

Pet-Saúde: O Impacto do Programa na Formação do Profissional Médico

The Educational Program for Health Work: Impact on the Training of Medical Professionals

NARJARA FONTES XAVIER¹

JULIUS CAESAR MENDES SOARES MONTEIRO²

CEZAR AUGUSTO MUNIZ CALDAS³

CARLA ANDREA AVELAR PIRES⁴

RESUMO

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), através do Ministério da Saúde e da Educação, visa qualificar e estimular a formação de profissionais que atendam as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). A aproximação do estudante de Medicina com a sociedade, pela inserção do mesmo na atenção primária à saúde, através da integralização ensino-serviço-comunidade, é a base do programa, que também estimula a produção científica e a participação em congressos. **Objetivo:** Avaliar o impacto da vivência no programa PET-Saúde durante a graduação para a formação do profissional médico para o SUS. **Material e Métodos:** Foi realizado estudo observacional, transversal-analítico, com alunos do internato de um curso de graduação em Medicina (N=76), com amostragem por conveniência, utilizando-se questionário socioeducacional e avaliativo sobre o SUS, elaborado para este estudo pelos pesquisadores. **Resultados:** Houve tendência a maior publicação de artigos científicos pelos participantes do Programa (56,3% vs. 31,8%, $p=0,0581$). A média de acertos nas questões de conhecimentos gerais sobre o SUS dos participantes do PET-Saúde foi maior que a dos não participantes ($5,03 \pm 2,31$ vs. $2,61 \pm 2,43$, $p < 0,0001$). Também se obteve maior média de acertos dentre aqueles que relataram interesse em trabalhar no SUS. **Conclusão:** Os alunos participantes do PET-Saúde apresentaram conhecimento superior sobre o SUS em relação aos alunos não participantes.

DESCRIPTORIOS

Estudantes de Medicina. Sistema Único de Saúde. Educação Médica.

ABSTRACT

Introduction: The Educational Program for Health Work (PET-Saúde), which is supported by the Ministry of Health and Education in Brazil, aims to qualify and promote the training of professionals to meet the needs of the Brazilian Healthcare System (SUS). This program brings medical students closer to the community, particularly through primary health care, and promotes service-learning-community integration, in addition to stimulating scientific production and participation in conferences. **Objective:** To evaluate the impact of participation in the Educational Program for Health Work during medical school towards the training of medical professionals for the healthcare system. **Material and Methods:** This was an observational, cross-sectional and analytical study with 76 medical students selected by convenience sampling. Participants were interviewed using a questionnaire previously prepared by the researchers for this study. **Results:** There was a tendency toward greater publication of scientific articles by students participating in the program (56.3% vs. 31.8%, $p=0.0581$). The success rates in general knowledge questions about the healthcare system (SUS) was higher for students participating in the program than for non-participants (5.03 ± 2.31 vs. 2.61 ± 2.43 , $p < 0.0001$). Furthermore, the highest rates were found among those who reported having an interest in working in the healthcare system. **Conclusion:** Students participating in the Educational Program for Health Work (PET-Saúde) showed greater knowledge about the healthcare system when compared to non-participating students.

DESCRIPTORS

Medical Students. Health System. Medical Education.

1 Residente de Medicina de Família e Comunidade do Centro Universitário do Pará, CESUPA, Belém-PA, Brasil.

2 Professor do Centro Universitário do Estado do Pará e Professor-Adjunto da Universidade Federal do Pará, UFPA, Belém-PA, Brasil.

3 Professor da Faculdade Metropolitana de Belém, FAMAZ, Belém-PA, Brasil.

4 Professora-Adjunto da Universidade Federal do Pará e Universidade do Estado do Pará, UFPA, Belém-PA, Brasil.

A Medicina de Família surgiu como um projeto de reforma da prática médica em saúde nos anos 60 nos EUA, posteriormente sendo reconhecido como especialidade. No Brasil, a reforma sanitária na década de 70, também teve esta finalidade, através da ruptura do modelo hegemônico de organização dos serviços de saúde, buscando uma assistência integral ao ser humano, diferentemente da tendência de serviços especializados e hospitalizações^{1,2}.

Paralelamente a estes acontecimentos, surgia o desenvolvimento científico aplicado, com as tecnologias informáticas, fornecendo novos aparelhos que forneciam diagnósticos, procedimentos e tratamentos antes inimagináveis. Esta revolução nas ciências biomédicas impulsionou um mercado altamente especializado, passando o foco das práticas médico-hospitalares para a realização de procedimentos realizados através destas tecnologias, levando a necessidade de atualização permanente nos conteúdos de formação do profissional médico³.

A Medicina de relação médico-paciente, o compreender do paciente como um todo, foi desfavorecida. Desta forma, o ensino médico foi concentrado na departamentalização curricular, consagrando as residências médicas e a formação de especialistas, através da necessidade de treinamento e capacitação³.

Com o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), com a publicação da Lei nº 8080/90 e a anterior Constituição Federal de 1988, fundamentadas na reforma sanitária, a Atenção Primária à Saúde (APS) foi estabelecida como estratégia de organização e integração do sistema, sendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) a porta de entrada do mesmo^{4,5}.

O pensamento crítico sobre conceito saúde-doença foi intensificado, entrando em pauta a necessidade de mudança na formação de profissionais de saúde, visto que a lei regulamentadora do SUS visa à formação de profissionais com o perfil adequado ao mesmo. Neste momento entrou em pauta a importância da inserção de acadêmicos em projetos que visem à integralização entre ensino, serviço e comunidade, valorizando a interdisciplinaridade e troca de saberes^{6,7}.

Surge então o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em 2009, fruto de uma estratégia da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) que tem como objetivo a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS,

trabalhando a qualificação dos futuros profissionais da saúde e inserção destes em trabalhos e vivências do sistema através da já citada integração ensino-serviço-comunidade⁸.

Tendo o conhecimento de todo o processo histórico pelo qual a estrutura curricular do curso de Medicina vem passando na busca por um profissional que atenda cada vez mais as necessidades da sociedade, e pela proposta do PET-Saúde, fez-se necessário esse estudo, objetivando avaliar a importância da vivência durante o curso de Medicina no PET-Saúde para a formação do futuro profissional.

MATERIAL E MÉTODO

Foi realizado um estudo observacional de corte transversal, analítico e individual, no período de Janeiro a Agosto de 2014. Foram incluídos neste estudo 300 alunos matriculados no projeto pedagógico curricular de 2001 do curso de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA), cursando o quinto (9º e 10º semestres) e sexto anos (11º e 12º semestres), destes foi obtida uma amostra de 76 (n), por conveniência. Foram excluídos os questionários preenchidos de maneira incorreta ou com letra ilegível. Os participantes foram orientados sobre os riscos, benefícios e objetivos do estudo. Aqueles que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram convidados a responder o questionário socioeducacional e avaliativo com informações sobre sua formação acadêmica, intenções de trabalho e conhecimentos básicos sobre o funcionamento do SUS, principalmente no que tange a Estratégia Saúde da Família. A coleta de dados ocorreu após o aceite institucional e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da UFPA (parecer nº 505.690 de 17/12/2013).

Realizou-se análise descritiva dos dados apresentando-se frequências absolutas, relativas, medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão (DP)).

Realizaram-se, também, análises inferenciais segundo as características de normalidade dos dados. Utilizaram-se os testes: t de student para dados quantitativos com distribuição normal e o teste de Mann-Whitney para os dados com distribuição anormal. Para os dados qualitativos, de acordo com suas características, foram utilizados os testes do Qui-quadrado com/sem correção de Yates ou teste G com correção de Williams. Para a realização das análises, foram

utilizados os programas Epi Info 7 e BioEstat 5.3, sendo estabelecido o nível alfa $< 5\%$ para rejeição da hipótese de nulidade.

RESULTADOS

Foram analisados 76 questionários, dos quais, 38 (50,0%) eram do sexo feminino, sendo que 32 (42,1%) foram participantes do programa PET-Saúde durante o curso de Medicina. Dentre os participantes do programa PET-Saúde, 26 participaram como voluntários e 17 como bolsistas, sendo que 11 foram participantes de ambas as categorias.

A Tabela 1 apresenta a participação em atividades voluntárias extracurriculares durante a graduação, o que não demonstrou significância estatística sobre os grupos estudados.

Considerando a publicação de artigos científicos, verificou-se que a maioria dos alunos do PET-Saúde publicaram durante a graduação, o mesmo não pode ser observado no grupo dos não

participantes do programa (Tabela 2).

Com relação a apresentações de trabalhos em congressos, os alunos participantes do PET-Saúde foram mais participativos em relação aos alunos que não participaram do programa, tanto no nível regional, mas, especialmente, no nível nacional (Tabela 3).

Quanto ao interesse em trabalhar no SUS não houve divergência estatisticamente significativa entre os grupos de participantes e não participantes do PET-Saúde (Tabela 4).

Foram realizados 11 questionamentos que abordavam o nível de conhecimento sobre o SUS, sendo a média de acertos maior entre os participantes do PET-Saúde, em relação aos não participantes ($5,03 \pm 2,31$ vs. $2,61 \pm 2,43$ acertos, $p < 0,0001$). A Tabela 5 apresenta os questionamentos e percentuais de acerto em cada grupo, demonstrando que apenas nos questionamentos “Em média qual a cobertura populacional de uma ESF?”, “O que é a ficha A?” e “O que é prevenção quaternária?”, não houve significância estatística.

Tabela 1. Participação em atividades acadêmicas extracurriculares voluntárias no decorrer da graduação de Medicina da Universidade Federal do Pará, 2014.

Participação em atividades extracurriculares	Participação no PET		Geral
	Sim	Não	
Não	04 (12,5%)	06 (13,6%)	10 (13,1%)
Sim, até 3 vezes	14 (43,75%)	16 (36,4%)	30 (39,5%)
Sempre que possível	14 (43,75%)	22 (50%)	36 (47,4%)
Total	32 (100%)	44 (100%)	76 (100%)

Teste G com correção de Williams; $P = 0,8145$.

Tabela 2. Ocorrência de publicação de artigos científicos por participantes do PET vs. não participantes, na Universidade Federal do Pará, 2014.

Perguntas	Participação no PET		p
	Sim	Não	
Publicação de artigos			0,0581*
Sim	18 (56,3%)	14 (31,8%)	
Não	14 (43,7%)	30 (68,2%)	
Total	32 (100%)	44 (100%)	

Nota: Teste G com correção de Williams.

Tabela 3. Ocorrência de apresentações de trabalhos em congressos por participantes do PET vs. não participantes, na Universidade Federal do Pará, 2014.

Perguntas	Participação no PET		p
	Sim	Não	
Apresentação de trabalho em congresso regional			0,3553*
Sim	27 (84,4%)	32 (72,7%)	
Não	5 (15,6%)	12 (27,3%)	
Total	32 (100%)	44 (100%)	
Apresentação de trabalho em congresso nacional			0,1366*
Sim	23 (71,9%)	21 (47,7%)	
Não	9 (28,1%)	23 (52,3%)	
Total	32 (100%)	44 (100,0%)	

Nota: Teste G com correção de Williams.

Tabela 4. Interesses e motivações quanto ao trabalho no SUS por alunos de Medicina da Universidade Federal do Pará, 2014.

Variáveis	Participação no PET		Geral
	Sim	Não	
Interesse em trabalhar no SUS*			
Sem interesse	0 (0%)	4 (9,1%)	4 (5,3%)
Médico da Estratégia Saúde da Família	4 (12,5%)	4 (9,1%)	8 (10,5%)
Especialista da sua área de atuação	18 (56,25%)	21 (47,7%)	39 (51,3%)
Plantonistas nos serviços de Urgência e Emergência	2 (6,25%)	7 (15,9%)	9 (11,8%)
PROVAB	08 (25%)	08 (18,2%)	16 (21,1%)
Total	32 (100%)	44 (100%)	76 (100%)
Motivação para trabalhar no SUS**			
Sem interesse	01 (3,125%)	04 (9,1%)	05 (6,6%)
Estabilidade Financeira	02 (6,25%)	04 (9,1%)	06 (7,9%)
Gosto pela assistência básica à saúde	08 (25%)	04 (9,1%)	12 (15,8%)
Prestar serviço a população de modo geral	16 (50%)	28 (63,6%)	44 (57,9%)
Adquirir pontuação para provas de residência	04 (12,5%)	04 (9,1%)	08 (10,5%)
Outros	01 (3,125%)	0 (0%)	01 (1,3%)
Total	32 (100%)	44 (100%)	76 (100%)

Nota: *Teste G com correção de Williams; $P = 0,1742$; **Teste G com correção de Williams; $P = 0,3249$.

Tabela 5. Avaliação do conhecimento sobre o SUS nos alunos de Medicina participantes e não participantes do PET-Saúde da Universidade Federal do Pará, 2014.

Perguntas	Participantes						Não Participantes						P
	Certo		Errado		Sem resposta		Certo		Errado		Sem resposta		
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Quais os profissionais que compõem uma equipe completa da ESF?	1 2	37,5%	2 0	62,5%	0 0	0%	0 7	16%	3 3	75%	0 4	9%	0,0225*
Em média qual a cobertura populacional de uma ESF?	1 0	31,25 %	1 2	37,5%	1 0	31,25 %	0 6	13,6 %	2 6	59,1 %	1 2	27,3 %	0,1024*
Cite cinco programas trabalhados dentro da ESF.	1 4	43,75 %	1 4	43,75 %	0 4	12,5%	0 7	16%	1 5	34%	2 2	50%	0,0013*
O que é HIPERDIA?	2 9	90,5%	0 3	9,5%	0 0	0%	3 1	70,5 %	0 7	16%	0 6	13,6 %	0,0224*
O que é o SIAB?	2 0	62,5%	0 1	3,2%	1 1	34,3%	1 2	27,3 %	0 4	9,1%	2 8	63,6 %	0,0104*
O que é a ficha A?	1 2	37,5%	0 3	9,5%	1 7	53%	0 9	20,5 %	0 2	4,5%	3 3	75%	0,1574*
O que é o NASF?	1 3	40,5%	0 3	9,5%	1 6	50%	0 5	11,4 %	1 0	22,7	2 9	65,9 %	0,0099*
O que é o CAPS?	2 4	75%	0 6	18,75 %	0 2	6,25%	1 4	31,8 %	2 1	47,7 %	0 9	20,5 %	0,0010*
Quais os tipos de CAPS?	0 1	3%	2 8	87,5%	0 3	9,5%	0 2	4,5%	2 0	45,5 %	2 2	50%	0,0007*
O que é prevenção quaternária?	1 2	37,5%	0 8	25%	1 2	37,5%	0 8	18,1 %	0 9	20,5 %	2 7	61,4 %	0,0883*
Quais os princípios do SUS?	1 4	43,75 %	1 7	53%	0 1	3,2%	1 4	31,8 %	2 0	45,5 %	1 0	22,7 %	0,0360*

* Teste G corrigido por Williams; ** Teste do Qui-quadrado;

DISCUSSÃO

Este estudo constatou diferenças entre os alunos participantes do Programa PET-Saúde e os não participantes, especialmente demonstrando um melhor nível de conhecimento sobre o SUS entre os participantes.

Segundo a Portaria Interministerial Nº 421, de 3 de março de 2010, o PET-Saúde tem como pressuposto a educação pelo trabalho dirigido aos estudantes do curso de graduação e pós graduação na área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS, cujo fio condutor é a integração ensino-serviço-comunidade através da iniciação ao trabalho e, principalmente, a inserção na realidade dos serviços como fonte de pesquisa e produção de conhecimento nas instituições de ensino. Neste sentido, ao abordar o interesse dos entrevistados em trabalhar no SUS, encontrou-se um percentual de 5,3% que não tem interesse em trabalhar no mesmo, dado próximo do encontrado em outro estudo, no qual 8,5% dos alunos relatam interesse apenas no setor privado. Porém, embora a maioria demonstre interesse em trabalhar no SUS (94,7%), apenas 10,5% almeja a permanência na Estratégia de Saúde da Família. Tendo em vista que 51,3% pretendem trabalhar na atenção secundária (especialistas em sua área de atuação) e 21,1% temporariamente na atenção primária (Programa de Valorização da Atenção Básica, PROVAB), percebe-se que o estigma da prática médico-curativa individual ainda predomina nos anseios profissionais dos novos médicos^{9,10}.

Um estudo realizado em Botucatu cita a falta de enfoque na Atenção Primária a Saúde durante a graduação como fator de alta relevância para a o desconhecimento da abrangência da especialidade em Medicina da Família, ressaltando que uma experiência longitudinal na rede de saúde (maiores que um ano) e estágios obrigatórios na especialidade tem uma correlação direta com a escolha pela APS. Dentre os fatores desestimulantes, destacam-se a carência de conhecimento sobre o assunto e imagens negativas da especialização adquiridas durante a graduação e

fortemente influenciadas pelas instituições de ensino, sendo considerado um trabalho de menor valor e prestígio comparado a outras especialidades médicas¹¹.

Segundo o Projeto Político-Pedagógico 2001 da Faculdade de Medicina da UFPA e a sua Estrutura Curricular, são oferecidas 560 horas/aulas nos dois primeiros anos do curso, distribuídas nas disciplinas Saúde Coletiva I, II e III e Atenção Integral a Saúde I e II. Outras 352 horas/aulas são disponibilizadas no Internato Rotatório de Medicina Social, que é subdividido em dois módulos correspondentes à Medicina de Família e Comunidade I e II. De acordo com a conclusão e aprovação nas matérias espera-se que o aluno conheça e compreenda o SUS, sua estrutura e funcionamento¹².

Tendo como o pressuposto a pesquisa e produção de conhecimentos que faz parte das atividades obrigatórias dos alunos participantes do PET-Saúde, foi observada uma tendência à maior publicação de artigos em revistas científicas por parte dos alunos participantes do Programa em relação aos não participantes. Tendência que também foi observada, na apresentação de trabalhos em congressos regionais e nacionais na área de saúde.

Talvez a maior tendência à publicação de artigos e à participação expressiva em eventos no grupo de alunos que participaram do PET-Saúde, se deva ao grande estímulo à produção acadêmica que está intrincada no Programa, de modo que os alunos são tutorados por professores universitários, que têm como uma de suas funções, estimular que o produto do trabalho desenvolvido nos cenários de prática sejam consolidados e apresentados em forma de resumos quantitativos e qualitativos, artigos científicos e trabalhos de conclusão de curso, fortalecendo o tripé ensino-pesquisa-extensão, preconizados pelo programa⁹.

A Faculdade de Medicina da UFPA já vem buscando essa mudança no ensino, através do novo Projeto Político Pedagógico, instituído em 2010, alinhando as Diretrizes Curriculares e voltados às necessidades de saúde da população amazônica.

Neste novo contexto, é esperado que os alunos, já no primeiro ano do curso, conheçam e possam analisar de forma crítica e construtiva os cenários de prática, conhecer o sistema de saúde brasileiro, em especial seu funcionamento no Estado do Pará, e identificar problemas de saúde da população e os principais grupos de risco¹³.

Na nova estrutura curricular a disciplina Atenção Integral a Saúde é inserida do primeiro semestre ao oitavo semestre e é neste âmbito que é vivenciado o ensino sobre o SUS, Medicina da Família e parte de disciplinas como Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Geriatria, porém todas voltadas para atenção integral e direcionadas a Estratégia Saúde da Família. São oferecidas 440 horas/aulas nesta disciplina além das 592 horas/aulas em Medicina de Família e Comunidade em regime de Internato. Com essas mudanças a Faculdade de Medicina vem buscando formar profissionais mais motivados e interessados em exercer sua profissão na realidade do SUS e especialmente voltados para o contexto de saúde da região amazônica¹³.

O conhecimento sobre o SUS é fundamental,

não apenas para o médico que almeje trabalhar neste, pois, por este ser o sistema de saúde brasileiro, mesmo no serviço privado o médico encontra situações em que precisa de conhecimento sobre o serviço público, como no diagnóstico de doenças que exigem notificações compulsórias, no tratamento de doenças realizadas pelo SUS, como Tuberculose e Hanseníase, além da própria residência médica que, na sua maioria, é realizada no âmbito do SUS¹⁴.

CONCLUSÃO

O PET impacta favoravelmente no sentido dos objetivos de estimular a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, com destaque para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado à realidade do SUS dentro das diversas realidades da população brasileira, qualificando assim a atenção à saúde em todo o país.

REFERÊNCIAS

1. Campos FE, Belisário AS. O Programa de Saúde da Família e os desafios para a formação profissional e a educação continuada. *Interface- Comunicação, Saúde e Educação* 2001;(9)133–42.
2. Santos BRL, Thiesen FV. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde fortalecendo a interdisciplinaridade na formação dos profissionais da área da saúde [editorial]. *Revista Ciência & Saúde*, 2010;3(1)1.
3. Amoretti R. A Educação Médica diante das Necessidades Sociais em Saúde. *Rev. Bras Educ Méd.* 2005; 29(2)136-46.
4. Brasil. Congresso Nacional. Lei nº 8.080/90 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] República Federativa do Brasil*, Brasília, 20 set. 1990; sessão, p.18055.
5. Neumann CR, Miranda CZ. Ensino de Atenção Primária à Saúde na Graduação: Fatores que Influenciam a Satisfação do Aluno. *Rev. Bras Educ Méd.* 2012; 36(1/2)42–9.
6. Oliveira ML, Mendonça MK, Alves Filho HL, Coelho TC, Benetti CN. PET-Saúde: (In)formar e Fazer como Processo de Aprendizagem em Serviços de Saúde. *Rev. Bras Educ Méd.* 2012; 36(1)105-11.
7. Santos RM, Gomes NP, Maia MF, Sampaio AA, Carvalho RVP, Andrade DBN. Contribuições do PET para a formação de profissionais de saúde: a experiência do PET-SAÚDE/VS. *Saúde em Debate* 2011; 35(91)577-86.
8. Ministério da Saúde. PET-Saúde. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/>. Acessado em: 28/08/2013.
9. Brasil. 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. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 05. Mar. 2010; sessão 1, pág. 53.

10. Almeida JP, Dias JP. Conhecimento dos Estudantes de Medicina de uma Faculdade do Nordeste Brasileiro Sobre o Sistema Único de Saúde. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2012;36(2):482-501.
11. Gonçalves RJ, Soares RA, Troll T, Cyrino EG. Ser médico no PSF: formação acadêmica, perspectivas e trabalho cotidiano. *Rev. Bras Educ Méd*. 2009; 33(03): 393-403.
12. Universidade Federal Do Pará. Projeto Político-Pedagógico do curso de Medicina. 2001, Pará.
13. Universidade Federal Do Pará. Projeto Político-Pedagógico do curso de Medicina. 2010, Pará.
14. Brasil. Portaria nº 3.125, de 7 de outubro de 2010. Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da hanseníase. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 04 de nov. 2010; sessão 1, pág. 73.

Correspondência

Narjara Fontes Xavier
Conj. Cidade Nova 8, we 50 nº 01, Bairro Coqueiro.
CEP: 67133-330 - Ananindeua – Pará – Brasil.
E-mail: nfontes.dr@gmail.com
