprovado sob número 244.464. Todos os professores participantes da pesquisa assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Conhecendo os professores atuantes no Pró-Saúde e PET-Saúde

Os professores participantes atuam nos cursos de Terapia Ocupacional, Medicina, Psicologia, Enfermagem, Nutrição e Farmácia e Bioquímica. Dos 13 professores participantes, dez eram do gênero feminino, com idade variando entre 39 e 63 anos. Os entrevistados possuem 19 anos de tempo médio de inserção em atividades de docência: o docente com menor tempo de atividade desempenha a função há quatro anos e o docente com maior tempo há trinta anos. Todos, na data da entrevista, possuíam Mestrado e 12 docentes possuíam também doutorado.

Sobre as atividades que desenvolvem na Universidade, todos desempenham a função docente, além de outras relativas ao meio acadêmico como: atividades de gestão, participação em grupos de trabalho, bancas diversas e avaliação de projetos. Das 5 possibilidades de atividades acadêmicas citadas, os docentes desempenham em média quatro atividades. A maior parte deles exerce, simultaneamente, funções de coordenação e docência em mais de um local/turma.

Os professores transitam por diversos projetos, sendo comum a atuação nos projetos Pró-Saúde e PET-Saúde como tutores, coordenadores e co-tutores.

O envolvimento em atividades de iniciação científica e pesquisa, e trabalho com outro(s) projeto(s) foram relatados por todos os professores. Apontaram, também, um grande envolvimento político ao longo de suas trajetórias, principalmente relacionado a movimentos estudantis.

A aproximação com a docência foi construída ao longo de diferentes inserções em suas práticas nos serviços e na academia. Afirmam que em suas formações não tiveram preparo específico para o exercício da docência:

Esse pra mim foi um grande desafio, porque é isso: você se forma técnico e de repente você por alguma via entra para o caminho da docência, ou você escolhe ser docente e não existe esse preparo na graduação. No mestrado ou no doutorado é que você vai aprender um pouco sobre o que é formação. O que é formar o outro. Eu acho que nas minhas primeiras turmas - e eu comento isso ainda hoje com os meus alunos - eu praticamente dava um curso de especialização: eu ia lá no específico do específico. Então entrar pra docência foi também uma grande experiência pessoal: começar a discutir o que é formação, o que é graduação, o que é avaliar, o que é ensinar, mas tudo isso veio muito na vivência do dia-a-dia e nas discussões com os grupos de professores e tal. (Doc. BS1)⁽⁴⁾

São professores que tem uma relação forte com a prática nos serviços, mesmo aqueles que, ao finalizarem a graduação, optaram pelo ingresso seqüencial e imediato em programas de pós-graduação.

⁽⁴⁾ Para preservação do anonimato dos docentes optou-se por identifica-los através da sigla DOC, seguido pelo campus em que atua (BS ou SP) e um algarismo indicando a seqüência das entrevistas narrativas realizadas.

Narrativas: vozes em diálogo

No processo de análise temática^{10,11} das narrativas foram apreendidas 83 unidades de contexto e 133 unidades de registro que permitiram a construção de categorias: 1) Motivações: por que atuo no Pró-Saúde e no PET-Saúde?; 2) Formar em saúde: um projeto em parceria; 3) Docência em saúde: em busca de sentidos; 4) Docência no Pró-Saúde e PET-Saúde: fortalezas, fragilidades e potencialidades.

1) Motivações: por que atuo no Pró-Saúde e no PET-Saúde?

Esta categoria mostra-se constituída de diferentes nuances: uma primeira abrange o comprometimento com a formação a partir da valorização do contato vivo com os alunos, da possibilidade de continuar aprendendo e ensinando, e da importância de oferecer e participar de uma formação mais ampla que possa repercutir nas práticas de atenção e cuidado:

Acho que o que motiva a continuar é querer mudar, é acreditar que o SUS tem que dar certo ... É acreditar no serviço público, acreditar que tem de ter um outro jeito de organizar serviço, um outro jeito de organizar a atenção, de fazer o cuidado, e que então talvez eu tivesse um papel para de alguma forma ajudar a mudar isso que tá aí, e trabalhar com estudantes de graduação é o que me mobiliza: é achar que quem sabe eu tenho algum papelzinho bem pequenininho de fazer com que esses estudantes sejam profissionais diferentes dos que estão aqui hoje [...]. Dependendo da turma, dos momentos até pessoais talvez, a gente fica muito desanimado, mas de repente aparecem alguns alunos que você percebe que conseguiu mexer, que a experiência que eles tiveram - que eu propicieei ao estar junto, ao leva-los a ver uma outra realidade - mexeu com eles, então as vezes isso é superanimador! Se eu conseguir de 120 mobilizar 1 ou 2 já tá bom, mas não é uma tarefa fácil... é muito desgastante, a gente cansa. (Doc.SP3)

Este comprometimento imbrica-se com uma motivação pessoal de se tornar docente, gosto pelo ensino e busca por um fazer significativo que parece sofrer fortes influências de experiências prévias como as vivências na pós-graduação, nos estágios e nas práticas em serviços. Estas experiências motivam e também se constituem em "saberes da prática" que contribuem no exercício de repensar a própria docência e o modo como os profissionais de saúde devem ser formados.

Na esteira das motivações, emergem com destaque nas falas dos docentes a aproximação com as secretarias de saúde, a melhora na relação com os serviços e a participação em um projeto que propõe parcerias:

[...] quando a Universidade escreveu o projeto, ela respondeu ao edital do PROPET, e eu entendi, ou reconheci, ou vislumbrei ali a possibilidade de participar de um projeto que não era estritamente acadêmico, no sentido de que não era um projeto dentro da universidade. Ele é acadêmico porque ele tá ligado à Universidade, mas com uma abrangência maior e num tipo de parceria com a rede [...]. Vislumbrei um projeto com financiamento, financiamento pra muita coisa: capacitação da rede, pagamento de bolsa pra aluno... então é uma coisa que tem um investimento, não é uma simples vontade de meia dúzia de pessoas. Vislumbrei essa coisa de uma parceria que pudesse ser interessante. (Doc.SP2)

2) Formar em saúde: um projeto em parceria

Esta categoria revela um sentido de formação que significa possibilitar aos alunos a reflexão acerca do modo como o cuidado em saúde hoje é produzido. Para tal, os docentes acreditam que é importante que o professor tenha experiência como profissional de saúde nos serviços:

Como docente, eu acho que a gente tem um papel de facilitador do processo de aprendizagem. Então assim: pra eu formar em saúde tem uma área que é a minha área de conhecimento, e

eu tenho que ter uma vivência e conhecimentos nessa área, para junto com o aluno facilitar o processo de aprendizagem dele em relação a isso [...]. A gente aprende vivenciando, não é só em saúde. Esse papel de facilitador também está muito articulado ao facilitar no espaço em que as coisas acontecem, é facilitar fazendo, propiciando ao aluno se integrar nos espaços em que as atividades são realizadas, [...] porque não dá pra você dissociar a formação do trabalho. Eu acho que o papel do docente é esse: é ele ser um facilitador possibilitando a inserção do estudante no mundo do trabalho. (Doc.SP3)

A parceria presente e constituinte na formação em saúde abrange para além da díade educador-educando, os profissionais de saúde, os usuários, a comunidade. Neste sentido, a aprendizagem nos espaços de prática, integrados à rede de serviços de saúde, demanda uma construção conjunta entre os envolvidos no processo de formação:

[...] Eu tenho me esforçado bastante para construir junto com os alunos uma outra forma possível inserção, de construir o trabalho nos serviços, o trabalho que eles vão desempenhar no futuro, então isso é o norte de todo o processo de formação: que tipo de profissional hoje é fundamental pra estar nos serviços? Porque eu sinto que essa construção da reforma foi muito rápida e muita gente tá muito perdida e com dificuldade de produzir sentido no trabalho, e isso não é a toa! De que tipo de experiências essas pessoas puderam participar na vida? Uma dessas experiências é a formação, na faculdade por exemplo. (Doc.B56)

3) Docência em saúde: em busca de sentidos

Os professores narraram a docência como uma atividade prazerosa que envolve aprendizado mútuo e constante. No cotidiano de projetos como o PET-Saúde, relataram a experiência em campo como um desafio que contribui para que eles possam também repensar suas práticas.

Apreende-se um sentido que articula formação profissional com formação de cidadãos comprometidos com questões éticas que dizem respeito a diferentes âmbitos: ser docente reveste-se de grande responsabilidade na medida em que pode contribuir para que sejam pensadas práticas de saúde mais resolutivas. E neste contexto, emergem questões referentes ao exercício nos serviços de saúde, às relações com as secretarias e unidades, ao relacionamento com os alunos que não estão abertos ao aprendizado na prática e à luta cotidiana no exercício de uma docência incomum:

Ser docente eu acho que é uma mistura de uma atividade extremamente prazerosa, a atividade que eu escolhi e que eu fazia tudo de novo para estar aqui, mas ao mesmo tempo é extremamente desafiador e tem uma luta cotidiana de uma certa posição como docente, que não é um docente qualquer, não é um "docente padrão", vamos dizer assim. Não é um docente hegemônico, é um docente que pensa em fazer coisas diferentes, e isso traz uma carga: se por um lado é prazerosa e leve, por outro é muito penosa e muito árdua, principalmente, em relação a quantidade de trabalho. Você ter uma atuação como um docente que é voltada pro serviço te dá uma carga de trabalho em relação a pactuações, planejamentos e avaliações que são constantes e que não são só suas e dos seus alunos, são suas, dos seus alunos, do pessoal do serviço, dos usuários num certo nível, e a gente pode extrapolar pra outros níveis, porque isso só acontece se tiver um planejamento, uma pactuação nos níveis centrais por exemplo, de direção de campus, de secretaria de saúde, então isso traz um lado prazeroso mas também pesado... (Doc.B55)

4) Docência no Pró-Saúde e PET-Saúde: fortalezas, fragilidades e potencialidades

A docência construída no Pró-Saúde e PET-Saúde está atravessada e constituída de fortalezas, fragilidades e potencialidades. No âmbito das fortalezas, os docentes destacaram a Atenção Básica como prioridade para as ações, as parcerias entre Universidade e Secretarias e consequente abertura para diálogo, e a aproximação entre alunos e os serviços de saúde:

Acho que o PET proporciona esse contato entre os serviços, os estudantes, a formação, os problemas de saúde, as questões dos usuários e o debate, então é um espaço muito forte, muito potente, de formação e de transformação. Acho que vale a pena, agora é um espaço de muito trabalho, muito artesanal assim, de lidar com essas relações [...]. Ele vale a pena porque eu acho que pra investir numa formação pro SUS tem que ter a inserção deles no SUS, e essa inserção muitas vezes é diferente da inserção que o aluno imagina quando lê a lei do SUS, quando lê as premissas, os direitos, muitas vezes isso é apresentado pro aluno como se fosse uma coisa posta e não uma coisa processual, construída historicamente e em construção, então a gente vê como é necessário fazer esse contato, perceber os processos, saber se posicionar. Acho que é importante e necessário que na formação dos alunos em saúde tenha esse contato com o que acontece com o SUS e que o aluno possa entender o processo que a saúde está passando enquanto política pública. As pessoas trazem uma visão muito pessoal de saúde e as vezes até muito individualizada, e se você vai trabalhar saúde como um processo, se você entender saúde como uma política pública, isso já ampliou. (Doc.BS9)

Uma fortaleza estruturante na docência no Pró-Saúde e PET-Saúde é a possibilidade de formar profissionais mais críticos a partir das experiências apresentadas em campo, a integração multiprofissional e a promoção de Educação Permanente para os profissionais que atuam nos serviços. Os docentes também ressaltaram as possibilidades de mudanças curriculares e valorização dos projetos de extensão a partir dos programas Pró-Saúde e PET-Saúde:

[...] Tem outras coisas também, por exemplo, nós aqui na Enfermagem temos um ponto forte que foi que em cima da proposta do Pró-Saúde a gente fez uma tentativa de mudança do currículo e conseguimos. Não sei se ficou melhor logicamente, mas houve esse movimento aqui dentro. Esses pra mim são pontos fortes. Dentro desses pontos fortes nós conseguimos ter um dia de área livre, um dia para eletivas. Isso foi assim um ganho! Agora a luta é ter isso na universidade, porque o que acontece: Medicina não tem um dia pra trabalhar com a Enfermagem que não tem dia com a Farmácia que não tem dia com não sei quem, que não tem dia com nada, e nada funciona com nada. Isso dentro daqui, desse campus. Nem pensar em outro campi, entendeu? Hoje os nossos meninos tem crédito por fazer extensão, tem crédito por fazer eletiva, desde que nós como tutores e coordenadores digamos que eles fazem, porque tem muita gente que diz que está na extensão mas não está e a gente tem que controlar isso e não dar créditos indevidamente. Isso foi muito bom porque faz com que as unidades curriculares eletivas não concorram com quem quer fazer extensão, então isso é um ponto forte. (Doc.SP1)

Por entre fortalezas e fragilidades, a questão do financiamento no âmbito dos projetos não é uníssona, tendo grandes pontos de discordância entre as narrativas analisadas: por um lado, o reconhecimento do valor do fomento para induzir processo de reorientação na formação; por outro, a indicação dos desconfortos quanto ao financiamento: “[...] o fato de envolver pagamento, e ter um pagamento diferenciado... e isso seja para o docente e mais complicado ainda é para os preceptores, porque são vários trabalhadores que acabam exercendo atividades junto ao estudante, então esse é um outro dificultador [...]” (Doc.SP3).

A Docência no Pró-Saúde e PET-Saúde defronta-se com os diferentes modos de conduzir grupos de trabalho, os cenários de prática para o desenvolvimento dos projetos em campo e a falta de articulação entre os componentes da rede de serviços de saúde.

Para além das fragilidades interinstitucionais, relatam a desvalorização das participações dos professores como tutores no Pró-Saúde e PET-Saúde (e projetos de extensão de maneira geral) e o modo como, ao mesmo tempo em que há uma política nacional que valoriza a indução de uma formação ampliada em saúde, institucionalmente é realizada uma avaliação que desvaloriza o docente que trabalha nessa lógica de formação:

[...] a grande crítica que eu tenho disso tudo é que de um lado há incentivo, existe uma parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, mas na hora de você avaliar o docente só pesa aquilo que ele publica em termos de artigo. E só artigo, nem livro nem nada, nem o que você faz nem nada. Não que isso não seja importante, eu acho que é importante sim mas a única moeda de troca aqui dentro é essa, e isso é lamentável principalmente se existe uma parceria entre os dois ministérios. Isso tá errado. (Doc.BS1)

E neste percurso de luta pela valorização docente, os professores narram ainda o não reconhecimento do PET-Saúde como parte do currículo, dificultando a construção de espaços comuns que possibilitem o envolvimento de todos na vivência e avaliação das experiências "petianas".

Dialeticamente, engendram-se possibilidades: campo de formação para alunos, docentes e preceptores, estratégia para o desenvolvimento pessoal, avaliação e ampliação de serviços em lugares onde não existiam e mudanças no modo como os profissionais se relacionam entre si, com os usuários, alunos e com a rede.

[...] o projeto PET é uma possibilidade de extensão muito rica, muito mais rica do que quando você faz algo no seu casulo, você sozinha, sabe? Você tem o apoio institucional, você tem a possibilidade de fazer inter, o que é bem mais rico do que fazer sozinho. Acho que é uma política indutora de atividades de extensão dentro da graduação de uma riqueza muito grande. (Doc.BS1)

Os docentes narraram que o processo de mudança na formação depende de todos os atores envolvidos e que políticas como o Pró-Saúde e o PET-Saúde contribuem para que as instituições de ensino, docentes e secretarias de saúde estejam motivadas a contribuir para a formação de um profissional crítico e comprometido com o SUS.

Docência em Saúde no Pró-Saúde e PET-Saúde: espaços, lugares e territórios de formação

É possível apreender a partir das análises das narrativas que os professores atuantes no Pró-Saúde e no PET-Saúde dos campi Baixada Santista e São Paulo da Universidade Federal de São Paulo são, além de profissionais de saúde definidos por suas titulações, mulheres e homens comprometidos com a saúde e com a garantia de acesso aos direitos da população, trazendo consigo um rico repertório de experiências que remetem a um preparo ético e político para o exercício de um cuidado ampliado na saúde.

A docência surge para eles imbricada ao campo da prática, potencializada por experiências ao longo de seus trajetos como contato com alunos nos serviços, aproximação ao campo da docência na pós-graduação e oportunidades correlatas.

A partir das trajetórias de formação apresentadas é possível inferir que eles aprenderam a ser docentes no exercício das experiências que lhes foram apresentadas e a partir disto, e de suas referências anteriores, concretizaram o modelo de docência na qual acreditam e investem. Surge neste contexto uma perspectiva diferencial: formar-se professor(a) revela-se também como processo/produto de múltiplas experiências no "território do trabalho"¹². Para este grupo docente, suas vivências nos serviços de saúde, com e nas políticas públicas e ainda, nos movimentos sociais e lutas pela saúde como direito, parecem ser estruturantes na constituição do ser docente.

Neste processo formativo, é possível observar o conceito de autoria¹³: os professores foram e são autores de seus processos formativos, tendo em vista que construíram modos próprios de apreender e transformar o aprendizado dentro do contexto que lhes foi apresentado. Todavia, não se trata de uma autoria solipsista, mas de uma autoria forjada nas relações intersubjetivas em condições concretas de produção do trabalho docente.

Os docentes narram a universidade como espaço¹² potente de transformação e sentem-se motivados a exercerem suas docências junto ao Pró-Saúde e PET-Saúde pelo diálogo e ações junto à

rede de serviços de saúde e aproximação ao campo das práticas, de seus projetos pessoais, assim como pela troca de experiências e parcerias.

De acordo com Carvalho e Ceccim¹⁴, para mudar os lugares de formação faz-se necessário, entre outras coisas: “[...] investir na aprendizagem a partir de valores partilhados e desenvolver a capacidade de crítica, auto-análise e autogestão, com vistas a construir outros modos de aprender, de aprender a aprender, de aprender no trabalho e de aprender na saúde” (p. 25).

Para Freire¹⁵:

[...] ensinar não é transferir conhecimentos, conteúdos nem forrar é ação pela qual um sujeito criador dá forma, estilo ou alma a um corpo indeciso e acomodado. Não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos, apesar das diferenças que os conotam, não se reduzem à condição de objeto, um do outro. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender. Quem ensina ensina alguma coisa a alguém. Por isso é que, do ponto de vista gramatical, o verbo ensinar é um verbo transitivo-relativo. Verbo que pede um objeto direto – alguma coisa – e um objeto indireto – a alguém. (p. 12)

Ao narrarem suas trajetórias, concepções e experiências, os professores reconhecem-se como mediadores de aprendizagem e identificam o Pró-Saúde e PET-Saúde como potentes políticas para o desenvolvimento de uma postura crítica e reflexiva, construindo sentidos para os diferentes modos de formar-se em saúde.

Reiteram que a manutenção de políticas como estas são de responsabilidade coletiva, mas que a universidade, como proponente, possui o papel de apoiar e contribuir para que os projetos sejam valorizados e viabilizados principalmente dentro dos campi. Sugerem espaços de troca, dentro e fora da universidade, em diferentes níveis (regional, estadual e federal) como simpósios, seminários e congressos, a fim de que as experiências que estão acontecendo pelo país possam ser conhecidas, discutidas, compartilhadas e multiplicadas.

Diferentes autores¹⁴⁻¹⁸ afirmam que os condicionantes políticos e institucionais também conformam modos de ser docente, ao lado dos percursos históricos das profissões e de seus movimentos de ampliação e consolidação. Neste sentido, a singular característica dos participantes desta pesquisa, que vivenciaram as diversas mudanças políticas e sociais que ocorreram no país entre os anos 80 e 90, e de terem sido formados, em sua maioria, no “modelo pré-SUS”, vai marcar a docência envolvida em projetos e programas comprometidos com a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para Carvalho e Ceccim¹⁴ o número de profissionais especialistas não garante, por si só, um atendimento satisfatório à população e alertam que um dos fatores que corrobora para esta situação seria a fragilidade do ensino sobre o SUS na formação em saúde. O investimento na formação docente em ambiências concretas das práticas de atenção à saúde, e a incorporação às agendas de temas como a luta pela saúde como direito no Brasil, as relações de poder entre as profissões e a profissionalização da docência, poderiam contribuir para o reconhecimento ético-político do trabalho docente em saúde.

As análises empreendidas a partir das narrativas dos docentes que atuam no Pró-Saúde/PET-Saúde dos campi Baixada Santista e São Paulo da Universidade Federal de São Paulo, permitem afirmar que a formação docente, coadunada com os pressupostos centrados na prática como estruturante do aprender a ser profissional, demanda ser pensada a partir das questões referentes ao modo como os estudantes aprendem, e, também, a partir da reflexão colaborativa sobre motivações para ser professor(a), concepções sobre o formar em saúde, aprender em contextos de prática concreta, da produção do cuidado e os entrelaçamentos com as políticas públicas de saúde e educação.

Considerando que propostas inovadoras de desenvolvimento docente implicam em uma triangulação dialética entre espaço, lugar e território¹⁵, reconhece-se o Pró-Saúde e o PET-Saúde como espaços de aprendizagem da docência universitária: fortalecimento das relações com os estudantes, profissionais e comunidade; a necessidade de desenvolver estratégias metodológicas diferenciadas; a possibilidade de articular ensino, pesquisa e extensão nos serviços de saúde. Estes lugares também evidenciam suas potências como espaços de formação docente: os sentidos atribuídos pelos professores às suas atuações no Pró-Saúde e PET-Saúde, as vivências de campus mais coerentes com

a proposta das políticas, expressando prazer e compromisso, são mobilizadores da reflexão sobre a própria prática e a busca por transformá-la, coletivamente, junto aos estudantes, pares, profissionais dos serviços e comunidade.

Todavia, as fragilidades apontadas, bem como as denúncias de hipervalorização da pesquisa, secundarização do trabalho do professor, restritos ecos no cotidiano da universidade (currículos, práticas de avaliação, relação com a comunidade), as descontinuidades das políticas indutoras e o subfinanciamento da educação, desvelam que o Pró-Saúde e PET-Saúde não têm configurado territórios reconhecidos e valorizados de formação docente.

Desta forma, esta pesquisa reafirma e evidencia pistas¹⁸⁻²⁰ - formação *in loco*, valorização do trabalho docente, atuação na perspectiva interprofissional, parceria universidade-serviço-comunidade, reconhecimento dos saberes da prática e do diálogo destes com os saberes acadêmicos e pedagógicos - para o redimensionamento das propostas de formação docente na área da saúde. Os itinerários de aprendizagem narrados pelos participantes deste estudo foram determinantes na condução a docências colaborativas, interprofissionais, críticas, implicadas socialmente e referenciadas nas necessidades dos sujeitos.

Os movimentos analíticos das narrativas permitiram reconhecer a importância da docência que se compromete com a formação de cidadãos e profissionais para atuação no SUS, e a integração entre universidade, serviço e comunidade, investindo no cuidado como processo vivo, na perspectiva da integralidade como pilar fundamental para o desenvolvimento de projetos que tenham como objetivo a reorientação da formação em saúde.

Contribuições dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Agradecimentos

Aos professores que generosamente participaram e contribuíram com este estudo, pelo exemplo de força na luta pelo fortalecimento do SUS.

A CAPES e Ministério da Saúde, Programa Pró-Ensino na Saúde, pelo financiamento e oportunidade de produção coletiva.

Referências

1. Batista NA, Silva SHS. A docência em saúde: desafios e perspectivas. In: Batista NA, Batista SH, organizadores. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: SENAC; 2014. p. 17-27.
2. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Educação (BR). Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. (Série C. Projetos, programas e relatórios).

3. Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial nº 421, de 03 de Março de 2010. Institui o Programa de Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
4. Haddad AE, Brenelli SL, Cury GC, Puccini RF, Martins MA, Ferreira JR, et al. Pró-Saúde e PET-Saúde: a construção da política brasileira de reorientação da formação profissional em saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2012; 36 Supl 1:3-4.
5. Jovchelovich S, Bauer MW. Entrevista narrativa. In: Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Vozes; 2002. p. 90-113.
6. Evangelista MB. A transcrição em história oral e a insuficiência da entrevista. *Oralidades.* 2010; 4(7):169-82.
7. Evangelista MB. Entre a expressão e a intenção: possibilidades de construção narrativa através da transcrição em história oral. In: Anais do 26o Simpósio Nacional de História; 2011; São Paulo. São Paulo: ANPUH; 2011.
8. Caldas AL. Transcrição em história oral. *Neho Hist.* 1999; (1):71-9.
9. Cunha MI. Conta-me agora! As narrativas como alternativas pedagógicas na pesquisa e no ensino. *Rev Fac Educ Univ São Paulo [Internet].* 1997 [citado 7 Mar 2015]; 23(1-2):185-95. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rfe/article/view/59596/62695>
10. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Hucitec; 1992.
11. Franco MLPB. O que é análise de conteúdo. *Cad Psicol Educ.* 1986; (7):1-31.
12. Cunha MI. Os conceitos de espaço, lugar e território nos processos analíticos da formação dos docentes universitários. *Educ Unisinos.* 2008; 12(3):182-6.
13. Batista SHSS, Rossit RAS. Aprendizagem, ensino e formação em saúde: das experiências às teorias em construção. In: Batista NA, Batista SHSS, organizadores. *Docência em saúde: temas e experiências.* 2a ed. São Paulo: SENAC-SP; 2014. p. 51-68.
14. Carvalho YM, Ceccim RB. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Junior M, Carvalho YM, organizadores. *Tratado de saúde coletiva.* São Paulo: Hucitec; 2006.
15. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.* 37a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2009.
16. Cardoso L, Chaigar VAM, Forster MMS, Rodrigues H, Wolff R. Um lugar na formação de professores do ensino superior: estágio docência. In: Cunha MI, organizador. *Trajetórias e lugares da docência universitária: da perspectiva individual ao espaço institucional.* Araraquara: Junqueira & Marin; 2010. p. 105-14.
17. Spazziani ML, organizador. *Profissão de professor cenários, tensões e perspectivas.* São Paulo: pUNES; 2016.
18. Veiga IPA. *Universidade e desenvolvimento profissional docente: propostas em debate.* Araraquara: Junqueira & Marin; 2012.
19. Almeida MI. *Formação do professor do ensino superior: desafios e políticas institucionais.* São Paulo: Cortez; 2012.
20. Vasconcellos MMM, Sordi MRL. Formar professores universitários: tarefa (im) possível? *Interface (Botucatu).* 2016; 20(57):403-14.

Santos GM, Batista SHSS. Docencia, Pro-Salud y PET-Salud: narrativas de un quehacer interprofesional. Interface (Botucatu). 2018; 22(Supl. 2):1589-600.

Políticas inductoras como el Programa Nacional de Reorientación de la Formación Profesional en Salud (Pro-Salud) y el Programa de Educación por el Trabajo para la Salud (PET-Salud) configuran espacios para aprendizaje de la docencia. En este sentido, este artículo asume como objetivo la caracterización de las trayectorias, concepciones y expectativas de profesores actuantes en el Pro-Salud y PET-Salud de la Universidad Federal de São Paulo. La producción de los datos incluyó entrevistas narrativas con 13 profesores. A partir de los análisis realizados, se reconoce el Pro-Salud y el PET-Salud como “espacios de formación docente”, sin que se configuren, no obstante, como “territorios reconocidos y valorizados de formación de profesores”. Esta investigación permite mapear pistas para el redimensionamiento de propuestas de formación de profesores del área de la salud, a partir de los itinerarios de aprendizaje narrados que dirigieron a los participantes de este estudio hacia docencias colaborativas, interprofesionales, críticas, implicadas socialmente y con referencia en las necesidades de los sujetos.

Palabras clave: Educación superior. Salud. Políticas públicas. Docencia. Narrativas.

Submetido em 13/11/17. Aprovado em 16/08/18.