

**ALESSANDRO ROVIGATTI DO PRADO**

**Gestos de formação: experiências de integração ensino-serviço em saúde + arte literária**

São Paulo

2015

**ALESSANDRO ROVIGATTI DO PRADO**

**Gestos de formação: experiências de integração ensino-serviço em saúde + arte literária**

**Versão Corrigida**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde, Mestrado Profissional, à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, para obter o título de Mestre em Ciências.

Orientadora: Profa. Dra. Yara M Carvalho

São Paulo

2015

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo-na-Publicação  
Serviço de Documentação Odontológica  
Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Prado, Alessandro Rovigatti do.

Gestos de formação: experiências de integração ensino-serviço em saúde + arte literária / Alessandro Rovigatti do Prado ; orientadora Yara M. Carvalho. -- São Paulo, 2015.

79 p.; 30 cm.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Programa de Pós-Graduação Interunidades Formação Interdisciplinar em Saúde. -- Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

Versão corrigida

1. Formação em Saúde. 2. Estratégia Saúde. 3. Atenção primária à Saúde. 4. Práticas de Saúde. 5. Formação em Educação Física. I. Carvalho, Yara M. II. Título.

Rovigatti do Prado A. Gestos de formação: experiências de integração ensino-serviço em saúde + arte literária. Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia, Faculdade de Saúde Pública e Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovado em:    /    /

**Banca Examinadora**

Prof(a). Dr(a). \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Julgamento: \_\_\_\_\_

Prof(a). Dr(a). \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Julgamento: \_\_\_\_\_

Prof(a). Dr(a). \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Julgamento: \_\_\_\_\_

Aos bem-aventurados estudantes e profissionais da saúde que buscam por um protagonismo responsável.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, Silvia e Emanuel, pelo amor e carinho;

À Yara, pelo cuidado e incentivo ao longo de todo esse tempo, conduzindo-me pela mão por um caminho diferente;

Aos professores, professoras e colegas do Programa de Mestrado Profissional “Formação Interdisciplinar em Saúde” que contribuíram muito para que este trabalho fosse realizado. Em especial, aos amigos e amigas da linha de pesquisa “Formação em Saúde” pelas tecituras que me ajudaram a compor estes *gestos*;

Aos amigos e amigas, que apesar da distância, nunca deixaram de estar presentes.

“A responsabilidade de ter olhos quando os outros os perderam”

“Se eu voltar a ter olhos, olharei verdadeiramente os olhos dos outros, como se estivesse a ver-lhes a alma”

“Dentro de nós há uma coisa que não tem nome, essa coisa é o que somos.”

“organizar-se já é, de uma certa maneira, começar a ter olhos”

José Saramago, *Ensaio sobre a cegueira*.

## RESUMO

Rovigatti do Prado, A. Gestos de formação: experiências de integração ensino-serviço em saúde + arte literária [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia, Faculdade de Saúde Pública e Escola de Enfermagem; 2015. Versão Corrigida.

Este trabalho, fruto de uma iniciativa de mestrado profissional, combinou pesquisa científica com arte literária, especialmente com o romance *Ensaio Sobre a Cegueira*, de José Saramago. O objetivo desta pesquisa: elaborar um ensaio baseado em um processo de argumentação para pensar a minha formação em saúde a partir de diferentes experiências. Para desenvolvê-lo, uso o seguinte argumento: as minhas experiências no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) são um diferencial na minha formação em Educação Física. Para demonstrar a validade desse argumento, levantei premissas e discorri sobre elas a fim de concluir esse processo de argumentação. São elas: (1) diversificação do cenário de ensino-aprendizagem; (2) aproximação de estudantes com o ambiente de trabalho; (3) vivência interprofissional com vistas ao exercício da integralidade; (4) abertura para outros modos de pensar o corpo na formação em Educação Física. A propósito das experiências dos participantes da pesquisa, foi feito um encontro no qual conduzi duas atividades: narrativas individuais escritas e roda de conversa nos moldes de um grupo focal. Como resultado, apresento experiências de integração ensino-serviço de estudantes de Educação Física na atenção primária/atenção básica em saúde a partir do PET-Saúde no Projeto da USP-Capital, versão de 2010-2012. A partir delas, destacamos que houve mudanças nos modos de pensar e de operar as práticas de saúde, além de transformar o profissional a ponto de ele se interessar e defender o SUS como espaço de trabalho. É interessante enfatizar que as experiências produziram o que denomino *gestos*, movimentos que poderão inspirar ou instigar estudantes e profissionais da saúde na reflexão a respeito da formação.

Palavras-chave: Formação em Saúde. PET-Saúde. Atenção Primária/Atenção Básica em saúde. Práticas de Saúde. Formação em Educação Física.



## ABSTRACT

Rovigatti do Prado, A. Gestures of training: experiences of service-learning health + literary art [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia, Faculdade de Saúde Pública e Escola de Enfermagem; 2015. Versão Corrigida.

This work results of a professional master's initiative and combined scientific research with literary art, especially the novel *Blindness*, by José Saramago. The objective of this research: developing a essay based on a argumentation process to think about my health trainig from different experiences. To develop it, using the following argument: my experiences in the Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) are an difference in my Physical Education training. To demonstrate the validity of this argument, I raised premises and I discussed about them in order to complete this process of argument. They are: (1) diversification of service-learning scenario; (2) students approach with the work environment; (3) interprofessional experience with a view to the exercise of integrality; (4) openness to other ways of thinking the body in Physical Education training. The purpose of the experiences of research participants, was made a meeting with two activities: written individual narratives and conversation circle like a focus group. As a result, presents experiences of service-learning of Physical Education students in primary care / primary health care from the PET-Saúde Project in the USP-Capital, version 2010-2012. From these, we point out that there have been changes in ways of thinking and operating health practices, beyond transform the professional at way of make him interested in defends the SUS as workspace. It is interesting to emphasize that the experiences have produced what I call *gestures*, movements that may inspire or instigate students and health professionals in reflection about the training.

Keywords: Health Training. PET-Saúde. Primary Health Care. Praticice Healths. Physical Education Training.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APSP	Associação Paulista de Saúde Pública
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
DCN	Diretrizes Curriculares Nacional
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IES	Instituições de Ensino Superior
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Anísio Teixeira
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MS	Ministério da Saúde
P1	Participante 1
P2	Participante 2
P3	Participante 3
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PET-Saúde	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
Pró-Saúde	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
PROMED	Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina
PROSAM	Pró-Saúde Mental
SETEC	Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica

SESu	Secretaria de Educação Superior
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
USP	Universidade de São Paulo

## SUMÁRIO

<b>GESTO 1</b> .....	12
Apresentação	
<b>GESTO 2</b> .....	15
Provocando pensamento a respeito da formação	
<b>GESTO 3</b> .....	18
Experiência e descobertas	
3.1 ALGUMAS NOTAS INICIAIS .....	19
3.2 OBJETIVOS .....	20
3.3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....	22
3.4 FORMAÇÃO EM SAÚDE: ESCLARECIMENTOS GERAIS .....	23
3.5 O PET-SAÚDE USP-CAPITAL .....	26
3.6 TRAVESSIA “PERIGOSA” DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO PELO PET-SAÚDE.....	28
3.7. PRECIOSIDADES DOS EX PETIANOS... ..	34
<b>GESTO 4</b> .....	41
Dos gestos...	
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	43
Anexo A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	46
Anexo B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	49
Anexo C - Narrativas escritas .....	51
Anexo D - Roteiro de perguntas (roda de conversa) .....	54
Anexo E - Áudio transcrito da roda de conversa.....	55

# **GESTO 1**

Apresentação

Este ensaio diz respeito ao que denomino *gestos*: movimentos que realizei para expressar uma parte da minha formação em saúde, tendo em vista as minhas vivências no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde).

O presente trabalho se iniciou no ano de 2009, quando ingressei no curso de Graduação em Educação Física, concluído em 2012. E foi em 2010, no segundo ano da Graduação, que iniciei minha participação no PET-Saúde da Universidade de São Paulo (USP), Campus-Capital, e fiz parte do primeiro grupo da Educação Física no Programa. Foi desse modo que me aproximei efetivamente da realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e, juntamente com outros estudantes, pude vivenciar estratégias de integração ensino-serviço e participar de atividades interprofissionais.

As minhas experiências de formação em saúde dizem do impacto de uma iniciativa de integração ensino-serviço na atenção primária/atenção básica em saúde. Todavia, as experiências, por si só, não foram suficientes para compor os *gestos* propostos neste ensaio. Precisei entendê-las... foi necessário então pensar com e também sobre elas. Com efeito, o processo de *entendimento* foi um modo que utilizei para dar forma e conteúdo àquilo que, até então, estava indizível.

A participação que tive no Programa, de certo modo, fortaleceu meu envolvimento com o campo da saúde e, como decorrência, segui determinado a me vincular a outro grupo multiprofissional, motivo pelo qual ingressei no Programa de Mestrado Profissional “Formação Interdisciplinar em Saúde” na USP. Estou finalizando minha participação também na primeira turma, com atividades iniciadas no primeiro semestre de 2014. Com sede na Faculdade de Odontologia, o referido programa agrega docentes, pesquisadores e estudantes de todas as áreas da saúde e é interunidades – Odontologia, Saúde Pública, Enfermagem e Psicologia – com a participação de docentes da Educação Física, Medicina e Terapia Ocupacional.

Em maio de 2014, a Associação Paulista de Saúde Pública (APSP) organizou um evento com o tema “Formação em Saúde - o protagonismo dos estudantes” em que fui convidado a fazer uma fala. O convite foi feito a vários estudantes com o intuito de apresentar relatos sobre a experiência no PET-Saúde... entretanto, logo associei “relato de experiência” com aquelas descrições “técnicas” (“chatas” mesmo) que, em geral, os colegas fazem sobre suas experiências. Refiro-me às “descrições técnicas”, relatos “frios”, “pseudo-narrativas” daquelas que o protagonista das “aventuras” se coloca distante... longe... longe de seus “gestos”, perdido por um discurso que suprime o “eu”, literalmente a primeira pessoa e tudo o que vem com ele.

Com o intuito de aproveitar as minhas experiências para algo que, em certo sentido, fosse convidativo à alguma reflexão, usei a arte literária. Mais precisamente o livro *Ensaio sobre a cegueira*, de José Saramago, para elaborar minha fala que, por assim dizer, foi um desabafo. Na época do evento da APSP, como havia se passado pouco tempo da minha leitura da referida obra, estava envolvido e chocado com todo o drama magistralmente exposto pelo autor. Ocorreu-me, então, de expor algumas questões que alimentavam uma indignação acerca do ensino, advinda de um processo de amadurecimento sobre o que estava vivenciando na formação superior, na universidade e no mercado de trabalho.

Como decorrência, no mestrado, prossegui a ideia de compor um ensaio com o tema integração ensino-serviço no PET-Saúde, em que *O ensaio sobre a cegueira* me guiou como um dispositivo de reflexão sobre as minhas experiências.

Criar conexões autênticas com o tema estudado foi um dos meus desafios!

Dos *gestos*:

*Gesto 2*, um mergulho no tema “Formação em Saúde - o protagonismo dos estudantes” com a companhia de Saramago.

*Gesto 3*, percurso que realizei para entender as minhas experiências.

*Gesto 4*, movimento indefinido...

Assim, quero convidá-lo, caro leitor ou leitora, a me acompanhar por entre os *gestos* produzidos ao longo do mestrado profissional, buscando qualificar e dar luz às iniciativas que tem, em consonância com as políticas educacionais, favorecido a formação de profissionais com vivências na atenção primária/atenção básica em saúde.

# **GESTO 2**

Provocando pensamento a respeito da formação



São Paulo, 13 de maio de 2014  
Fórum de Formação em Saúde, APSP  
Faculdade de Saúde Pública/Universidade de São Paulo

Escrevi minha fala pensando em algo mais provocativo do que descritivo e com inspiração no romance de José Saramago, *Ensaio sobre a Cegueira*.

Nesse livro, o autor discorreu a respeito de pessoas que, aos poucos, foram ficando cegas – uma espécie de cegueira branca que se espalhou como se fosse uma “epidemia”. E assim que as autoridades concluíram que se tratava de algo contagioso, decidiram isolar os cegos em uma espécie de quarentena improvisada em um hospital psiquiátrico abandonado.

A cegueira afetou quase todos, deixando a cidade em estado caótico. A personagem principal, uma mulher que se passou por cega para acompanhar o marido que foi levado para a quarentena, será a única pessoa no grupo que enxerga.

Como a sociedade se organizaria se isso acontecesse conosco? É a questão para a qual fui fisgado a pensar com a leitura do livro. E aqui gostaria de destacar “a responsabilidade de ter olhos quando os outros os perderam”: diante da situação de caos, medo, ganância, violência e preconceito instalada, qual seria a responsabilidade de quem enxerga?

Na epígrafe do livro, o autor alerta:

“Se podes olhar, vê. Se podes ver, repara.”

Trazendo os cenários de formação, aqui o PET-Saúde, eu quero chamar a atenção para outra frase de Saramago no romance:

“Dentro de nós há uma coisa que não tem nome, essa coisa [que muitas vezes nem sequer conhecemos] é o que somos”.

Essa “coisa” tem sido abafada ou afogada durante o nosso processo de formação e atuação no serviço e isso interfere em nosso protagonismo no cotidiano do trabalho em saúde. Eu mesmo tive muitas dificuldades para entender o PET-Saúde, os cenários do SUS, a saúde e até mesmo a Educação Física. Essas dificuldades me ocorreram enquanto eu passava por uma formação, de certa forma, elitizada, engessada e formatada para o mercado de trabalho, em que eu não possuía a menor noção do que se passava nos cenários da vida e do motivo pelo qual as coisas estão como estão...

É muito importante o protagonismo, sobretudo para com nós mesmos... cuidar da nossa lucidez...

De fato, estamos sendo formados para cuidar do outro? Tenho dúvidas! Somos parte de uma elite cega, mas existem pessoas que enxergam em meio a essa nossa cegueira...

Fica a provocação de Saramago:

qual é “a responsabilidade de ter olhos quando os outros os perderam?”

# **GESTO 3**

Experiência e descobertas

### 3.1 ALGUMAS NOTAS INICIAIS

Este é um estudo sobre as experiências de integração ensino-serviço na atenção primária/atenção básica em saúde e o PET-Saúde da USP-Capital foi o cenário em que elas aconteceram. Resultaram, majoritariamente, da minha participação no Programa, juntamente com reflexões a partir de uma "roda de conversa" com outros participantes. Assim, pude pensar a minha formação também com diferentes vivências.

Para que fosse possível trabalhar com as experiências eu precisei *entendê-las*, isso permitiu uma aproximação mais objetiva com o tema. Nesse sentido, fiz um *gesto* até elas... Tratou-se da contextualização do PET-Saúde como exemplo de uma iniciativa de integração ensino-serviço, com ênfase no projeto da USP-Capital. Tal *gesto* permitiu a produção de outros dois movimentos: a) a elaboração de uma narrativa escrita sobre minha participação no Programa; b) o desenvolvimento de uma síntese do processo que incluiu o material construído com outros participantes do PET-Saúde.

Esse percurso, apresentado no *Gesto 3*, foi desenvolvido com base em um processo de argumentação, em que demonstro a validade de um argumento. Para isso, utilizei como referência alguns conceitos de filosofia lógica trabalhados por Martinich (1996).

A propósito do referencial, o procedimento adotado diz de um ensaio filosófico (Martinich, 1996) que apresenta a seguinte coerência: (1) esclarecer a proposição a se demonstrar; (2) apresentar o argumento em favor da proposição a ser provada; (3) demonstrar a validade do argumento; (4) demonstrar que as premissas são verdadeiras; e (5) retomar, de modo conclusivo, o percurso da validação do argumento.

O argumento<sup>1</sup> que sustento ao longo deste *Gesto*: as minhas experiências no PET-Saúde são um diferencial na minha formação em Educação Física.

---

<sup>1</sup> Considerei que um argumento é composto por duas proposições, a saber, as premissas (sentenças que apoiam a conclusão) e mais uma conclusão (sentença que justifica o argumento); em geral, se as proposições forem verdadeiras, o argumento será válido. Um argumento persuasivo e coerente é um argumento que foi bem demonstrado, com clareza interna em suas partes, de modo que é facilmente reconhecido como lógico ou verdadeiro; cabe ressaltar que a clareza, nesse caso, pode ser relativa (Martinich, 1996).

Considerando minhas vivências como ponto de partida para a realização deste trabalho, caberia testar<sup>2</sup>, com o rigor impregnado no processo de argumentação, a proposição exposta anteriormente. Esse foi parte do caminho que fiz para *entender* as minhas próprias experiências.

A partir da proposição inicial, levantei as seguintes premissas que sustentaram o referido argumento: (1) diversificação do cenário de ensino-aprendizagem; (2) aproximação de estudantes com o ambiente de trabalho; (3) vivência interprofissional com vistas ao exercício da integralidade; (4) abertura para outros modos de pensar o corpo na formação em Educação Física.

A literatura científica vem destacando algumas contribuições do PET-Saúde, das quais me baseei para formular as premissas mencionadas: ensino-aprendizagem por meio da diversificação de cenários, fortalecimento da integração ensino-serviço, interprofissionalidade e outras perspectivas com relação a formação (Batista et al., 2015; Costa; Borges, 2015; Madruga et al., 2015; Fonsêca; Junqueira, 2014; Fonsêca et al., 2014).

De passagem, digo que precisa haver diferentes modos de pensar a formação em saúde e que necessitamos de envolvimento comprometidos com estratégias pedagógicas que, de certo modo, instiguem e produzam a conexão entre estudantes e os serviços. O SUS e o âmbito da atenção primária/atenção básica em saúde é exemplo de cenário em que isso é possível. Com efeito, as iniciativas de integração ensino-serviço, como por exemplo foi o PET-Saúde da USP-Capital, são um potente ingrediente no processo formativo em saúde, com base nas experiências e corroborando com pesquisas relatadas em periódicos científicos.

## 3.2 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL: elaborar um ensaio para pensar a minha formação em saúde junto com experiências de ex participantes do PET-Saúde.

4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO: entender as minhas experiências de integração ensino-serviço em decorrência das vivências que tive no PET-Saúde entre os anos de 2010 e 2012.

Para desenvolver os objetivos trabalhei com as ideias de Martinich (1996) – com o intuito de organizar, elaborar e aprofundar meus pensamentos a respeito de minhas experiências

---

<sup>2</sup> Em linhas gerais, testar com o intuito de demonstrar que as premissas são verdadeiras, sendo preciso, para isso, fazer um caminho em que elas sejam analisadas e confrontadas; também é necessário que sua importância com relação ao enunciado esteja esclarecida.

na forma de um ensaio – e com o texto de Saramago, *Ensaio sobre a Cegueira* (Saramago, 1995).

### 3.3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trabalhei com narrativas escritas e roda de conversa com alguns ex petianos de Educação Física que participaram comigo da primeira turma da Educação Física no PET-Saúde USP-Capital a fim de saber a respeito de suas vivências no Programa.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Anexo A). Para a formação do grupo de colaboradores da pesquisa adotei o seguinte critério: que o graduando ou graduado da área da saúde tivesse participado do PET-Saúde (versão 2009-2012) ou do Pró PET-Saúde (2012-2015), da USP-Capital. Inicialmente fiz contato com alguns participantes que estiveram comigo entre os anos de 2010 e 2012 no Programa, a fim de verificar as disponibilidades e o interesse em colaborar. Foi desse modo que reuni três voluntários, todos eles com formação em Educação Física já concluída.

O encontro aconteceu no dia 03 de fevereiro de 2015, em uma sala reservada na Escola de Educação Física e Esporte da USP com os três voluntários e mais um auxiliar, uma colega do mestrado profissional. Primeiramente expliquei do que se tratava a pesquisa. Na sequência, distribuí o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (Anexo B) e o li em voz alta. Não houve dúvidas e objeções. Os participantes assinaram o documento e ficaram com a cópia.

Em relação à primeira atividade do encontro, orientei que cada voluntário ocupasse um computador para dar início à escrita da narrativa. Havia planejado cerca de 30 minutos para essa parte do encontro. No entanto, a atividade foi encerrada com 45 minutos de duração em função do pedido de prorrogação do tempo pelos participantes. Procurei deixá-los à vontade com uma mesa de lanches montada para acompanhá-los nessa noite. As narrativas (Anexo C) estão disponibilizadas tal como foram produzidas pelos participantes no encontro.

Em transição para a segunda atividade, fizemos um pequeno intervalo de 15 minutos. Dei início, então, à roda de conversa que durou aproximadamente 60 minutos. O roteiro com as questões norteadoras e o áudio transcrito foram disponibilizados (Anexos D e E, respectivamente).

Com o gravador de áudio ligado, fiz agradecimentos a presença de todos, retomei o TCLE, perguntando se não havia ficado nenhuma dúvida. Questionei-os quanto à escrita da narrativa na expectativa de que eles iniciassem suas falas, disparando elementos para que eu pudesse introduzir as questões norteadoras e sustentar a conversa em uma direção que eles explorassem as suas vivências de PET-Saúde.

Cabe ressaltar que o roteiro foi composto por onze questões. Optei por perguntas de enunciados curtos para não perder a fluência da conversa. Os relatos foram se complementando e levantando questionamentos diversos sobre a formação em saúde. O silêncio, em alguns momentos, revelou-me que estavam presentes. Os gestos de concordar e de assentir com a cabeça predominaram enquanto escutavam a fala do colega. Notei que houve muita seriedade nas falas, que em sua maioria foram feitas sempre com um olhar distante, como se estivessem a desenterrar algo na memória e trazê-lo para o presente, já que haviam participado do PET-Saúde entre os anos de 2010 e 2012.

Em linhas gerais, a roda de conversa serviu como estímulo para que os participantes relatassem, de acordo com suas vivências, o que foi o PET-Saúde, o que lhes havia tocado, quais as suas reflexões sobre o campo da saúde, entre outros temas.

Após analisar o material produzido, elenquei algumas palavras chaves que usei para nominar o que aconteceu nessa atividade: conhecer o SUS; trabalhar com grandes populações; complexidade do conceito de saúde; conhecimento a respeito da área profissional na atenção primária/atenção básica em saúde; formação em saúde; aprendizados na rotina do serviço; contato com outros profissionais; contato com a parte administrativa e política em saúde; lógica privada; reflexão e reciclagem de experiências em serviço; e interdisciplinaridade.

### 3.4 FORMAÇÃO EM SAÚDE: ESCLARECIMENTOS GERAIS

Tomei como ponto de partida a minha área da Educação Física. Para mencionar de forma breve o cenário no ensino superior no que diz respeito às mobilizações da área da Educação Física para as demandas de formação em articulação com o SUS, cabe destacar as palavras de um grupo de pesquisadores que se dedicam a pesquisas com o tema “Políticas de formação em educação física e saúde coletiva”: “[...] as fortes tradições técnico-esportiva e médico-científica têm gerado resistências consideráveis ao processo de reformulação de currículos e de práticas docentes em larga escala em formação superior nessa área [em Educação Física].” (Fraga et al., 2012, p.378).

De acordo com os autores mencionados, o tradicionalismo ainda está impregnado na área, persistindo em diversas dimensões – epistemológica, política, científica e ética. Dessa situação decorre certo modo de ensinar, de produzir conhecimento e de agir que reproduzem procedimentos incoerentes com a demanda social de saúde. Um exemplo pode ser as iniciativas em favor das necessidades de mercado geradas pela indústria de *fitness* avessas às necessidades



de saúde das populações, de um lado e, de outro, incentivando uma tendência na formação ainda centrada no *personal trainer*. Além das dificuldades que os estudantes de Educação Física encontram para se firmarem no campo da saúde, devido a superficialidade do conteúdo relativo ao SUS na formação, convivemos com o conservadorismo da própria estrutura universitária que dificulta e não raras vezes impede muitas das iniciativas afinadas com os princípios do SUS, seja na dimensão do ensino, da pesquisa, ou da extensão (Carvalho et al., 2013a).

Como mostraram Carvalho e Ceccim (2014) e Fonsêca e Junqueira (2014), com a regulamentação do SUS nos anos 1990, os debates e mobilizações em torno de mudanças curriculares que ocorreram nessa década para as profissões da saúde visaram adequar o perfil do trabalhador à realidade do país que, por sua vez, configurava-se com as novas referências políticas. Cabe mencionar a criação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em 2001, como contraponto ao currículo mínimo, tendo em vista a flexibilização na organização curricular que, em geral, colocou o desafio de preparar profissionais para lidar com as realidades socioculturais do país, requisitando, por exemplo, pessoas críticas, com senso de responsabilidade social e de liderança. Nas palavras de Fonsêca e Junqueira (2014, p.35): “[...] as DCN apontam para uma nova fase da relação entre o ensino e os serviços de saúde”, uma vez que as Diretrizes foram pensadas com o intuito de servir de referência para as instituições no que diz respeito a construção de seus programas de formação.

É preciso destacar também outras mobilizações importantes que contribuíram para o desenvolvimento e para o fortalecimento de ações acerca do processo de formação em saúde, como foi o caso do Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (PROMED), iniciado em 2002, de elaboração conjunta dos ministérios da Saúde e Educação, que incentivou escolas médicas para mudanças curriculares com referência no SUS; e do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), implementado em 2005, sendo fruto novamente de trabalho conjunto interministerial, dessa vez com uma aproximação mais sólida, envolvendo diversas secretarias: Secretaria de Educação Superior (SESu), Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC) e Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Anísio Teixeira (INEP), por parte do Ministério da Educação, e Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), por parte do Ministério da Saúde. Com relação ao Pró-Saúde, destaque para o incentivo em ampliar as relações entre universidade e serviço de saúde, dando continuidade, então, a uma fase promissora com relação à formação em saúde (Fonsêca; Junqueira, 2014).

Foram iniciativas que propuseram qualificar a formação para o SUS e, ao mesmo tempo, contribuir para a consolidação do Sistema. Com efeito, o PET-Saúde, e mais recentemente o Pró PET-Saúde, foi uma dessas estratégias políticas.

A relação entre a universidade e o serviço se efetiva a partir de peculiaridades, a depender das disposições diversas que compõem essas instâncias sociais. À medida que essa comunicação se fortalece, há o impacto dos diferentes modos de se organizar que impelem por outros sentidos na própria gestão do trabalho, como também na prática profissional. São outras formas de pensar que ocorrem principalmente por meio de uma nova perspectiva assumida pelos atores envolvidos com o processo de trabalho e de formação em saúde em decorrência da integração ensino-serviço. Esses atores são instigados a aprender pelo cotidiano das interações entre estudantes, profissionais e docentes e isso tem sinalizado para outros modos de formar e também de cuidar, o que situa o PET-Saúde como um dispositivo importante no processo de reorientação da formação em saúde (Cruz et al., 2015).

As iniciativas relacionadas ao PET-Saúde têm atuado como indutor de mudanças no processo formativo e também, em certo sentido, na organização do trabalho. Dentre as mudanças: fortalecimento da integração ensino-serviço, alterações curriculares e educação interprofissional. As perspectivas sinalizadas por essas mudanças conferem o potencial do PET-Saúde diante dos desafios presentes na formação do profissional da saúde (Costa; Borges, 2015).

A articulação do ensino com o serviço, ao favorecer a participação e o envolvimento de mais estudantes com vivências na atenção primária/atenção básica em saúde em atividades interprofissionais, vem produzindo interações diversas entre os cursos em cenários reais de aproximação com o ambiente de trabalho e estimulando pesquisas com foco, por exemplo, na qualificação do trabalhador para o SUS. Com relação a isso, a educação interprofissional, apontada como um modo de pensar o trabalho em equipe, se fortalece em decorrência dessa integração universidade-serviço. Além do repertório de habilidades e de competências profissionais, o produto dessa interação contribui para problematizar as identidades profissionais em meio à diversidade das práticas de saúde direcionadas para o atendimento das necessidades de saúde da população e também, de uma certa maneira, as atuações em equipe multiprofissional (Costa et al., 2015).

Cabe reforçar que a educação interprofissional tem ganhado destaque como contribuição das mudanças induzidas pelo PET-Saúde. Isso diz da interdisciplinaridade e do

trabalho colaborativo em equipe como diferentes modos de pensar a formação e também o cuidado. “Experiências relatadas por diferentes grupos PET-Saúde já têm focado a interprofissionalidade com uma característica do aprendizado e das práticas cotidianas” (Batista et al., 2015, p. 749).

### 3.5 O PET-SAÚDE USP-CAPITAL

A fim de fortalecer a relação entre ensino, serviço e comunidade nos cursos de formação em saúde, o PET-Saúde foi instituído por meio da portaria interministerial MS/MEC n. 1.802/2008 (Brasil, 2008). Foi uma estratégia de fortalecimento voltada para a formação em uma das dimensões do SUS, na atenção básica/primária em saúde, no cenário das UBS, no formato de Grupo Tutorial – 1 docente, 6 profissionais de saúde e 12 estudantes de distintas áreas de origem. Uma estratégia vinculada ao Pró-Saúde destinada a fomentar grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia Saúde da Família (ESF) (Haddad et al., 2009). Em outros termos, o Programa resultou de mobilizações políticas a favor do SUS e se efetivou incentivando parcerias entre as Secretarias Municipais de Saúde e as IES.

Diversas universidades espalhadas pelo Brasil aderiram ao Programa. Cada projeto PET, portanto, carrega singularidades e o que tem caracterizado essa diversidade são as peculiaridades políticas locais, as condições físicas (estrutura e equipamentos), recursos financeiros e humanos de cada instituição de ensino, bem como dos serviços de saúde e usuários.

Quanto aos objetivos do Programa, quatro deles estão, de algum modo, relacionados com o presente trabalho: (1) formar profissionais de saúde para o SUS; (2) fortalecer a integração do ensino com o serviço e com a comunidade; (3) estimular a intersetorialidade e a produção de conhecimento voltada para a atenção primária/atenção básica em saúde; e (4) garantir a qualificação do serviço (Brasil, 2008). São objetivos ousados se considerarmos a realidade dos cursos de graduação em saúde no Brasil, pois são metas que requerem, além de estruturas que comportem atividades universitárias fora da universidade, profissionais qualificados para desenvolvê-las.

Partindo do edital lançado em 2008 pelo Ministério da Saúde, foi em 2009 que aconteceu a primeira edição do Programa na USP-Capital. Mesmo que, em princípio, tenha contado apenas com seis áreas da saúde (Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina,

Odontologia e Terapia Ocupacional), a partir dessa primeira experiência foi possível incluir os demais cursos nos posteriores editais de PET-Saúde.

Na versão seguinte do Projeto, com início em 2010 e término no primeiro semestre de 2012, a Educação Física foi uma das quatro novidades que apareceram no Programa, juntamente com a Farmácia, a Nutrição e a Psicologia, totalizando dez cursos da área da saúde trabalhando juntos. Nesse período, que se referiu ao período de minha participação, estiveram vinculadas seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas no distrito Butantã<sup>3</sup>, zona oeste da cidade de São Paulo, e 120 estudantes bolsistas, além dos tutores e preceptores.

Em dezembro de 2011, enquanto essa segunda versão do PET na USP se encaminhava para o final, o Ministério da Saúde, via SGTES, lançou edital para projetos visando a participação conjunta de IES e Secretarias Municipais/Estaduais no Pró-Saúde, articulado com o PET-Saúde, o Pró PET-Saúde (Brasil, 2011). Na verdade, tratou-se de uma continuidade do projeto. Em termos gerais, ampliou-se a integração do ensino com o serviço, o que fez expandir a qualificação do profissional e o cuidado humanizado na graduação das profissões da área da saúde por meio das atividades desenvolvidas nas redes de atenção à saúde.

Na USP-Capital, com início no segundo semestre de 2012, participaram dez serviços de saúde<sup>4</sup>, compondo atividades com saúde da família e com saúde mental. Do impacto dessa última proposição cabe mencionar a iniciativa dos tutores em oferecer uma disciplina interunidades “Práticas, formação e educação interprofissional em saúde” (sediada na Escola de Enfermagem), eletiva e aberta a todos os alunos de graduação como um passo importante e derivado da experiência dos tutores no PET-Saúde da Família; de caráter interdepartamental, a disciplina “Psicologia e Saúde” (sediada no Instituto de Psicologia), também era aberta aos alunos de todos os cursos e contou com convidados que trabalham na rede em Saúde Coletiva/Saúde Pública, além de profissionais/preceptores das próprias UBS.

De acordo com o relatório do Pró PET-Saúde USP-Capital formulado e dirigido para o Ministério da Saúde (Brasil, 2015), os Grupos Tutoriais buscaram garantir o envolvimento de todos (tutor, preceptores e estudantes) ao longo de todo o processo. Os alunos participaram durante quatro horas semanais em atividades na UBS e na comunidade, nas consultas da equipe

---

<sup>3</sup> São elas: Centro Saúde Escola Butantã, UBS Jardim D’Abril, UBS Jardim Boa Vista, UBS Paulo VI, UBS São Jorge e UBS Vila Dalva.

<sup>4</sup> Além dos serviços que já estiveram presentes na edição de 2010-2012 do PET, na edição do Pró PET-Saúde outros quatro passaram a fazer parte do projeto: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Itaim, CAPS Pró-Saúde Mental (PROSAM) Vila Madalena, UBS Parque da Lapa e UBS Vila Piaui.

multiprofissional, grupos educativos, visitas domiciliares, acompanhamento dos ACS, grupo de acolhimento, consultas de enfermagem, atendimento na farmácia, preparo de caixas e pictogramas para orientação de medicação, visitas domiciliares do farmacêutico, atividades de detecção precoce do câncer cérvico-uterino, grupos de gestantes, entre outros. Participavam ainda das reuniões de equipe e reunião geral, NASF e Conselho Gestor.

Para o acompanhamento das atividades assistenciais, foi construído plano de atividades em conjunto, assim como sua execução e análise crítica. Além disso, para o desenvolvimento das pesquisas, os alunos fizeram levantamento bibliográfico, participaram dos seminários de estudo, sistematizaram a proposta, estudaram e discutiram a respeito das diferentes metodologias, participaram da definição dos procedimentos a serem utilizados e da escrita do texto.

Enfim, os estudantes, nessa última versão do Pró PET-Saúde USP-Capital vivenciaram: fazer pesquisa bibliográfica; leituras críticas; participar de grupos de discussão, seminários e eventos; participar de atividades de integração; realizar diário de campo com dados das atividades e reflexões relacionadas à experiência PET; elaborar e desenvolver, sob supervisão de tutores e preceptores, atividades educativas e de promoção; interagir com os preceptores nas atividades; desenvolver atividades de pesquisa em projetos priorizados pelas Unidades; desenvolver documentação visual e escrita, apresentação de trabalhos, de textos/artigos de divulgação.

Quanto a inserção no serviço, participaram das consultas da equipe multiprofissional, grupos educativos, visitas domiciliares, acompanhamento dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS), grupo de acolhimento, consultas de enfermagem, atendimento na farmácia, preparo de caixas e pictogramas para orientação de medicação, visitas domiciliares do farmacêutico, atividades de detecção precoce do câncer cérvicouterino, grupos de gestantes, entre outros, dentro de uma visão de trabalho multiprofissional. Participavam ainda das reuniões de equipe e reunião geral, NASF e Conselho Gestor.

### 3.6 TRAVESSIA “PERIGOSA” DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO PELO PET-SAÚDE

O processo de experiência é um microuniverso<sup>5</sup> no qual somente nós, viventes de nossas aventuras, temos acesso e, diga-se de passagem, os meios pelos quais ousamos para fazer esse acesso é o que vai conferir, em certo sentido, credibilidade às nossas (re)descobertas (Bondía, 2002).

“Dentro de nós há uma coisa que não tem nome, essa coisa é o que somos”<sup>6</sup>

Quanto o processo de trabalho e de formação torna essa “coisa” abafada?

De uma certa maneira, essa provocação diz do protagonismo, e de responsabilidades, que necessitamos assumir no percurso de vir a ser um profissional de saúde. A vivência de integração ensino-serviço na atenção primária/atenção básica em saúde, que aconteceu por meio do PET, fortaleceu o meu envolvimento com o campo da saúde.

O PET me abriu para o desconhecido e me transformou no “sujeito da experiência”, um sujeito que “[...] se expõe atravessando um espaço indeterminado e perigoso pondo-se nele à prova e buscando nele sua oportunidade, sua ocasião [...]” (Bondía, 2002, p.25). Nesse sentido, o “perigo” nessa travessia pelo PET-Saúde esteve, de certo modo, na minha experiência e nas minhas descobertas que, por sua vez, contribuíram com o processo formativo em saúde que vivenciei durante a graduação. Com relação a isso, destaco:

“A responsabilidade de ter olhos quando os outros os perderam”<sup>7</sup>

Porque os meus primeiros momentos de PET foram de estranhamentos: me sentia desastrado e sem talentos para desenvolver alguma atividade. Apresentaram-me o SUS dentro do próprio Sistema e, logo, sem entender bem o porquê, fiquei sem reação, sem saber o que fazer... tudo foi expectativa e frio na barriga, pois não fazia a menor ideia do que poderia ser feito e de como eu poderia contribuir com as atividades.

No entanto, foi um estranhamento seguido de um encantamento!

---

<sup>5</sup> É “micro” no sentido de que se restringe a nossa singularidade e ao nosso modo particular de perceber e de se relacionar com o mundo.

<sup>6</sup> (Saramago, 1995, p.262)

<sup>7</sup> (Saramago, 1995, p.241)

Os aprendizados em decorrência da experiência e das descobertas serviram como um esclarecimento sobre o processo de formação no qual eu estava inserido, desconectado, em certo sentido, da realidade do SUS. No serviço e na Universidade, os preceptores e os tutores tiveram esta “responsabilidade”, a de ter olhos para guiar estudantes que, como eu, estiveram “cegos” diante da realidade apresentada.

Das atividades que participei no PET-Saúde destaco: (1) o estudo bibliográfico a respeito do SUS e o reconhecimento do território da UBS, momento em que os estudantes, junto com os profissionais de saúde, discutiram e conheceram a realidade das condições de vida e de saúde da população, bem como alguns conceitos de modo a elucidar a estrutura e função do sistema de saúde; (2) discussão e planejamento das atividades de pesquisa e intervenção a serem priorizadas ao longo do projeto; (3) encontros quinzenais, nos quais cada curso se reunia separadamente para estudo e preparação das atividades específicas, dos núcleos de saberes e das práticas a serem desenvolvidas junto com os estudantes e profissionais das outras áreas; (4) seminários e encontros que reuniram todos os envolvidos com o intuito de trocar experiências e aprofundar no debate a respeito do projeto propriamente dito.

No território da UBS Vila Dalva (região Oeste da cidade de São Paulo), local e cenário onde aconteceram as atividades que participei, notei muitas coisas interessantes. Por exemplo, é uma região que faz fronteira com a cidade de Osasco e que logo em frente à UBS tem uma avenida que separa as cidades. Houve uma atividade em que acompanhei usuários em sua passagem pela Unidade por diversos serviços (acolhimento, consultório médico e odontológico e farmácia). Lembro-me de uma senhora que fez questão de mencionar algumas informações sobre a história da UBS, que foi fruto de muita luta da comunidade em defesa do serviço e inclusive com a efetiva participação de vários moradores que, na época, se voluntariaram na própria construção de parte da estrutura física. Mas havia um problema imenso decorrente da divisão do território municipal, explicou a usuária: “Quem mora do lado de lá do posto tem muita dificuldade para usar o espaço aqui, o que é um absurdo, pois o povo de Osasco também participou da construção daqui”, enfatizou ela. São problemas delicados e difíceis de resolver a contento, haja vista que a decisão de quem pode e não pode usar o serviço está distante da vida na comunidade!

Numa primeira apresentação que tivemos do território, lembro que foi mencionado diversas vezes os termos “hipertensão”, “colesterol alto” e “obesidade”, entre outros, para caracterizar a população local. Embora sejam termos relacionados a patologias, foi um momento de alegria: me identifiquei! Comecei a pensar que tinha alguma formação para atuar

ali... Recordei das aulas de fisiologia do exercício, de biomecânica, das prescrições de exercício físico em função das doenças... e quando levei essa primeira impressão, ou talvez empolgação, para a tutora do curso de Educação Física, nos encontros quinzenais em que nos reuníamos com os outros estudantes desse núcleo, houve outro espanto: notei que eu conhecia pouco a respeito do tema corpo. “Que corpo é esse que aparece com o usuário do serviço?”, questionou-me e, mais uma vez, fiquei sem reação e sem entender a inserção do profissional da minha área de formação naquele pedaço do SUS.

Nesse momento eu ainda mal sabia sobre atenção primária/atenção básica, cuidado, produção de saúde, necessidade de saúde da população, equipe multiprofissional, práticas corporais, entre outros temas presentes nas discussões da Saúde Coletiva.

Não se tratou de uma “simples” aproximação com o serviço, mas da aproximação de um estudante de Educação Física com o SUS, que desconhecia a realidade do serviço e a inserção do profissional desse núcleo. Com relação a isso na graduação, havia apenas uma disciplina que tratou das noções gerais de saúde pública<sup>8</sup>. No entanto, com o suporte dos tutores e preceptores do Programa, conduzindo-me pelas diversas atividades, comecei, de um certo modo, a me organizar...

“organizar-se já é, de uma certa maneira, começar a ter olhos”<sup>9</sup>

A minha aproximação com o serviço, em que pude desfrutar, por exemplo, de atividades interprofissionais e de pesquisas com relação as necessidades de saúde da população, tacitamente foram me instigando e me convidando a outros modos de pensar a saúde.

Quero destacar outra cena, advinda de minha participação em um grupo de caminhada, um dos vários serviços oferecidos para a comunidade. Na UBS Vila Dalva, há o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) atuando com a ESF na Unidade, que planejavam e organizavam essas atividades. Uma delas era o de caminhada, que reunia toda semana agentes comunitários, profissionais do NASF e estudantes do PET-Saúde em uma praça na comunidade.

---

<sup>8</sup> Fundamentos de Saúde Pública em Educação Física (HSP0144). Embora fosse uma disciplina obrigatória, na época que cursei, no segundo semestre de 2009, a carga horária semestral era de 30 horas, correspondente a dois créditos aula.

<sup>9</sup> (Saramago, 1995, p.282).



Além de promover esse encontro regularmente e com várias pessoas, o grupo foi uma espécie de difusor de serviços da UBS, pois havia muitos que não frequentavam a Unidade para usufruir da Clínica, ou das campanhas, mas que apareciam para apreciar as atividades com as práticas corporais. A proposta era propiciar um momento de escuta da população sob o pretexto da caminhada. Não priorizávamos ali procedimentos antropométricos, para “mensurar” e “avaliar” a saúde ou o condicionamento físico, por exemplo, mas para possibilitar encontros que instigassem a construção de vínculos, as trocas e a co-responsabilidade. Tudo era novo. Para mim, os aprendizados oriundos da participação de uma atividade como essa é algo que não vivenciei em sala de aula. Diz do aprender uma sensibilidade e um vínculo que só acontece e persiste no local onde o grupo existiu.

O que a princípio pareceu assustador, na verdade, se transformou em momentos de aprender fazendo, sobretudo diante do desafio de articular conhecimentos com estudantes, profissionais e docentes de outras áreas.

Essa integração também pôde ser verificada nos diversos momentos de práticas refletidas e críticas que aconteceram com o envolvimento de todos que participaram do PET, como foi o caso dos seminários feitos na Universidade pelo Programa.

Com relação a esses encontros, nos possibilitaram outro tipo de experiência. Eram grandes encontros, uma espécie de reunião de trabalho. Com eles, tivemos a oportunidade de compartilhar e trocar as alegrias, as surpresas e as dificuldades.

Tratou-se de momentos para avaliar o que tinha se passado. Cada grupo tutorial, representado por cada UBS, apresentava os projetos e suas realizações e o intuito também era de traçar novas metas e construir, em conjunto, outras perspectivas de interação entre ensino-serviço-comunidade. Os seminários foram organizados em função das questões que apareciam com os temas, situações e casos em decorrência da interação universidade-serviço. Por exemplo: pesquisa qualitativa em saúde, experiências integradoras de formação multiprofissional, educação interprofissional, a inserção da saúde coletiva e da atenção primária/atenção básica em saúde na formação voltada para o SUS, entre outros.

Às vezes, para alguns, esses também foram duros momentos de despedida do PET-Saúde... A minha despedida, no ano de 2012, foi cheia de saudade e frio na barriga: “como será daqui pra frente?”, questionei-me muitas vezes...

Ao término de um Programa que me fez pensar sobre saúde e formação, a minha concepção de Educação Física ficou destoante. Se de um lado, por meio da graduação, houve um encaminhamento, ainda que silencioso (como se não houvesse alternativa) para uma formação voltada para a lógica privatista da intervenção profissional da área específica, por outro, houve um modo de pensar coerente com as demandas sociais e, especialmente as de saúde que se constituíam da defesa do público (Carvalho et al., 2013a ; Prado; Carvalho, 2012).

“Se eu voltar a ter olhos, olharei verdadeiramente os olhos dos outros, como se estivesse a ver-lhes a alma”<sup>10</sup>

Saramago disse do encantamento com relação à descoberta que ocorre por meio de uma experiência! Vivências que despertaram a responsabilidade e a sensibilidade para querer enxergar mais... que diz respeito a abertura que permitimos ter para pensar com outros pontos de vista.

Pelo Programa, estive em locais estratégicos para tomar consciência de como operava a estrutura organizativa do SUS ou, pelo menos, como ela acontecia e o que poderia ser repensado a fim de melhorar o serviço e qualificar a assistência. Para um estudante do segundo ano de graduação isso não foi pouco!

Por conta disso, o PET-Saúde foi uma experiência e tanto no meu curso de formação. Um potente ingrediente no meu processo formativo à medida que supriu algumas “lacunas” que as atividades curriculares não deram conta. Fiquei mais atento e, de certo modo, mais comprometido com as questões relativas às necessidades e aos problemas de saúde da população.

Como exemplo das repercussões na minha formação, posso citar o projeto de pesquisa que depois se transformou no meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC): a Educação Física em instituições de longa permanência para idosos. Fui convidado para participar do grupo de pesquisa CORPUS - Educação Física + Saúde Coletiva + Filosofia + Artes<sup>11</sup> e aproveitei a

---

<sup>10</sup> (Saramago, 1995, p.262).

<sup>11</sup> As linhas de pesquisa desse grupo priorizam as relações entre os campos denominados Educação Física, Saúde Coletiva, Filosofia e Artes. Os projetos privilegiam o enfoque conceitual e metodológico, a partir das intervenções junto às comunidades. As publicações (livros, artigos, resumos) visam disseminar ideias e dialogar com pesquisadores, docentes, gestores e profissionais da saúde - no Brasil e no exterior - que investigam e interveem sobre o corpo e, especialmente com as práticas corporais, como modos potentes de produção de saúde.

convivência com os colegas do grupo para desenvolver essa pesquisa que depois foi publicada no periódico *Pensar a Prática*, importante na área específica (Prado; Carvalho, 2014).

Esse direcionamento para a pesquisa aconteceu porque, no PET, pude estar próximo e compreender conceitos chaves que funcionaram como uma peça de quebra-cabeça, até então perdida... sua falta não apenas prejudicava a compreensão do contexto de como as coisas operavam mas atrapalhava também o encaixe de outras. Isso diz respeito ao modo como concebemos as coisas; por exemplo, ao me referir a Educação Física, pensava predominantemente na relação corpo biológico-doença, no entanto, os determinantes de saúde imprimem outras condições alicerçadas em um conjunto de necessidades de saúde e de cuidado que, por sua vez, estão presentes no contexto sociopolítico com o qual a pessoa usuária de um serviço de saúde está conectada.

A minha experiência de integração ensino-serviço, no PET, foi um pouco disto: um descompasso entre a formação na graduação e a realidade do serviço, da vida que vem com o usuário. É uma experiência que produz lucidez para o estudante e o futuro profissional, necessária para que seus “gestos” não sejam apenas um “tatear às cegas”, mas conectados com fazeres de relevância social.

Microuniverso, experiência e memória... acrescentaria, ainda, saudade! Esses foram os ingredientes que compuseram a minha trajetória, os meus *gestos* e a minha narrativa. Das “aventuras” no PET, com certeza, ainda me restam outras descobertas... Experiência pode ser uma travessia “perigosa”, daquela que nos convida a ficarmos abertos para pensar diferente!

### 3.7. PRECIOSIDADES DOS EX PETIANOS...

Neste tópico, retomei as premissas levantadas no ensaio a fim de demonstrar que elas são verdadeiras. Para isso, utilizei o recorte do material produzido no encontro com os ex petianos por ocasião da roda de conversa e a literatura científica sobre o tema relacionado com o PET-Saúde.

A propósito do argumento inicialmente apresentado, levantei as seguintes premissas: (1) diversificação do cenário de ensino-aprendizagem; (2) aproximação de estudantes com o ambiente de trabalho; (3) vivência interprofissional com vistas ao exercício da integralidade; (4) abertura para outros modos de pensar o corpo na formação em Educação Física. Sobre...

*(1) diversificação do cenário de ensino-aprendizagem*

Um diferencial do Programa foi os diversos cenários em que os estudantes estiveram inseridos, o que fez do PET um catalisador de mudanças pedagógicas. No local da prática profissional, as interações entre ensino, serviço e aprendizagem propiciam vivências instigantes que complementam o repertório para uma atuação coerente com as demandas de saúde (Fonsêca; Junqueira, 2014).

O Participante 3 (P3) escreveu: “(...) acredito que consegui obter a partir do exercício das diversas visitas [se referindo às visitas domiciliares] e dinâmicas realizadas uma importante bagagem teórico-prática (...)”.

Os diferentes cenários possibilitam diversos modos de atuar, favorecendo a compreensão das necessidades de saúde bem como do planejamento de estratégias para o enfrentamento delas (Madruga et al., 2015).

E cada cenário teve as suas singularidades, como escreveu o Participante 2 (P2): “Posso colocar que inclusive, dependendo do ponto de vista analisado, achei positivo os incidentes ocorridos durante algumas visitas: ser acompanhado por ‘soldados’ armados do tráfico, negociação com o poder (paralelo) local para intervenção nos pacientes...”. E na roda de conversa complementou: “mas até isso, de certa forma, é enriquecedor, pra você ver como que se estrutura, como que se dá as relações dentro da comunidade...”.

A integração ensino-serviço, como uma estratégia de diversificação de cenários, também serviu de estímulo para conhecer a atuação do profissional de saúde frente a diferentes situações, favorecendo a compreensão de dimensões que perpassam a saúde (Ferreira et al., 2015), assim como destacou P2 na roda de conversa:

“O PET foi bom pra mim muito neste sentido, de eu poder começar a construir minhas primeiras noções de sistema de saúde, de saúde mesmo, de organização...”.

Com relação ao processo de reorientação da formação, os diferentes cenários que dispõem a atenção primária/atenção básica em saúde, favorece o desenvolvimento de estratégias que operacionalizam as competências básicas para uma atuação qualificada dos profissionais de saúde para o SUS, como é o caso de uma formação humanística, crítica e reflexiva (Costa; Borges, 2015; Fonsêca et al., 2014).

Para o profissional de Educação Física, essa vivência por meio do Programa, portanto, representa um grande passo para uma atuação diferenciada, corresponsável, conectada com a realidade social e de acordo com as DCN da área específica (Brasil, 2004).

(2) *A aproximação de estudantes com o ambiente de trabalho*

Madruga et al. (2015) destacaram que a importância do PET para a formação dos estudantes resultou do trabalho interprofissional e da integração ensino-serviço, presentes em diversas atividades do Programa. No Projeto da USP-Capital, a aproximação com o serviço ocorreu, por exemplo, em diversos trabalhos orientados pelas necessidades de saúde e de cuidado da população (Alonso; Carvalho, 2012; Prado; Carvalho, 2012; Vidal, 2011).

O contato com o serviço contribuiu para esclarecer a respeito do funcionamento do sistema de saúde: “pudemos construir uma maior compreensão do entrelace das demais atenções e a importância da atenção primária na estrutura do sistema de saúde então estabelecido”, relatou o P2 em sua escrita, se referindo a *atividade sombra* (atividade em que o estudante acompanhou um usuário em sua passagem pelos diversos serviços) realizada na UBS em que ficou inserido.

Além disso, a inserção no ambiente de trabalho contribuiu para reforçar o envolvimento dos estudantes para com sua futura prática profissional (Fonsêca; Junqueira, 2014). O Participante 1 (P1), referindo-se ao seu contato com o serviço no início do seu curso de formação, escreveu: “(...) o contato precoce dos alunos com a realidade da Saúde Brasileira pode mudar a forma de pensar e influenciar nas escolhas daquele graduando”. Inclusive, destacando a fala do mesmo P1, só que na roda de conversa, ficou claro que esse foi o seu caso:

“Sempre pensei em trabalhar com maiores populações depois disso [após participar do PET]... Deixei de lado a lógica da faculdade depois disso, que era algo mais individual, mais focado na pessoa, né, e pensei em trabalhar com grandes populações e até fui fazer outros cursos a respeito disso”.

O reconhecimento das características profissionais no cenário de práticas pelos estudantes, no caso da Educação Física, muitas vezes, acaba sendo prejudicado pela distância do ensino com o serviço, como ocorre historicamente nessa área (Fraga et al., 2012). P3 fez comentário com relação a isso na conversa:

“[a importância do Programa] se justifica pelo fato da formação em Educação Física não discutir ou abordar de maneira significativa temas como Saúde Coletiva e assuntos que

envolvem grandes populações. Os dois anos que passei nesse estágio contribuíram para ampliar a visão de saúde, considerar outras variáveis que interferem no processo saúde-doença e ter vivência prática com o dia a dia de uma Unidade Básica de Saúde”.

*(3) vivência interprofissional com vistas ao exercício da integralidade*

À medida que a aproximação com o serviço propicia o encontro das diversas áreas e, por conseguinte, problematiza a fragmentação de conteúdo, o processo de trabalho passa a ser visto sob outros prismas. Isso reforça que os profissionais, por meio de outra perspectiva sobre o cuidado, passam a se referir à suas práticas de modo diferente. Nesse sentido, destaca-se a importância da inserção precoce do discente no cotidiano dos serviços, como um modo de estimular o compartilhamento de saberes e práticas e também o trabalho em equipe (Ferreira et al., 2015).

Costa et al. (2015) pesquisaram diversos relatórios de PET-Saúde e colocaram que os Programas vêm induzindo diferentes modos de interação, destacando a educação interprofissional como um importante elemento dentro do processo formativo, tendo em vista que melhora o trabalho em equipe e a comunicação entre os colegas, reforça o conhecimento do papel e das particularidades de cada profissional envolvido em uma intervenção e aprimora a capacidade de resolução de problemas frente às necessidades de saúde.

Sobre a interprofissionalidade presente em diversas atividades do PET, destaquei o trecho de P2 na roda de conversa:

“Eu acho importante, principalmente pra gente reconhecer o nosso papel em meio a essa equipe, mediante as propostas, como também pra (...) reconhecer o perfil desses outros profissionais, que a gente, possivelmente, talvez no futuro, pode atuar junto”. Nessa fala, o participante está se referindo a intervenção em equipe multiprofissionais e os desdobramentos do que é comum ao grupo, do campo, e o que é do específico, dos núcleos de saberes.

Embora possa existir a dificuldade da interação entre as categorias profissionais em diversas atividades no PET-Saúde, a experiência interprofissional coloca os estudantes em contato com diferentes olhares sobre situações e casos discutidos, favorecendo uma vivência com um dos princípios do SUS, o da integralidade (Carvalho et al., 2013a).

Com relação a isso, a vivência interprofissional para o estudante contribui para incrementar a compreensão da prática profissional, valorizando a integralidade do cuidado nas ações em saúde e fortalecendo um modo de relação multiprofissional centrado nas necessidades

dos usuários, sejam elas coletivas e/ou individuais (Costa et al., 2015; Costa; Borges, 2015; Madruga et al., 2015).

Isso reforça o PET como um potente dispositivo para induzir processos de mudanças com relação ao perfil do profissional da saúde. A aproximação com o SUS permitiu desmistificar alguns modos pré-concebidos de se referir ao Sistema e isso decorreu da articulação do serviço com o ensino, por meio do qual se desenvolveu atividades voltadas para as demandas do serviço, planejadas e executadas sob um pretexto de interdisciplinaridade, sem deixar de lado o envolvimento com a rotina da UBS (Junqueira et al., 2014).

(4) *abertura para outros modos de pensar o corpo na formação em Educação Física*

As experiências de PET pelo país têm demonstrado que as iniciativas de integração ensino-serviço dessa natureza, além de provocar mudanças na formação, como se observa pelas alterações nas estruturas curriculares, tem sugerido mudanças também no processo de trabalho. As contribuições do Programa, como o reconhecimento da interdisciplinaridade e do trabalho em equipe colaborativo, trazem outras perspectivas aos estudantes que vivenciam o cotidiano do serviço na atenção primária/atenção básica em saúde (Batista et al., 2015). Isso, em certo sentido, propicia para os estudantes e profissionais uma abertura para diferentes modos de conceber a formação em saúde.

As atividades do Programa têm servido de complemento para o processo formativo: “Os estudantes reconhecem a contribuição do PET-Saúde para efetivar o conteúdo das disciplinas que estão ligadas ao SUS” (Fonsêca; Junqueira, 2014, p.107). No entanto, de acordo com o relatório do Pró PET-Saúde da USP-Capital dirigido para o Ministério da Saúde, nem todos os cursos de formação se adequaram às orientações curriculares, como é o caso da Educação Física; para esse curso, a dificuldade de articulação com o Programa é maior tanto no que se refere ao número de créditos na grade curricular para o tema saúde coletiva, quanto para as aproximações com o próprio debate da formação em saúde (Brasil, 2015; Carvalho et al., 2013b).

Com relação a isso: “a gente nem parava pra pensar o que é saúde [durante a graduação], aquela coisa meio doentio... Você tá na saúde e você nem pensou direito o que que é saúde e a gente acaba pegando pelo viés daquela relação saúde-doença...”, relatou P3 na roda de conversa.

É nessa linha de raciocínio que gostaria de salientar que um dos esclarecimentos que foi possível por meio do PET tratou-se também da complexidade que envolve o tema *corpo*.

E essa é uma questão paradigmática, por assim dizer. Porque o processo formativo conduz por certa concepção predominante de corpo, o corpo constructo das ciências naturais e biomédicas, que está presente em grande parte das discussões em sala de aula, bem como das conversas acerca de referenciais para intervenção profissional (Fraga et al., 2012).

Tendo em vista a complexidade do tema “corpo”, não pude perder a oportunidade para dizer que todo cuidado é pouco quando discutimos formação. No entanto, fica a problematização: estava para vir a ser um profissional de saúde sem conhecer a complexidade do termo “saúde”; do mesmo modo que estava cada vez mais perto de tornar profissional de Educação Física sem ter uma noção mais cuidadosa do tema “corpo”.

A Educação Física lida diretamente com temas complexos e instigantes, como por exemplo: a medicalização da sociedade; a promoção da saúde; a prescrição de atividade física e exercício físico; a sexualidade; o corpo em movimento; os critérios para formar grupos de exercício físico; a diferença conceitual entre atividade física, práticas corporais, lazer e recreação; o imaginário da vida ativa; e a utilização de fármacos (Prado; Carvalho, 2012).

*As minhas experiências no PET-Saúde são um diferencial na minha formação em Educação Física.*

“já éramos cegos no momento em que cegámos”<sup>12</sup>

Participar do PET-Saúde foi um pouco disto, um mergulho em um oceano de possibilidades para a formação em saúde.

Quais experiências os cursos de Graduação em Educação Física têm oportunizado aos estudantes? Que tipo de experiências os estudantes têm buscado com vistas a vir a ser um profissional da saúde? Como o tema “experiência” tem sido abordado com os jovens aprendizes?

Importa, sim, entender quais significados os estudantes atribuem às suas “aventuras” pelos serviços diversos, bem como é importante saber de que modo isso os afetam, pois, muitas

---

<sup>12</sup> (Saramago, 1995, p.131).



vezes, é durante o curso de formação que se produz “gestos” que vão sinalizar a futura trajetória profissional.

Como relatou P2, na roda de conversa, ao comentar sobre seu posicionamento com relação às adversidades: “esse tipo de divisão de opinião que você tem agora, perpassa todo um processo de maturidade”.

Essas “opiniões” ou elaborações que se têm no momento, dizem respeito ao modo de pensar e de se referir às experiências. Pelo menos no caso do PET-Saúde, é importante saber como os estudantes tem feito isso, até “porque ele [o PET] lida com estudante de graduação que, em boa parte das vezes, são muito jovens, e que ainda não tem essa concepção dos objetivos maiores que tem por trás do PET e, então, acaba sendo refletida até na própria conduta, no comportamento”, reforçou P2 na conversa.

“Após o projeto [se referindo ao PET], consegui enxergar melhor a área que estava me formando”, escreveu P1.

Ao ser questionado na roda de conversa sobre o que foi o PET-Saúde, P3 relatou de modo preciso: “Uma grande vivência em saúde”!

“É uma grande verdade a que diz que o pior cego foi aquele que não quis ver”<sup>13</sup>!!!

É o modo de encarar nossos acontecimentos que torna “perigoso” o processo de experiência... por isso ele não encerra, não tem fim! Esse processo diz de nós, de nosso protagonismo e de nossas responsabilidades. Diz ainda de nosso cuidado para com o constante processo de vir a ser profissional da saúde.

“De fato, estamos sendo formados para cuidar do outro?”<sup>14</sup>

O ir e vir no posto de saúde<sup>15</sup>, como foi o caso do PET-Saúde da USP-Capital, foi um modo diferente de levar adiante a formação para a construção de profissionais com vivências na atenção primária/atenção básica em saúde, o que faz situar o Programa como um potente ingrediente no processo formativo.

---

<sup>13</sup> (Saramago, 1995, p.283).

<sup>14</sup> Trecho da fala apresentada no evento da APSP, que consta no Gesto 2.

<sup>15</sup> Utilizo o termo “posto de saúde” numa tentativa de aproximação com a fala expressa na comunidade.

# GESTO 4

Dos gestos...

## Gestos

Expressão do indizível

Experiências que se transformam em existências

Formação que se transforma em política

Em política de formação

Com o mestrado profissional

Com os profissionais da saúde

Com os usuários do SUS

Com aqueles que pensam e fazem a formação

Transformando, então, a vida

As vidas em obras de arte

## REFERÊNCIAS<sup>16</sup>

Alonso AT, Carvalho YM. Educação Física e PET-Saúde: relato de experiência sobre algumas das atividades na Unidade Básica de Saúde São Jorge, distrito Butantã/São Paulo/SP. Anais do 10º Congresso Internacional Rede Unida; 6-9 maio 2012; Rio de Janeiro [citado 21/03/2015]. Disponível em: <http://www.redeunida.org.br/congrsso2012/anais-do-congresso>

Batista SHSS, Jansen B, Assis EQ, Senna MIB, Cury GC. Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. Interface (Botucatu). 2015;19 Supl:743-52.

Brasil. Ministério da Saúde. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.

Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 7/2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Educação Física. Diário Oficial União, Brasília (DF) 31 mar. 2004; Seção 1:1-18.

Brasil. Ministério da Saúde. Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde (PET-Saúde), Brasília; 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Edital Nº 24, de 15 de dezembro de 2011. Seleção de projetos de educação superior. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 16 de dezembro, 2011. n. 241, p.268.

Brasil. Ministério da Saúde. Relatório técnico de atividades Pró-Saúde/PET-Súde – 2012-2014. FormSus, 2015. [citado 17 set 2015] Disponível em: [http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=20206&acao=alterar&codigo\\_alterar=20206.96rPH0UAZaedY](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=20206&acao=alterar&codigo_alterar=20206.96rPH0UAZaedY)

Bondía JL. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. Revista Brasileira de Educação. 2002 Abr;1(19):20-8.

Carvalho YM, Ceccim RB. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos GWS, Minayo MCS, Andrade LOM, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM. Tratado de saúde coletiva. 2a ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. 968 p.

---

<sup>16</sup> De acordo com estilo Vancouver.

Carvalho YM, Prado AR, ALONSO AT. Formação em Educação Física no Brasil: outros modos de pensar e intervir no serviço público de saúde. *Educación Física y Ciencia*. 2013a Jun;15(1): 10-6.

Carvalho YM, Junqueira SR, Oliver FC. Pró Saúde e PET-Saúde USP Capital: uma iniciativa coletiva e singular no campo da saúde. *Rev Med (São Paulo)*. 2013b Jun.;92(2):83-6.

Costa MV, Borges FA. O Pró-PET-Saúde frente aos desafios do processo de formação profissional em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2015;19 Supl 1:753-63.

Costa MV, Patrício KP, Câmara AMCS, Azevedo GD, Batista SHSS. Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. *Interface (Botucatu)*. 2015;19 Supl 1:709-20.

Cruz KT, Merhy EE, Santos MFL, Gomes MPC. PET-Saúde: micropolítica, educação e o trabalho em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2015;19 Supl 1:721-30.

Ferreira VSC, Andrade CS, Fontes AMDV, Araújo MCF, Anjos SDS. Modos de cuidar e educar a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2015;19 Supl 1:857-68.

Fonsêca GS, Junqueira SR. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: resignificando a formação dos profissionais da saúde. 1a ed. Curitiba: Appris; 2014. 245 p.

Fonsêca GC, Junqueira SR, Zilbovicius C, Araujo MA. Educação pelo trabalho: reorientando a formação de profissionais da saúde. *Interface (Botucatu)*. 2014 Set;18(50): 571-83.

Fraga AB, Carvalho YM, Gomes IM. Políticas de formação em educação física e saúde coletiva. *Trabalho Educação Saúde*. 2012 Nov;10(3):367-86.

Haddad AE, Campos FE, Freitas MSBF, Brenelli SL, Passarela TM, Ribeiro, TCV. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. *Cadernos ABEM*. 2009 Out;5: 6-12.

Madruga LMS, Ribeiro KSQS, Freitas CHM, Pérez IAB, Pessoa TRRF, Brito GEG. O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. *Interface (Botucatu)*. 2015;19 Supl 1:805-16.

Martinich AP. *Philosophical writing*. 2a ed. Malden: Blackwell Publishers Inc; 1996. 200 p.

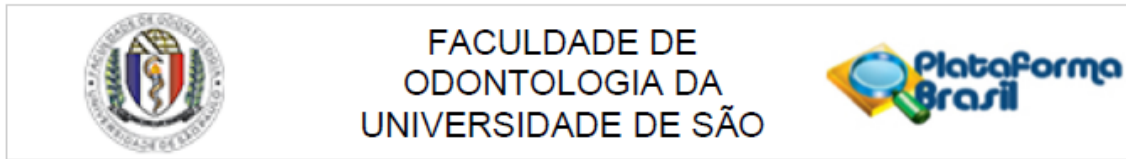
Prado AR, Carvalho YM. PET Saúde - USP: as experiências dos estudantes de Educação Física [resumo]. Anais do 10º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (ABRASCO); 14-18 nov. 2012; Porto Alegre. [citado 24/05/2015]. Disponível em: [aconteceeventos.sigevent.com.br/anaisdesaudecoletiva/](http://aconteceeventos.sigevent.com.br/anaisdesaudecoletiva/)

Prado AR, Carvalho YM. Sobre a velhice institucionalizada: um desafio para a educação física. Pensar a Prática. 2014 Jun;17:593-605.

Saramago J. Ensaio sobre a cegueira. São Paulo: Companhia das Letras, 1995; 310 p.

Vidal AB. Estratégias de operacionalização do Pet-Saúde USP: relato das ações desenvolvidas. Anais do 11º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade; 23-26 jun. 2011; Brasília (DF). [citado 27/05/2015].

## Anexo A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

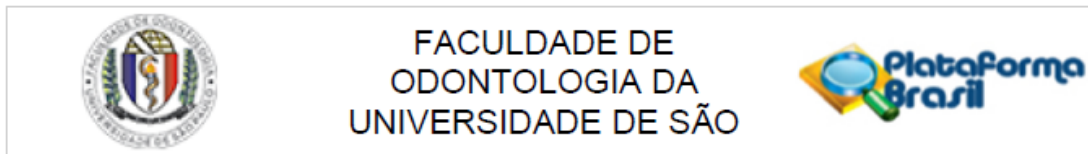


**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA****Título da Pesquisa:** O PRÓ PET-SAÚDE DA USP/CAPITAL NA PERSPECTIVA DOS ESTUDANTES**Pesquisador:** SIMONE RENNÓ JUNQUEIRA**Área Temática:****Versão:** 1**CAAE:** 37062214.0.0000.0075**Instituição Proponente:** Universidade de Sao Paulo**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio**DADOS DO PARECER****Número do Parecer:** 835.690**Data da Relatoria:** 17/10/2014**Apresentação do Projeto:**

Tendo em vista a referência política de orientação da formação em saúde pelo SUS, várias iniciativas foram criadas a fim de responder a uma demanda proveniente do ensino tradicional em saúde, distante das necessidades da população, da atenção básica e dos princípios e diretrizes do SUS. O Pró-PET-saúde é uma destas iniciativas, a qual visa aproximar o ensino do serviço e da comunidade com vistas a qualificar os integrantes do programa, a saber, estudantes, profissionais, docentes e gestores, almejando um enfrentamento coerente com as necessidades de saúde da população. Com efeito, o presente estudo pretende conhecer como os estudantes estão qualificando sua vivência no pró-PET saúde da USP/capital na versão 2012-2014 e seus aprendizados. Será um trabalho essencialmente qualitativo. Uma pesquisa exploratória que utilizará como princípio estratégico o estudo de caso com estudantes inseridos no Pró-Pet saúde. Será utilizada a técnica de entrevistas não-diretivas em grupos focais para coletas de dados. Será realizado sete grupos focais com no máximo oito estudantes que serão selecionados de acordo com a disponibilidade em participar. Os grupos acontecerão na Universidade de São Paulo, no laboratório de pedagogia do movimento(LAPEM), na Escola de Educação Física e Esporte. Os critérios de inclusão para participação no projeto são: ser estudante, bolsista ou não bolsista, regularmente inscrito no Pró-PET-saúde da USP e com o mínimo o de 6 meses de participação nas atividades.

**Endereço:** Av Prof Lineu Prestes 2227  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 05.508-900  
**UF:** SP **Município:** SAO PAULO  
**Telefone:** (11)3091-7960 **Fax:** (11)3091-7814 **E-mail:** cepfo@usp.br



Continuação do Parecer: 835.690

**Objetivo da Pesquisa:**

Saber a respeito das experiências de integração do ensino com o serviço e com a comunidade de estudantes do Pró-PET - Saúde da USP/Capital, na versão 2012/2014.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

RISCOS: Não há riscos;

BENEFÍCIOS: Não há benefício direto ao aluno. Porém, ele terá a oportunidade de refletir sobre a formação em saúde, contribuindo para o alcance de outros olhares para a inserção discente em atividades de integração do ensino com o serviço e com a comunidade, bem como para o SUS no âmbito da atenção básica.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa pertinente.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentou TCLE, folha de rosto, projeto de pesquisa.

**Recomendações:**

Tendo em vista a legislação vigente, devem ser encaminhados ao CEP-FOUSP relatórios parciais semestrais referentes ao andamento da pesquisa e relatório final ao término do trabalho. Qualquer modificação do projeto original deve ser apresentada a este CEP, de forma objetiva e com justificativas, para nova apreciação.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto adequado para aprovação no CEP.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227  
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 05.508-900  
 UF: SP Município: SAO PAULO  
 Telefone: (11)3091-7960 Fax: (11)3091-7814 E-mail: cepfo@usp.br





FACULDADE DE  
ODONTOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE DE SÃO



Continuação do Parecer: 835.690

SAO PAULO, 17 de Outubro de 2014

---

**Assinado por:**  
**Maria Gabriela Haye Biazevic**  
**(Coordenador)**

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 05.508-900

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3091-7960

Fax: (11)3091-7814

E-mail: cepfo@usp.br

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO****O Pró PET-Saúde da USP/Capital na perspectiva dos estudantes****Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Esta pesquisa, intitulada “**O Pró PET-Saúde da USP/Capital na perspectiva dos estudantes**”, será desenvolvida pelo aluno de mestrado profissional Alessandro Rovigatti do Prado e está sob a orientação da Profa. Dra. Yara Maria de Carvalho.

O presente estudo tem como objetivo saber a respeito das experiências de integração ensino-serviço de estudantes do Pró PET-Saúde da USP/Capital, na versão 2012-2014, a fim de conhecer como eles qualificam suas vivências. Para isso, será feita uma produção individual de narrativa e discussões em grupos, na qual o pesquisador conduzirá com perguntas norteadoras, estimulando a participação de todos. Os grupos serão realizados em sala reservada na Escola de Educação Física e Esporte da USP.

Você está sendo convidado a ser voluntário para participar do projeto piloto referente à esta pesquisa. Lembrando que sua participação não é obrigatória e sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com o Pró Pet-Saúde. Além disso, a qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar o seu consentimento. Não há riscos previstos além da exposição em grupo. No entanto, se durante a realização da pesquisa houver algum tipo de desconforto ou constrangimento, todos os cuidados serão tomados para adequar o procedimento às necessidades dos participantes ou interromper a pesquisa para atendê-los. O pesquisador se responsabiliza pelo acompanhamento e assistência, ajudando os voluntários no que for necessário. Cabe ressaltar que sua participação contribuirá para a elaboração de um material educativo para estudantes da área da saúde.

Se concordar em colaborar, gostaríamos que participasse da dinâmica que envolve a produção de uma narrativa e um grupo de discussão, na qual pretendemos que sua participação seja a mais espontânea possível, estando você livre para expressar as ideias que lhe convier. Lembramos que, para fins de melhor qualificar as informações, o áudio será gravado. Os dados registrados serão confidenciais e o pesquisador assegura o sigilo sobre sua participação. Em nenhum momento você será identificado em sua fala transcrita.

Para maiores informações, você poderá entrar em contato com o pesquisador pelo e-mail [alessandro.prado@usp.br](mailto:alessandro.prado@usp.br) ou pelo telefone pessoal (11) 96639-0876 (Claro). Qualquer dúvida com relação às questões éticas da pesquisa pode ser esclarecida no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da USP, localizado na Avenida Professor Lineu Prestes, 2227 – Cidade Universitária, ou através do telefone (11) 3091-7960.

### **AUTORIZAÇÃO**

Após ter sido informado (a) sobre as características da pesquisa “O Pró PET-Saúde da USP/Capital na perspectiva dos estudantes” ACEITO participar da mesma e estou recebendo uma cópia deste termo.

Nome:

Contato (telefone/email):

Assinatura:

Em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

--	--

## Anexo C - Narrativas escritas

### Participante 1 (P1)

O programa pró pet teve importância substancial na minha trajetória acadêmica. Isso se justifica pelo fato da formação em Educação Física não discutir ou abordar de maneira significativa temas como Saúde Coletiva e assuntos que envolvem grandes populações. Os dois anos que passei nesse estágio contribuíram para ampliar a visão de Saúde, considerar outras variáveis que interferem no processo saúde-doença e ter vivência prática com o dia a dia de uma Unidade Básica de Saúde.

Muitas discussões conceituais foram proveitosas, uma vez que não há tempo ou interesse na formação da grade curricular para a discussão dos temas, no entanto, a vivência prática como visitas residenciais, escuta dos cidadãos e campanhas com o intuito de informar as pessoas sobre como cuidar de si próprias impactaram de maneira positiva. Como sugestão, isso poderia se repetir com mais frequência.

A ideia de multidisciplinaridade também é um ponto alto nesse projeto. Fazer estudos de caso com o arcabouço de conhecimento de outras disciplinas é uma oportunidade única de crescimento na graduação. Outrossim, o contato precoce dos alunos com a realidade da Saúde Brasileira pode mudar a forma de pensar e influenciar nas escolhas daquele graduando, ao passo que, o mesmo possa optar em desenvolver ferramentas e pensar soluções para ajudar na aplicação de conceitos que nem sempre são traduzidos pelo profissionais da área da saúde.

Após o projeto, consegui enxergar melhor a área em que estava me formando. Considero minha visão sobre o indivíduo ampliada e com maior capacidade de detectar os indícios de possíveis problemas quando o cidadão procura o meu serviço. Dessa maneira, entendo que a passagem por essa experiência só tem a contribuir na formação do aluno.

Como pontos negativos, entendo a desorganização do projeto. A capacidade de selecionar casos e situações que façam as diferentes áreas aproveitarem o máximo da experiência. Dada a difícil logística de deslocamento até os locais e reunião de toda a equipe. Distanciamento da teoria discutido nos encontros com a reprodutibilidade nas ações em saúde.

### Participante 2 (P2)

Durante o período do programa pude imergir com mais intensidade na área da saúde. A graduação embora tenha a intenção de ser mais abrangente, acaba por aprofundar-se menos, por consequência, nas questões de saúde, sob um ponto de vista de um sistema.

O contato foi maior na atenção primária. As vivências durante o programa foram enriquecedoras para eu compor minhas noções de saúde, de organização do sistema de saúde, as intenções primeiras e segundas de certas campanhas governamentais, a importância de diversos projetos a população, de lazer e cultura a projetos de urbanização das cidades. Gostei das visitas domiciliares. Apenas assim, e somente assim podemos ter uma visão menos superficial de como se dá as organizações dentro das comunidades, as relações de poderes, saneamento, redes de apoio aos moradores, etc. Posso colocar que inclusive, dependendo do ponto de vista analisado, achei positivo os incidentes ocorridos durante algumas visitas: ser acompanhado por “soldados” armados do tráfico, negociação com o poder (paralelo) local para intervenção nos pacientes...

As atividades de sombra também foram interessantes, pois a partir do entendimento dos processos que ocorrem dentro de uma unidade de atenção primária, suas metas e barreiras de gestão, as atividades dos profissionais, a rotina de funcionamento, etc. pudemos construir uma maior compreensão do entrelace das demais atenções e a importância da atenção primária na estrutura do sistema de saúde então estabelecido.

É claro que muitas dessas questões foram elaboradas com o imenso suporte recebido durante as reuniões de discussão. Era nesses momentos em que construíamos ideias e nossos aprendizados através das leituras prévias as reuniões mais as experiências vividas das atividades práticas.

Posteriormente tive a oportunidade de realizar residência multiprofissional no hospital das Clínicas da FMUSP. Nesse caso estava na outra ponta da estrutura do sistema: atenção de alta complexidade ou quaternária. Graças as vivências do PET saúde pude reforçar ainda mais com as experiências da residência e construir uma noção maior ainda de saúde, do sistema de saúde, compreensão de algumas barreiras encontradas para a real implantação do SUS, etc... perpassando sobre noções de políticas públicas e a importância da conexão da saúde com outras áreas como por exemplo a Educação.

### Participante 3 (P3)

No que diz respeito à experiência que obtive no programa de Educação pelo Trabalho (PET), acredito que consegui obter a partir do exercício das diversas visitas e dinâmicas

realizadas uma importante bagagem teórico-prática, que culminou em grande repercussão dentro de minha trajetória profissional. Dentro dessas diversas atividades, posso destacar como importante fator que participou da construção de meu repertório como educador físico o ganho de conhecimento acerca da estrutura de organização do SUS, partindo de minha participação nos grupos multidisciplinares realizados nas unidades básicas. Acredito que as leituras sugeridas nas reuniões - frequentemente realizadas na faculdade de educação física - referentes às nossas atividades pudessem enriquecer esses conhecimentos adquiridos ao longo da vivência prática. Todavia, por inúmeras contingências acabei por não me dedicar integralmente a leitura dos textos sugeridos por nossa orientadora.

Ao me aproximar do contexto específico no qual a atenção primária se insere no SUS, comecei a procurar reconhecer de que forma o profissional de educação física poderia se encaixar em meio à essa equipe multidisciplinar. Em vista da política de funcionamento do Sistema Único de Saúde, que parte de alguns princípios norteadores, precisei me aprofundar em novas abordagens nas quais o profissional da área precisaria se apoiar para servir a contento as demandas da equipe e da população de abrangência. Procuramos assim conceber o educador físico de outra forma, visando a saúde não somente na concepção de saúde-doença, mas dentro de uma perspectiva mais ampla, que visa não somente o retorno à um estado de equilíbrio abalado por uma enfermidade, mas um tratamento que busca explorar as demandas e potencialidades do indivíduo dentro de uma visão integral. Partindo desse referencial holístico, comecei a perceber o indivíduo como componente fundamental de uma comunidade, que exerce relações constantes afetando mutuamente os demais integrantes.

Passei a identificar em mim um profissional encarregado de todo um sistema que não se restringe a vida individual, passando então a valorizar mais o exercício de dinâmicas que atribuam importante atenção ao grupo. O desenvolvimento do grupo em diversos níveis não somente estimula uma mudança no perfil desse grupo como também no desenvolvimento individual. Dessa forma, a atividade física deve possibilitar um ambiente que além de exercitar diversas faculdades individuais, também permita ao praticante se conhecer melhor em meio aos demais de sua comunidade, mudando inclusive sua postura nessas relações sociais. O profissional da educação física deve ter a responsabilidade de oferecer uma série de vivências práticas, mesmo que restritas ao estreito domínio de uma modalidade, que o permita encontrar nelas algo para se identificar e exercer sua prática com permanência.

Anexo D - Roteiro de perguntas (roda de conversa)

Vocês se lembram dos momentos do PET-Saúde? Poderiam falar um pouco sobre?

Se alguém perguntasse hoje o que é o PET-Saúde para você, como responderiam?

Vocês consideram esse tipo de estratégia importante?

De algum modo, as atividades do PET fizeram vocês pensar sobre a formação no curso de Graduação?

Se vocês fossem resumir o PET-Saúde em poucas palavras, como o fariam?

Quanto à interprofissionalidade que existiu no PET, vocês têm alguma coisa a dizer?

O que vocês têm a destacar como importante no programa?

Houve adversidades?

O que, por exemplo, diferenciaria vocês de outras pessoas que não passaram por essa experiência de integração ensino-serviço?

O que vocês consideram indispensável em um material que fale sobre o PET-Saúde para quem não participou do programa?

Com vocês avaliam esse processo que fizemos aqui hoje?

Anexo E - Áudio transcrito da roda de conversa

Moderador = M

Participante 1 = P1

Participante 2 = P2

Participante 3 = P3

Início da gravação. Total de 59'30".

**M:** Gente, primeiramente... Boa noite. Eu quero agradecer a presença de vocês... E como eu expliquei, é importante a participação de vocês, porque vocês tiveram uma participação legal no programa, no PET-Saúde, tiveram uma boa formação e hoje estão engajados na área da saúde, outros mais, outros menos, mas o que importa é que vocês tiveram esta vivência durante o período de formação, né, que é o que a nossa discussão vai girar em torno mesmo. A gente leu o termo de consentimento, ficou alguma dúvida?

**P1:** Não. **[Brincando...]**

**P2:** Não. **[Brincando...]**

**M:** Beleza. Vocês tiveram alguma dificuldade para escrever o texto?

**P3:** Sim.

**P1:** Não, porque é só um relato de experiência que a gente teve que elaborar.

**M:** É que vocês tiveram no PET foi em 2010, 2012 né? Já faz um tempo, mas foi tranquilo, né?

**P3:** Mais ou menos, né?

**M:** Por que?

**P3:** Porque eu tive que fazer aquela busca aprofundada nos acervos... **[Brincando...]**

**[Risos...]**

**M:** É verdade...

**P3:** Mas nada de mais, nada que eu não utilizo atualmente. Eu tive que elaborar as experiências...



**P2:** Eu fiz uma coisa bem simples, você mesmo deixou a vontade e ficou um negócio bem porco, né, gramaticalmente falando.

[Risos...]

**M:** Não, mas a ideia é deixar vocês a vontade mesmo...

**P2:** E assim, como o [P3] falou, talvez eu poderia ter escrito bem mais coisa, mas...

**M:** Ah, relaxa... Talvez seja até uma falha da nossa formação porque nós temos as experiências, não só no PET, mas em outros lugares, e a gente não para pra pensar nas nossas experiências... Então, assim, fica uma coisa meio distante, a gente faz, ganha lá a bolsa e depois passa, né, vai embora o negócio, e a gente não tem nenhum processo de reflexão em cima e se perde mesmo... Mas faz parte do mundo moderno. Então vocês se lembram dos momentos do PET-Saúde, né? Trazem alguma lembrança?

**P2:** Sim, alguma coisa a gente lembra sim.

**P3:** Mais alguns retratos assim, né, não tem como lembrar...

**P2:** É... Alguns recortes.

**P3:** Mais, assim, em relação as práticas mesmo, nas UBS...

**P2:** É que, assim, você conhece o [P3], o [P3] ele fica fazendo aquelas reflexões mentais em cima de uma prática e ele fala isso aí... E aí eu também, algumas coisas, assim, eu tinha elaborado na época, estavam muito que superficial, meio que engatinhando, assim, e depois que eu entrei na residência, que eu, né, que eu tive exatamente no ponto oposto da estrutura da saúde, aí eu pude me comunicar melhor e aí pude elaborar melhor algumas coisas e tal... Mas, sem dúvida, apesar de aquele momento ser uma coisa muito simples, sem essa experiência eu não poderia ter a construção que hoje eu cheguei, né...

**M:** É lógico...

**P2:** Se eu tivesse só na residência, por exemplo, eu teria uma outra opinião do que eu tenho agora...

**P3:** Eu acho que a minha contribuição foi até mais teórica. Acho que por meio da prática foi legal, mas mais pra conhecer a estrutura do SUS, essas coisas, e isso fez com que eu tivesse uma noção, inclusive, de como o profissional de Educação Física se insere neste contexto e quais as lógicas...

**M:** Lógico, isso é importante...

**P3:** Mas isso mais no plano mental, não que na prática eu tenha feito muito isso, eu nunca participei de dinâmica de Educação Física, eu participei de muitas atividades que eu estava envolvido na equipe multidisciplinar, mas fazendo até coisas de outros projetos. Então, eu acho que, assim, eu ganhei muito em conhecer o SUS e pensar nas possibilidades, maquirar um pouquinho as ideias dentro dessas possibilidades, dentro do que o [P2] ele falou agora, entendeu, e o educador físico lá dentro, nem por fazer isso, mas por conhecer pra saber como se daria essa aplicação.

**M:** E o [P1], no seu relato você privilegiou o que? Mais das atividades desenvolvidas na comunidade, na UBS?

**P1:** No meu relato eu posso dizer que teve mais coisas positivas do que negativas. Qual delas foi o contato mesmo com o público, né, coisa essa que a graduação não dá, a graduação um pouco mais voltada pro biológico, né, então, hoje minhas ações elas tem influências deste projeto, eu olho os indivíduos que procuram um serviço meu, por exemplo, na área da Educação Física, trago essas noções de lá, não tem como não trazer. E isso mudou minhas escolhas...

**M:** Pessoais, profissionais...

**P1:** É, profissionais... Sempre pensei em trabalhar com maiores populações depois disso... Deixei de lado a lógica da faculdade depois disso, que era algo mais individual, mais focado na pessoa, né, e pensei em trabalhar com grandes populações e até fui fazer outros cursos a respeito disso.

**M:** O Programa, de certa forma... Então você está dizendo que o Programa fez você pensar na sua formação, procede?

**P3:** Sim, com certeza.

**M:** Concordam?

**P2:** Como?

**M:** A participação de vocês no Programa, de certa forma, faz refletir sobre o processo de formação que vocês tiveram na graduação. Ou não?

**P2:** Sim, no meu relato, inclusive, eu escrevi que... Eu tenho uma opinião um pouquinho diferente da do nosso colega aqui. Que a nossa graduação ela, ela tem a intenção de ser

generalista, ela tem a intenção de tentar ser imparcial, até por conta brigas entre professores de departamento daqui... Que eu acho isso até, de certa forma, positivo, né, de certa forma, acho que é positivo...

**P3:** O ideal, a intenção...

**P2:** Mas, por conta de ser, vamos ficar neste mesmo termo pobre, mas, por conta de tentar ser generalista, ela acaba, por consequência, não se aprofundando em algumas questões, dentre elas a saúde, a saúde de forma geral; então, sei lá, a gente estuda fisiologia, tal, é lógico que vai se comunicar com saúde, mas estudar a saúde no conceito geral ou até o próprio sistema de saúde como forma de organização, enfim, acaba sendo muito superficial, a gente tem uma disciplina voltada pra isso, saúde pública, né, e também acaba, também, sendo uma coisa muito superficial também e, então, o PET foi bom pra mim muito neste sentido, de eu poder começar construir minhas primeiras noções de sistema de saúde, de saúde mesmo, de organização... Na minha experiência no PET eu não tive contato com nenhum educador físico, o meu tutor neste Programa ele era enfermeiro e eu percebi que as relações que se davam dentro da UBS que eu participei elas não eram tão segmentadas pelas áreas... É lógico que numa experiência de cunho mais técnico, sim, médico, enfermeiro, odontólogo, enfim, mas, de forma geral, as questões administrativas, organizacionais e até o trato dentro da dinâmica da UBS e nas visitas à comunidade, não tinha essa estratificação de profissões, então eu sempre tive uma visão mais geral e aí quando eu entrei na residência eu tive também uma série de experiências também, então, assim, eu, a minha experiência eu entendo não talvez como o nosso colega aqui falou, na Educação Física, eu tenho a experiência como profissional de saúde!

**M:** Isso é legal...

**P2:** Não enquanto educador físico, porque, se essa foi a intenção, foi quase zero pra mim. E na época isso foi uma coisa que me angustiou muito, porque na época eu tava começando as minhas elaborações e foi uma coisa que me angustiou um pouquinho, porque o que eu to fazendo aqui? É Educação Física, não é, que palhaçada que é essa!? E aí, depois com o tempo, com outras experiências eu pude mudar minhas opiniões e refletir sobre outros pontos de vistas e aí eu percebi...

**M:** [Na graduação...] Você aprendia sobre saúde, mas não sabia o que era saúde, né, vai mais por este...

**P2:** É, e até...

**M:** E essa visão da saúde como uma construção social de políticas...

**P2:** E é isso que eu ia falar, perpassa saúde...

**P3:** Que na verdade a gente nem parava pra pensar o que é saúde, aquela coisa meio doentio... Você tá na saúde e você nem pensou direito o que que é saúde e a gente acaba pegando pelo viés daquela relação saúde-doença...

**P2:** Biomédico, do ponto de vista biomédico...

**P3:** Que a pessoa tem um problema que vai ser sanado e pronto acabou a história, né? Agora, eu acho, assim, eu misturaria o diálogo dos dois na verdade, eu acho que existe a questão de uma proposta de uma grade curricular generalista... Por outro lado eu acho que fica muito na proposta, então, eu acho que as pessoas saem daqui, a maioria, é lógico, não estou generalizando, mas eu acho que muitas delas saem extremamente enviesada e que partem, tendem a ir pra este lado do biológico...

**P2:** O bacharel...

**P3:** O bacharel, isso... Eu acho. Mas, assim, eu acho que o PET talvez ele permite a gente se deslocar um pouco, não só pra parte da Educação Física como biológica, porque Educação Física é até difícil você falar, Educação Física é o que? É da área da saúde, é biológico? É humanas? Eu acho que o PET ele tira um pouco disso...

**P2:** Dessa briga de áreas...

**P3:** Dessa briga, eu acho que muitas das pessoas aqui saem muito, assim, seduzidas pelo lado da parte biológicas e a gente acaba conseguindo entender um pouco da parte mais de saúde e até arriscar a parte humanas também, arriscaria a parte humanas ainda, eu acho que o PET ele consegue afrouxar um pouquinho essa... Eu acho que se foca muito forte na fisiologia, na parte mecanicista da coisa.

**M:** Essa parte mais de humanas é importante? Você acha que o PET contribui...? Fazendo essa reflexão a gente consegue ver, identificar uma certa importância... Que é comum, quando se discute sobre PET-Saúde, os estudantes perguntarem essa questão sobre a formação. Como que você vê essa questão da, sei lá, da importância da parte humanas na formação centrada no biológico, que é o caso da nossa formação?

**P1:** É um contraste muito interessante, é o que eu busquei, na verdade, depois que eu sai do Programa. Na verdade esse contato com o recorte do aluno, em situações de saúde, o próprio

serviço, ele é muito importante; não dava tempo de você fazer isso durante a graduação, é uma disciplina só, que falava disso em tópicos, em um tópico só e o tópico era superficial e você sai dali sem essa visão. Quando você vai fazer visitas nas casas, quando você vê um atendimento, ações contra dengue, igual a gente fez lá, é muito importante. Ainda mais eu que tive a oportunidade que tive de ficar perto de um profissional de Educação Física... E não só isso, mas o *cash* dele, quanto que ele ganha, como que ele trabalha, quais suas funções no trabalho, o que ele pensa a respeito, o que que a equipe do NASF pensava, então isso aí é... É muito gratificante.

**M:** Tem toda uma forma administrativa diferente...

**P1:** É, além dos aprendizados conceituais, de reflexão, tem a questão prática: quanto ganha, quais as condições...

**M:** Isso é importante...

**P1:** Qual é a via de acesso a este projeto, entendeu? Isso aí pra um aluno que está se formando é fundamental, pra mim, analisado a isso, paralelamente, foi tudo o que eu falei.

**M:** Se hoje alguém perguntar pra vocês o que é o PET-Saúde?

**P2:** Cara, eu...

**M:** Como que vocês... Pensem assim, uma pessoa que é da área da saúde, mas que nunca passou... Que nunca, vai, não tem noção do que é saúde, como que vocês explicariam o que é o PET-Saúde?

**P2:** O PET-Saúde... É engraçado falar... O PET-Saúde ele é uma mini residência... **[Rindo...]**

**M:** Por que? **[Rindo...]**

**P2:** Por que ele é uma mini residência? Porque na residência, deixa só eu falar da residência e depois eu volto pro PET-Saúde, residência ela é como se fosse uma... É um pouquinho mais que um aprimoramento, uma especialização... Que você vai... Vai prover de maiores... De mais experiências a depender da área do conhecimento, com um viés mais prático, né, e ao término disso você sai com um título, você sai... Por exemplo, um estudante de bacharel de medicina, ele vai fazer uma residência em cardiologia, ele sai com um título de cardiologista depois, podendo atuar em determinado segmento. Ah, e na residência, a partir da prática, você faz a prática pela prática e também a própria prática alimentando um pouco a teoria, né, você pode aumentar suas competências técnicas, enfim. E o PET eu vejo assim também, eu vejo como uma mini residência, porque, você tem as práticas, as práticas elas alimentam as discussões

teóricas que vem também complementar um pouco a sua formação e a partir dessa prática pela prática você consegue, também... Exatamente isso que o nosso colega falou, você entender como se dá a dinâmica dos profissionais naquela área e, de repente, até um profissional da sua própria área, as vias de acesso, a organização dentro da rotina de trabalho dentro da unidade de saúde, rotina de pacientes, quais são o passo a passo das intervenções, das estratégias de campanha...

**M:** A própria rotina dentro do serviço faz com que... Ajuda a gente entender como funciona a saúde e tem toda uma distribuição política também...

**P3:** Sim, e eu acho que, inclusive, que eu aprendi aqui, bastante, a gente dava um enfoque legal, inclusive, à questão da parte de vivências, de você experimentar várias modalidades, tentar encontrar uma que satisfaça cada pessoa, então, fazer aquelas diversas dinâmicas de grupo, legal, eu acho que, então, até poderia considerar o PET uma grande vivência, que não só se restringe às diversas modalidades e à Educação Física, mas sim como que se expande pra experiências com outros profissionais e das outras áreas e como a saúde, assim, dentro de uma perspectiva maior...

**M:** Você explicaria o PET assim pra uma pessoa que não...?

**P3:** Explicaria... Uma grande vivência em saúde, na verdade, como profissional, e, daí, lógico...

**P2:** O PET-Saúde...

**P3:** Isso, o PET-Saúde... E você acaba em meio a essa experiência agregando muito conhecimento que a gente pode utilizar da melhor forma possível dentro da nossa especialidade...

**M:** Então na formação de vocês, é um conhecimento que passou longe da graduação?

**P2:** Algumas coisas sim outras coisas não...

**P3:** Eu acho que, quando eu digo uma grande vivência, eu acho que é, por ser vivência, eu digo, não é específico, não é uma coisa muito aprofundada, é uma coisa bem superficial e em várias... Em várias instâncias no que diz respeito a parte de saúde, eu acho que a gente experimenta um pouquinho de tudo... Inclusive a gente faz até visita, daqueles mutirões da dengue, não sei o que, a gente faz várias outras atividades que, aparentemente, não tem nada haver, porque a gente tinha que aprofundar e tinha que fazer, tem um pouco haver sim, mas eu acho que a importância

do PET está nisto, vivenciar, mesmo que seja na superfície, um pouco de tudo que tende a saúde...

**M:** Legal, você deu um enfoque nítido... E como você definiria para alguém que num...?

**P1:** Eu definiria como um tipo de estágio orientado, focado na saúde coletiva... Pra algumas Graduações é um complemento, apenas, para outras formações é um contraste do que é ensinado. E uma oportunidade de discutir os conceitos que saem da sala de aula e vai ser aplicado lá, ou seja, fazer essa relação do campo que é aplicado do campo não aplicado, o quanto é discutido, o quanto é evoluído, vamos dizer assim, neste sentido. Essa relação, que a distância é distante, que há essa relação, é uma oportunidade de confrontar essa formação...

**M:** É interessante, então, essa estratégia de inserir o estudante no serviço durante a graduação, ainda mais no começo...?

**P2:** Eu acho super interessante, sim, e eu até acho interessante também a proposta de algumas universidades federais, inclusive eu estava vendo umas propostas lá nas federais, que estão abrindo agora lá na Bahia, que o aluno desde o primeiro ano, ele entra numa grande área de saúde, né, então ele nem sabe se ele vai sair de lá como enfermeiro, médico, ou, enfim...

**P3:** É um núcleo bem geral mesmo...

**P2:** É... Ele entra numa grande área e desde o primeiro ano ele tem acesso e participa, mesmo que de forma superficial, do serviço de saúde, que são acoplados dentro da estrutura da universidade; acho que é importante porque você puxa a universidade para as questões do país, da organização, das políticas, da própria intervenção prática-profissional, eu acho que a universidade cria muita coisa que fica dentro da universidade, então você cria também, é também, não só isso, mas também é um mecanismo de você poder interligar esses dois mundos...

**P3:** É conseguir reconhecer a ponte, né, não é nem criar, é reconhecer, ela existe...

**P2:** É uma ponte da universidade com a intervenção profissional...

**P3:** É, porque, na verdade, esta ponte existe, eu acho que a gente acaba se limitando a ela, eu acho que a universidade, de certa forma, ela limita... Ela até incrementa os conhecimentos teóricos, mas eu acho que o que precisa é existir essa facilitação, essa ponte mesmo, criar e desenvolver este contato com o mundo profissional, a parte prática...

**M:** A própria comunidade...

**P3:** E existe essa, bem o que o [P2] falou antes, existe essa retroalimentação, a prática complementa a teoria e vice-versa. Eu acho que isso falta um pouquinho e o PET é uma proposta que facilita isso, facilita o reconhecimento desta ponte... E a gente fica fechado no mundo que é só da faculdade, que é só da parte teórica, as pessoas discutiram muito a teoria, né? Agora...

**P2:** É que a nossa universidade ela tem uma estrutura bem clássica, né, o estilo de aula, a organização das disciplinas, são sempre disciplinas, disciplinas obrigatórias, elas tem... Elas se encadeiam numa árvore de pré requisito que vão decidir as próximas, ela tem toda uma estrutura clássica de universidades, de umas universidades de séculos atrás, e... E isso acaba... Se isso é bom ou se isso é ruim, o fato é que ela chegou hoje, nos nossos dias atuais, e ela não consegue se comunicar muito bem com outros nichos da sociedade; e, então, o PET ele é só um, dentre outros, que visa também, não é o único objetivo, mas também tentar fortalecer estes laços.

**P1:** Existe uma tendência do aluno formado nas áreas de saúde se afastar pelo tradicional conhecimento do **(inaudível 20'34")** essa grande maioria pela questões do salário, pelas questões de trabalho, então, eles tem uma visão disso que podem afastá-los. Até o próprio conhecimento de leis, de como legislar a respeito, de obrigar o aluno depois de sair da graduação, dele passar um período trabalhando dentro do...

**M:** Governo, né...

**P1:** Dentro do Governo; então, vamos supor, neste caso seria o SUS, porque ele teria estudado na escola pública, então não sei se é o caso **(inaudível 21'03")**... Mas o Programa ele permite este contato tão próximo...

**M:** Você tocou num ponto muito legal, que é mais ou menos o seguinte: quando a gente vai prestar o vestibular tem todo um imaginário também de setor privado... A gente quer passar por uma formação que vai propiciar um bom trabalho pra gente, né, e, aí, vocês concordam que existe aí uma certa diversidade porque a gente entra com uma lógica privatista, mas no caso da saúde, aprender sobre SUS é você ter uma formação voltada para o coletivo, uma formação pública... Vocês reconhecem que pode existir um choque aí?

**P1:** Porque tem um agravante aí, né... Nas universidades federais e públicas, o apelo dos 20% sendo pagos pelo imposto, sendo pago pela população, aí sim... A resposta a isso seria esse contato do aluno após formado visitar lá **(inaudível 22'02")** no entanto, esse Programa ele permite isso antes da formação, já muda a escolha do aluno ali e realmente ele conhece todo o sistema...



**M:** É aquele binômio público-privado, né? Então... De certa forma o PET trouxe isso? Porque, quando a gente conhece o que é saúde, a gente tá em contato com a parte pública da coisa, né? Então, vocês chegaram, em algum momento, vocês tiveram essa percepção ou vocês estão tendo contato com isso agora? Nunca pensaram sobre isso? A questão do público-privado?

**P3:** Mano, na verdade, eu... Isso sempre existiu, na minha concepção eu sempre pensei que existe essa prioridade, essa parte privada, essas questões já são desenvolvidas desde o início, elas já são estimuladas a pensar por uma lógica privatista, eu acho que, realmente, isso é um fato, mas...

**P2:** É um produto da nossa sociedade...

**P3:** É um produto da sociedade, é normal... Agora, o que acontece, aqui na universidade, a gente, realmente, não existe um direcionamento que, realmente, priorize uma dessas duas instâncias... O que eu acho é que as pessoas se adequam aos conteúdos que a gente acaba tendo aqui já com a lógica da sociedade, já vem junto, entendeu? Eu não sei nem se está no conteúdo do que é passado aqui na faculdade, eu acho que está até por trás disso, já vem antes... Mas, assim, o que eu percebo é que, no que diz respeito ao SUS, ele tem os princípios mesmo, eu acho isso muito legal, os princípios são muito bons, agora, também é complicado, acho que a gente tentar associar o princípio, o que dá estrutura à filosofia do SUS e como acontece, os mecanismos, ou até mesmo o que pode, o que atrai ou repele, uma pessoa querer exercer a prática nisso... Porque são coisas que são independentes na minha visão, a prática... Não, a prática nesse exercício eu não digo, mas... Desses princípios eu não digo... Existem os princípios, mas uma coisa é você trabalhar pelos princípios do SUS, trabalhar pela ideologia dele, outra coisa é como se estrutura o Sistema Único de Saúde no quesito prático, como que acontece? Será que existem falhas em alguns pontos? O que que será que atrai ou repelem as pessoas? Não sei se você está entendendo assim?

**P2:** Entendi... Só fazendo um adendo, assim, nesse binômio público-privado, no SUS, a rede particular, privada, ela também entra no SUS como caráter complementar, então a gente tem que ver que é uma co responsabilidade, mas é claro que a rede particular ela é regida por uma lógica capitalista que tem outros objetivos, acaba meio que poluindo esse... Vou até cometer uma falácia aqui, essa visão romântica do SUS, né? Existem outros países, que não sei se são exemplos de sucesso, mas que tem uma estrutura quase que exatamente igual ao SUS e que saúde é muito... Por exemplo, o Canadá, o Canadá ele tem um sistema de saúde muito parecido com o SUS; e lá tem rede particular? Tem... Mas a rede particular lá, sim, lá funciona como

caráter complementar, não como um concorrente, um adversário ao serviço do SUS como é aqui no Brasil; aqui no Brasil acho que o maior problema que acontece é que existe uma disputa ideológica entre a rede privada e a rede pública que acaba, uma... Acaba meio que...

**P1:** Anulando a outra...

**P2:** É, atrapalhando o funcionamento da outra...

**M:** E a gente vê, né, a discussão em saúde envolve o que a gente está discutindo, a questão do público-privado, quero dizer, e vocês que tiveram participação no PET puderam dominar bem esta questão, porque vocês estiveram lá, vocês viram, tem uma noção do que é saúde, né? Mas, assim, voltando para a experiência de vocês, quero saber se houve adversidades...

**P3:** Oi?

**M:** Adversidades... Durante a participação suas no Programa... Vocês relataram aqui muitos momentos legais, muitas vivências proveitosas e tudo mais... Mas, assim, e as adversidades? Vocês conseguem enxergar alguma coisa neste sentido ?

**P2:** Então, eu comentei um pouquinho sobre isso, porque, assim, todo nosso conhecimento que a gente constrói em nossa vida, ele é um acumulativo das experiências passadas mais as que são vividas no momento... E até então, naquele momento lá, alguns dos pontos que eu posso elencar aqui como negativos, posteriormente hoje, eu, eu hoje em dia, eu consigo interpretar aquilo de uma outra forma, consigo até colocar de uma forma positiva... Mas na época, devido ao, sei lá, nível que eu encontrava de vivência na área, de conhecimento em saúde, do contato que eu tinha com o serviço de saúde, eu me questionava, eu questionava, assim, por exemplo, o fato de eu receber uma bolsa do Ministério, verba pública, né, e eu falava: Não! O que eu to agregando de melhoria na vida daquelas pessoas atendidas pela equipe da UBS? Então aquilo me angustiava bastante, entre outras questões particulares, mas eu vejo, hoje em dia, que o objetivo do PET, né, talvez eu posso estar enganado, mas eu acho que o objetivo do PET é muito mais de fim educacional do que, propriamente dito, em saúde...

**P3:** De intervenção, não da questão da pessoa, mas sim do profissional se educar com base nisso...

**P2:** O foco ali não era no paciente...

**P3:** É no Profissional...

**P2:** O foco ali era no processo de ensino-aprendizagem, né, então, dentro deste ponto de vista, tenho que saber que eu tenho que ter uma leitura da realidade, fazer um recorte, um recorte, nem que seja instantâneo, momentâneo, pra a partir daí começar a construir conhecimento profissionais, e isso tem todo um objetivo, uma ideologia política por trás de tudo isso, tem toda uma... A bandeira do governo federal atual, na época eu acho que também era do PT [Partido dos Trabalhadores], né, é a atenção primária, diferentes de outras formas de organizar saúde, como nos Estados Unidos, que é muito focado na área particular, privada, aquela briga dos convênios de saúde... E, então, eu acho que, acho assim, algumas das minhas indagações, algumas angústias que eu tinha naquele momento, hoje em dia, eu interpreto elas de uma outra forma, então, eu não consigo elencar, hoje em dia, alguma adversidade, assim, que soasse como negativa... Talvez, assim, por exemplo...

**M:** Alguma dificuldade...

**P2:** Talvez, assim, por exemplo, alguma visita técnica que a gente teve que meio que vivenciar ali algum conflito com o poder paralelo local, mas até isso, de certa forma, é enriquecedor, pra você ver como que se estrutura, como que se dá as relações dentro da comunidade...

**P3:** Fazer um reconhecimento...

**P2:** Que existem outros poderes ali regendo... Acompanhar a visita com o cara armado do tráfico, com o soldado do tráfico lá, armado, então, tudo isso agrega experiência e, lá no final da conta, talvez eu ainda tô nesta construção, vai me trazer uma noção maior de diversas facetas que vão compor as minhas noções particulares de saúde, de estrutura de sistema de saúde, organização, de sociedade, de trabalho, de política, e que isso, de alguma forma, eu posso estar contribuindo para a melhoria, então é um projeto a longo prazo...

**P3:** Sim, eu também acho...

**P2:** O PET visa objetivos a longo prazo e eu, na minha visão minimalista naquele momento eu me sentia angustiado...

**M:** Legal...

**P2:** Não tinha um imediatismo positivo a ser devolvido para a população mesmo...

**P3:** Tem esse propósito de construção mesmo, acho que vai ver que a gente ficava pensando muito no que a gente estava intervindo, no que estava proporcionando às pessoas naquele

momento, né, e a gente não estava pensando a longo prazo como uma forma de fomentar nossa carreira...

**M:** Talvez não tinha a menor ideia do que ia acontecer...

**P2:** É... Eu, por exemplo, agora to seguindo a carreira acadêmica, né, porque, assim, eu tive a oportunidade dentro da minha jovem experiência profissional, de experimentar diversas áreas, de diversos objetivos, tanto no mercado de trabalho e fora dele, em programas educacionais, em programas, em projetos como, por exemplo, o PET que visava o **(inaudível 31'01")** de verba pública, outros dentro da área privada... E eu pude entrar em conflitos numa série de coisas, tipo, até restar os meus princípios pessoais, os meus objetivos, com o que eu gostaria de fazer pra minha vida, isso requer maturidade, requer tapa na cara, requer tombo, requer uma série de coisas, então, eu, por exemplo, eu sou um cara que eu acredito que, eu acredito, posso estar errado, mas eu acredito que a educação é a única... É o primeiro passo pra qualquer melhoria que você queira fazer pra grande população...

**M:** A formação do cidadão você coloca como primeiro...

**P2:** É... Pra muitas pessoas, para o mundo... E...

**M:** Legal...

**P2:** E eu vejo que hoje em dia, eu vejo que se adéquam muito os valores da educação para os meus princípios pessoais, pra poder... De tentar prover melhoria, de alguma forma, jogar um grão de areia na balança pro lado da mudança, de se melhorar, de continuar evoluindo...

**M:** Às vezes tem muita coisa que a gente vê na teoria, mas colocar na prática é difícil... E o [P1], você tem alguma adversidade, dificuldade que você teve no momento, que emperrava, como que você vê essa...

**P1:** Tem dificuldades práticas assim que, o deslocamento, por exemplo, é uma delas, o acesso aos locais de vivência, né, a não ser os locais longe daqui, que eu peguei, tem essa questão da precariedade dos equipamentos sociais também, que você encontrava, então, se você tinha uma ideia na cabeça, um projeto, você tinha que adaptar ele... Qualquer pessoa pode ver isso como algo bom, porque faz você pensar, improvisar, né, mas eu entendo que eu não poderia aceitar aquilo como algo bom, aquilo tava precário a situação e isso não deveria ser entendido assim... Então, foi uma dificuldade, eu tive que adaptar algumas coisas, porque não tinha equipamento, não tinha nada pra ser feito...

**M:** Sim...

**P1:** Mas, alguma dificuldade que eu tive em alguns casos foi também a... Eu entendo que era a capacidade do, não dos preceptores, mas dos moderadores, de quem faziam as práticas, de colocar estudo de caso ou práticas que englobassem todos, de todas as áreas...

**M:** Difícil, hein...

**P1:** Todas as áreas... Mas não precisava englobar todos, mas eles queriam fazer alguma maneira que todos escutassem, mas às vezes no cenário ficava sem ter, sem aproveitar mesmo, ao máximo, daquela experiência, por que eles queriam... Mas eu entendi que era um acúmulo de caso, era um acúmulo de função ali, não sei se ele aceitou aquilo porque ele tava a fim ou porque ele teria mais salário ali, mais, sei lá, mais mil reais no salário dele, então ele tinha um acúmulo de função e isso ficava claro em alguns momentos, então ele estava atrasado, ele estava em cima da hora, então isso dificultava ele pensar em na estratégia e isso, tanto que eu falei na sequência, e isso foi dentro da universidade também...

**M:** Quer acrescentar alguma coisa?

**P3:** Eu quero! Eu também encontrei algumas adversidade aí... Eu acho que, é o seguinte, a gente tava falando que também, é lógico, é vantagem e desvantagem ao mesmo tempo, essa questão de proporcionar uma gama de vivências muito ampla e aquela coisa que eu falei, que é interessante pra fazer a gente experimentar muitas das facetas do sistema, né, e a gente poder saber até como a gente... Como a gente como profissional vai agir e como que, até pra incrementar nosso repertório, isso é muito importante; mas, ao mesmo tempo, por ser um monte de experiências assim, por ter muitas possibilidades, a gente acaba experimentando poucas delas, isso eu acho que é um problema inevitável, né, eu tenho certeza que é um problema inevitável, a gente nem tem como agregar muitas horas de experiência no PET, porque a gente vai ter que colocar, é, a gente vai ter que fazer isso em detrimento de uma série de outras coisas importantíssimas que a gente tava fazendo na época inclusive, que é o curso de graduação também, que exige tempo, estudo e tudo mais, então, não dá, eu acho que a proposta é muito boa, experimentar de tudo, experimentar, de ver, assim, essa parte de experiência, de conseguir experimentar o grupo multiprofissional, ótimo, porém eu acho que o que faltou pra mim foi um pouco explorar mais essas diversas possibilidades. Na proposta é muito legal e na prática também existe... Também eu acho que contribuiu muito com a minha visão, inclusive a parte teórica, que eu acho, em teoria, né, assim, que eu acabei experimentando na prática, mas também em teoria, agregou muito... O conceito do SUS, de como que a gente reconhece os

profissionais ali inseridos, principalmente, no caso, na atenção primária, e como o educador físico entra ali, legal, mas por serem muitas as possibilidades, as vivências, eu acho que eu não vivenciei tanto, na verdade eu acho não, tenho certeza que eu não vivenciei todas que seriam interessantes vivenciar, porém, impossível, entendeu?

**M:** Até porque cada serviço tem a sua característica, cada comunidade, né, cada profissional...

**P3:** Sim, e sem contar que a própria atenção primária é um pequeno domínio do SUS como um todo, da saúde como um todo; e assim, a gente vivenciou essa parte e, dentro disso, algumas situações, né, porque a gente não tinha uma carga muito grande de PET e também não deveria ter, porque não há possibilidades disso... Mas se a gente, assim, apesar de não poder ser assim, seria bacana aproveitar o máximo possível da experiência no PET; outra coisa que eu achei também é que é uma adversidade essa falta de comprometimento de alguns profissionais e dos alunos, que eu achei, principalmente em uma das que eu, porque eu participei de duas UBS, e uma delas era muito grande, principalmente por parte dos alunos a falta de comprometimento com o PET...

**P2:** Pode citar os nomes pra gente? [**Brincando...**]

**P3:** Posso, eu, o [**P3**], eu também faltei nos compromissos... [**Brincando...**]

**P2:** Não, das UBS... [**Brincando...**]

**P3:** Ah, ta...

[**Risos**]

**P3:** Não, tudo bem, assim, não importa o nome da UBS... Importa que eu acho que eu mesmo faltei no compromisso também... Porque a gente tava numa fase que a gente talvez a gente não valorizava tanto, e hoje em dia eu também reconheço que foi muito importante, isso foi, eu to reconhecendo cada vez melhor isso, mas, eu acho que tanto por parte dos estudantes que entram e se submetem a isso, como também de alguns profissionais, eu acho que mesmo alguns profissionais ali do meio da equipe, também não davam muito valor, muita gente faltava, chegavam muito atrasados nas reuniões, não sabiam o que estava acontecendo, salve exceções, mas a gente percebia que isso acontecia lá no meio também, o mesmo quanto à compromissos, assim, compromissos marcados, de dinâmicas, de visitas, tinha muita falta, tinha muito furo, isso eu percebi bastante... Isso dos dois lados, tanto na parte dos profissionais como dos alunos...

**P2:** E isso cai um pouco naquilo que eu acabei de comentar, que esse tipo de divisão de opinião que você tem agora, perpassa todo um processo de maturidade, né, então, acho que talvez o PET ele deve ter, vamos dizer assim, dentro das... De seus itens esperados, das suas expectativas, esses tipos de comportamentos também, porque ele lida com estudante de graduação que, em boa parte das vezes, são muito jovens, e que ainda não tem essa concepção dos objetivos maiores que tem por trás do PET e, então, acaba sendo refletida até na própria conduta, no comportamento...

**P3:** É verdade...

**P2:** E talvez isso seja... Não tem como você eliminar isso...

**P3:** Não tem, né, é inevitável...

**P2:** E talvez... E talvez é que nem você exigir de mais de uma criança que tem uma idade inferior à tarefa que você propõe, mas que é importante, talvez, ter esse embate, esse conflito, porque aquilo também vai gerar ingredientes para evolução daquele profissional...

**M:** Então, assim, tentando um consenso, até cheguei a comentar no começo, que, assim, a formação... Das vivência que vocês tiveram no PET, faz com que a sua formação continue, por que? Porque dependendo do tempo ali que você... Depois de um certo tempo que você se formou, você volta a repensar sobre suas experiências no Programa, vocês aprendem, entende? Conseguem resgatar novos aprendizados disso, é como você falou, você recicla algumas...

**P3:** É, na verdade...

**P2:** Planta algumas sementes que podem vir a germinar depois, talvez, de uma forma mais poética... **[Brincando...]**

**P3:** Só acrescentando mais uma coisa... Acrescentando uma coisa, na verdade, eu concordo com tudo que o **[P2]** falou...

**M:** Sim...

**P3:** Quando eu coloquei essa minha opinião, como uma adversidade, talvez, né, esteja equivocado nisso, mas eu acho que é importante enfatizar que, na verdade, o que eu queria dizer com isso é que uma situação ideal, porém, fantasiosa, seria se a gente entrasse no PET com essa nossa concepção, a gente conseguiria, talvez, experimentar e usufruir muito melhor e até propor coisas melhores, mas é uma coisa inevitável, a gente entrou sem maturidade e a gente aprendeu com isso, é uma coisa ótima, eu acho assim, entendeu?

**M:** Vocês mencionaram, em alguns momentos, a interprofissionalidade, quero dizer, aquela relação com outros profissionais, o trabalho em equipe multiprofissional... Vocês teriam alguma coisa a dizer sobre isso, a destacar? Contribui? Não contribui? No começo é meio que destrambelhado, quero dizer, a gente tem meio que um gelo...

**P3:** Na interação multiprofissional, mesmo?

**M:** A interação no trabalho...

**P2:** Interprofissional ou multiprofissional? [**Brincando...**]

**M:** Inter... Fica à vontade... [**Rindo...**]

**P3:** Eu acho importante, principalmente pra gente reconhecer o nosso papel em meio a essa equipe, mediante as propostas, como também pra... Acho que essa parte que a gente não falou muito, talvez, é reconhecer o perfil desses outros profissionais, que a gente, possivelmente, talvez no futuro, pode atuar junto, inclusive, eu atuo, mas reconhecer o perfil, a forma que os outros profissionais tendem a enxergar o paciente ou o aluno “barra” [**No sentido de: “aluno/”**]... Não sei, outros adjetivos aí... A pessoa.

[**Risos...**]

**M:** E você [**P1**], tem alguma coisa nessa questão?

**P1:** Na verdade, eu imagino que tem uma tendência nessa questão de agir, né, de diversos cursos, de vários profissionais, né? Nada melhor do que experimentar isso durante a graduação, supervisionado, com orientação, sem o risco de fazer alguma coisa errada, né? Com alguém engajado, o profissional atuando, se há uma tendência e algo nos prepara pra isso, é importantíssimo, a lógica mesmo é essa, não tem o que dizer; mas contribui, pra mim é muito importante e contribuiu sim, eu tive a oportunidade de nas minhas ações profissional trabalhar também com outros profissionais... E inclusive discutir com ele, propor coisas pra ele... E é claro que eu usei dessas... Desses conhecimentos aprendidos lá no PET.

[**Risos... brincadeiras interna**]

**M:** É...

**P3:** Deu, né? [**Brincando...**]

[**Risos...**]

**P2:** Sobre essa...



**P1:** Dito isso... **[Brincando...]**

**P2:** Sobre essa interdisciplinaridade, eu tive uma experiência depois, posterior, de fazer as vivências, e eu vejo que quanto mais alto o nível de complexidade, exige uma diferenciação, uma prática muito maior, dentre os diferentes profissionais, dos quatro profissionais, e na atenção primária, pelo menos nas experiências que eu tive, que é exatamente isso mesmo que você falou, cada unidade tem as suas especificidade, uma demanda diferente, uma comunidade com outras particularidades, mas na experiência que eu tive na unidade, que eu participei, um ponto positivo, que eu julgo ser positivo, é essa não diferenciação, eu, ok, eu tava lá enquanto estagiando, enquanto aluno de Educação Física, mas eu não era visto como um educador físico ou como um aspirante à educador físico, era visto como um agente de saúde, um profissional de saúde, que tava ali junto com uma equipe inteira, elaborando, discutindo, intervindo, buscando condições, estratégias, pra trabalhar, conhecer saúde, intervir em saúde, então, eu acho que isso, neste ponto de vista, eu acho que foi super interdisciplinar e eu acho que discutir saúde não precisa ser pautado sobre o prisma de uma profissão, né, aí tem aquela discussão dos conselhos também, né, sou super contra conselho... E eu acho que o método de avaliação, fiscalização das práticas profissionais elas não deveriam ser meramente devido a um registro na classe profissional e sim pelo que você está fazendo, se você tá fazendo certo, você vai ser julgado pelo que você tá fazendo e não se você tem uma anuidade, se você paga ou pagou o carnê anual...

**M:** Exatamente, bem tocado esta questão... Tem alguma coisa mais a acrescentar? (...) E, bom, então chegando ao final, só tem mais duas questões pra gente abordar... O que, por exemplo vocês, depois das vivências que vocês tiveram, né, o que, por exemplo, diferenciaria vocês de outras pessoas que não passaram pelo Programa, vocês conseguem ter essa visão assim?

**P3:** Tudo o que a gente falou né...

**P2:** Eu sinceramente acho que eu não consigo...

**P1:** Eu também não... É muito difícil você fazer este julgamento... A partir da sua experiência, né, talvez essa certa pessoa não teria essa visão ampliada da saúde...

**P2:** Talvez teria, ou teria de uma forma diferente...

**P1:** Exatamente... Você não sabe da história da pessoa...

**P3:** Com base em fontes diferentes também...

**P2:** Exato... Em outras experiências de trabalho, com outros valores pessoais envolvidos...

**P3:** Sim, porque, lógico, tudo isso que a gente acabou agregando diz respeito à concepção de saúde, a capacidade do educador físico, os ideais do educador físico, isso tudo é... São coisas, incrementos que a gente teve, a gente aumentou o nosso repertório, porém, as pessoas podem ter também essa mesma prática, essa mesma, como posso dizer, esse mesmo conhecimento a partir de experiências diferentes...

**M:** Sim, exatamente...

**P3:** E sob interpretações diferentes também, né, então é difícil de saber o que que nos diferencia exatamente... Que existe diferença existe, com certeza, só que em qualidade não dá pra saber, nem em quantidade...

**M:** Cada caso é um caso, como vocês falaram mesmo, é difícil de julgar mesmo... Mas vocês acham que é importante ter um material educativo, de certa forma, direcionado [**rindo... brincadeira interna...**] para quem não participou do PET-Saúde? Lidando, assim, com a especificidade do PET-Saúde, não que, assim, o que o PET-Saúde, as competências que o PET-Saúde pensa em trabalhar no estudante sejam as ideais, não, mas, assim, vocês acham que é importante ter um material? Por que muita gente não participou do PET-Saúde, né, isso é fato, né, o PET-Saúde tem lá uma quantidade limitada de bolsa e poucos alunos conseguem ali participar do Programa como voluntário, então, assim, vocês acham que é pertinente a produção de um material direcionado pra quem não participou do PET-Saúde, trazendo alguns elementos, algumas discussão a respeito do tema da saúde?

**P3:** Eu acho...

**P2:** É, eu acho importante sim, partindo de um ponto de vista mais ético, assim, da co responsabilidade de todas as pessoas para com a sociedade... Eu acho que isso perpassa pelo conhecimento, pelo nível de maturidade de compreensão da sociedade, enfim, e discutir saúde, então, entra nesse, exatamente, nesse assunto; eu acho que é importante sim, inclusive para as pessoas que, de repente, vão entrar num segmento do trabalho, uma outra atividade profissional, que tem uma ligação muito distante da saúde, mas ainda assim é importante nesse ponto que eu comentei...

**M:** E sem contar que ela pode se envolver com essa área...

**P1:** Então... Eu acredito em quem? [**Brincando...**]

**[Risos...]**

**P1:** Que todo material que vá agregar conhecimento ao estudante ou qualquer outra pessoa, dada que a saúde no Brasil tem seu grande referencial que é o SUS, né, que domina aí grande parte da cobertura de saúde é o SUS, você ter um material que dá conhecimento ou aproxima essas realidade, agora a questão é o quão possível é este material? Né? O quanto realmente ele ajuda? Não, é? Dada a realidade do Brasil...

**M:** Bem comentado, tanto é que já vou aproveitar e lembrar...

**P2:** É... Eu acho que tem outro ponto também de abordar é que qualquer experiência de, vamos dizer assim, de aprendizado, de coisas que você já aprendeu, seja no método clássico, tradicional ou com outras formas de...

**P3:** Vertentes...

**P2:** É... De se aprender, cada pessoa, cada indivíduo, vai absorver de uma forma diferente e de uma intensidade diferente, então, julgar a importância de um Programa desse pensando nos egressos, eu acho, é minimamente errôneo...

**M:** É... Porque cada pessoa tem seus interesses, né, seus desejos...

**P2:** Exato...

**P3:** Eu acho que tem que colocar seus espaços nele...

**M:** Mas, assim, só aproveitando a deixa que o **[P1]** deu, pensando, vai, vocês apontaram como interessante a construção do material, agora, o que vocês acham que, assim, é indispensável ter num material como este? Agora, pensando já que teria um material como...

**P1:** Dispensável ou indispensável?

**M:** Indispensável... De importante, o que vocês pensam que é legal trabalhar neste material, o tipo de linguagem, uma coisa mais ilustrativa, mais colorida, vamos dizer assim, ou uma coisa mais acadêmica, mais quadrada, mais...

**P3:** Então, uma coisa que eu pensei agora...

**P2:** O público né...

**P3:** É... Exatamente isso que eu pensei, a proposta é muito legal e a gente gostaria de engajar essas pessoas na proposta e até experimentar um pouco disso que a gente falou... Lógico, não

dá, isso é individual, mas, em vista do público, eu optaria por uma linguagem mais acadêmica... Eu acho que é mais atrativo até mesmo pra quem não tem esta ideia, porque o propósito disso é fazer com que a pessoa entre, se interesse de a princípio, né, assim, seja uma coisa impactante...

**M:** Mas o importante não é, a ideia, assim, do material, não é, assim, de estimular a pessoa a participar do PET, é, de certa forma...

**P3:** Só conscientizar?

**M:** A pessoa, vai, por algum motivo, se formou sem passar no PET-Saúde, ela está formando e ela não vai passar pelo PET-Saúde e esse material seria direcionado a essa pessoa... Não colocando que ela deveria fazer... Pra convencer ela a fazer o PET-Saúde, entendeu?

**P2:** Futuramente ela pode até virar uma disciplina, com o professor ministrante, responsável por ela... **[Brincando, se referindo ao M...]**

**M:** Já existe a disciplina do PET... Mas, assim, pensando no material... E pensando no material do PET vocês conseguem pensar em conteúdos indispensáveis?

**P3:** Mas, aí, esses conteúdos seriam com finalidade o que? Seriam atrativos pra que exatamente, ou simplesmente informativo?

**M:** A gente pensa que, a princípio, a respeito da saúde, ligado ao SUS, atenção básica, né, que é aquilo que é aquilo que o PET-Saúde trabalha, então, assim, de acordo com a vivência que vocês tiveram no PET, se vocês fossem montar um material aí que contribuísse pra quem não participou do PET-Saúde tivesse “um pouco da vivência que você teve”, o que que você colocaria ali... Priorizaria ali?

**P3:** Eu colocaria, desenvolveria, assim, teria um desenvolvimento, lógico, de um material meramente informativo...

**M:** Informativo?

**P3:** Informativo, isso... Seria um registro das propostas de atividade, assim, das possibilidades, mas dentro do que é tácito, do que a gente pode, assim, numerar aí e não nesse sentido de colocar...

**P2:** De saturar muito...

**P3:** De ser muito, de segurar, de se colocar muito, assim, especulação ou ideais ou...

**P2:** Poluição ideológica ali no...

**P3:** Exatamente... Isso...

**M:** Você defendeu, assim, um relato técnico... Sem reflexão?

**P3:** Relato sem reflexão? É porque reflexão é subjetivo, já começa por aí...

**M:** Subjetivo, ta, legal...

**P3:** E passível de viés... E passível de viés... Eu, assim, eu não sei o que eu colocaria neste material, porque teria que saber bem ao certo quais são os objetivos, qual é o público alvo, eu acho que pensando como público alvo os egressos dos cursos da grande área... Das áreas envolvidas no PET e pensando que são pessoas que acabaram de fazer uma jornada acadêmica...

**M:** Não necessariamente egressos, mas alunos, estudantes mesmo, em formação...

**P2:** Imerso nesse ambiente acadêmico...

**P1:** Estritamente da área da saúde?

**M:** Só da área da saúde...

**P2:** Eu acho que, eu acho que deveria sim, então, ter um linguajar, talvez, não precisa ser um linguajar técnico, muito pesado, mas, sim, com certo viés acadêmico e...

**M:** Com algumas sugestões de leituras...

**P3:** Pra dar aquela liga, né... **[Brincando e rindo...]**

**P2:** Com alguns itens conceituais, né, por exemplo, SUS, saúde, a importância do diálogo, quais são as barreiras encontradas pra real efetivação do SUS...

**P3:** Equipe multidisciplinar... Né?

**P2:** Fundamentos básicos e aí, num segundo momento, colocando, é, dissertando, assim, brevemente o diálogo que este projeto faz dado os conceitos abordados antes pra a formação em saúde... Acho que é isso, não pode saturar muito, é...

**P3:** Denso e enviesado, como uma coisa já interpretada, né...

**M:** É...

**P3:** Eu acho assim, eu acho que também é importante, é que eu não sei nem se isso já existe, se já está consolidado, a gente está trabalhando isso aqui, inclusive, mas, coloca um pouco dos objetivos disso, assim, minimamente...

**M:** Dos objetivos do que?

**P3:** É, assim, do que que isso poderia contribuir, pelo menos a proposta... **[P3 vai citar como se fosse diálogo]** Gostaríamos que o aluno após a experiência com o PET conseguisse compreender, tal, tais e tais princípios, a atuação de tal e tal formas, as relações que ocorrem, estabelecer esta ponte, uma coisa mínima assim.

**P2:** É itens conceituais, assim, e depois a importância do PET na consolidação... Desses conceitos...

**M:** **[P1]** você consegue citar alguns conteúdos que deveriam estar neste material?

**P1:** Dada a relação eu não consigo ver outros conteúdos a não ser a questão do SUS, dos princípios, a importância da formação, mas não sei se isso é atrativo...

**M:** O trabalho em saúde...

**P1:** É... Mas não sei se isso é atrativo, são muitos os fatores, como o objetivo do próprio material, o público, né, a realidade do estudante brasileiro que é sobrecarregado de leituras, o método de avaliação se ele está sendo efetivo na vida de quem está chegando, né, então, há avaliação pra isso, esse material ele vai ser atualizado, é por período, vai ser um material único... Então, são muitas questões pra definir algum assunto, porque se ele for atualizado, vai dar pra ir fazendo um tipo de, acrescentando coisa ao longo do tempo, se ele não for, vai ter que colocar o máximo de informações possível, aí pode não ser atrativo.

**M:** Legal...

**P1:** Entendeu? Então, é difícil você, agora, falar qual é a informação, o que vai falar... Dos princípios do SUS...

**M:** Sim...

**P1:** Discussão, formação...

**M:** Aham... Ah, legal... Eu estou super satisfeito, vocês trabalharam muito bem a questão, mostraram que vocês tem toda uma bagagem e é legal estar fazendo este exercício de reflexão. Agora, só queria, pra fechar mesmo, da avaliação do processo que vocês fizeram, porque...

Vocês acham que foi, assim, produtivo, a narrativa no começo, depois a discussão em grupo, facilitou? Ajudou? Vocês tem alguma... O tempo, por exemplo, o tempo, a própria comida, o que vocês tem a dizer?

**P1:** Tranquilo, saiu como o esperado, não houve nada que...

**M:** Foi boa essa estratégia da narrativa primeiro e depois o grupo focal? Ajudou?

**P1:** A narrativa primeiro ajuda, porque você já se baseia no que você pensou ali...

**M:** Sim...

**P1:** Se fosse falar primeiro, teria que criar agora, então...

**M:** Ajuda, né?

**P1:** Ajuda... Sem dúvida ajuda, me baseei no que estava lá, não tem como... Então, eu pensei primeiro, eu tive tempo de pensar e agora quando chega a pergunta parecida com a que está ali fica mais fácil de falar...

**M:** Vocês concordam?

**P3:** Eu concordo...

**P2:** Depende da pessoa... O nosso colega aqui ele gosta de trabalhar na pressão, então, talvez se fosse ao contrário pra ele, ele produziria mais... **[Brincando...]**

**M:** Produziria mais... **[Rindo...]**

**P3:** Eu, por exemplo, eu acho super agradável discutir esses assuntos, porque eu, inclusive... Eu aplico muito do que a gente discutiu, procuro aplicar muito. Então, assim, pra mim foi super prazeroso discutir, porque foi um assunto que eu gosto, né, mas eu também acho que ter feito uma prévia ali, um textinho, deu uma, como eu posso dizer, uma refrescada, assim, na mente e facilitou um pouquinho a discussão.

**M:** Legal... Gente, eu quero agradecer mais uma vez a participação de vocês, foi muito importante. Eu sei que é difícil, né, depender da disponibilidade, né, é complicado a gente se reunir, nessa... Nós já somos formados, né, então, são quatro, cinco pessoas... A **[colaborador]** teve que sair... São três pessoas e mais o moderador, né, cada um com seus compromissos, mas, mesmo assim, foi super produtivo, achei super legal os pontos que vocês tocaram... Tanto é que até deixei de fazer algumas perguntas porque vocês mesmo foram explorando os tópicos. Foi bem legal. Então... E é isso aí!

**[Brincadeiras interna e risos...]**

**Fim da gravação. Total de 59'30".**