

TRABALHO DE GESTÃO EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

**DIOGO HENRIQUE TAVARES¹; ADRIZE RUTZ PORTO²; CELESTE DOS
SANTOS PEREIRA³; ROXANA ISABEL CARDOZO GONZALES⁴; GABRIELA
LOBATO DE SOUZA⁵; MILENA OLIVERA DO ESPÍRITO SANTO⁶**

¹*Universidade Federal de Pelotas. Bolsista Monitor do Projeto de Ensino "Fortalecendo articulação entre teoria e prática na formação de Enfermagem" – diogoht89@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas - adrizeporto@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – pontoevirgula64@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - roxanacardozoandre@yahoo.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – gaby_lobato@yahoo.com.br*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – mih_ufpel@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Com o intuito de se olhar a saúde no país de diferentes maneiras, busca-se um modelo em que os cuidados estejam pautados nas questões sanitárias e na perspectiva da promoção em saúde e prevenção de agravos. Assim, surge a necessidade de formar Enfermeiros com habilidades para analisar e interpretar indicadores de saúde pública e realizar o planejamento das ações de enfrentamento, controle e/ou resolução. O futuro Enfermeiro inserido na formação para o Sistema Único de Saúde (SUS) precisa desenvolver um olhar ampliado da saúde e agir na gestão das ações e serviços nos diferentes níveis de atenção, levando em consideração os princípios da integralidade, equidade e universalidade (TEIXEIRA, 2011).

A nova política de saúde visa à descentralização de poderes nos serviços e nas relações de trabalho, na qual o Enfermeiro em formação, para contribuir no atendimento às necessidades de saúde, deve desenvolver o olhar crítico da situação populacional.

O estudante precisa compreender o processo de obtenção de dados de saúde de determinada área, interpretá-los de modo a enxergar que cada número remete à vida e à saúde das pessoas, em um determinado contexto socioeconômico, educativo, cultural, etc. Espera-se do aluno, habilidade para realizar levantamento de informações de saúde e interpretá-los, visando caracterizar um determinado território em termos de qualidade de vida, saúde e doença, contemplando a situação social e cultural do local. O enfermeiro formado para atuar no SUS, precisa fazer uma leitura da realidade em que está inserido e, em conjunto com a equipe multiprofissional de saúde, poderá planejar as intervenções necessárias neste território.

O curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) busca formar profissionais comprometidos com os aspectos éticos da profissão. No processo de formação do acadêmico vem sendo aplicados técnicas de problematização das necessidades de saúde no território por meio da leitura crítica e reflexiva de informações em saúde. Dessa forma o estudante realiza o diagnóstico situacional de determinada área, região, município e avalia os indicadores e propõe intervenções em saúde. Assim, esse trabalho descreverá o desenvolvimento de uma metodologia educativa desenvolvida no componente curricular UNIDADE DO CUIDADO DE ENFERMAGEM VIII – Gestão, Atenção Básica e Saúde Mental do oitavo semestre do curso de Enfermagem da UFPel.

2. METODOLOGIA

O projeto político pedagógico do curso de Enfermagem da UFPel subsidia-se na pedagogia libertadora (FREIRE, 1996), em que se rompe com o modelo tradicional de aprendizagem. Algumas características são fundamentais para descrever as metodologias de ensino adotadas: o professor é considerado o “facilitador” do conhecimento e não o detentor do mesmo, o estudante é instigado pelo facilitador a buscar informações/saberes e o facilitador acompanha esse processo quem ao mesmo tempo realiza suas buscas complementares de forma a contribuir no aprofundamento do processo de problematização do tema em pauta.

Assim, para dar sentido à formação acadêmica do Enfermeiro, considera-se que algumas habilidades sejam desenvolvidas, dentro da perspectiva das diretrizes curriculares de 2001, que requer um profissional enfermeiro crítico e reflexivo, que obtenha a capacidade de fazer intervenções sobre as problemáticas de saúde, de acordo com os contextos sociais expostos e que conheça e se aproprie dos dados e perfis epidemiológicos tanto nacionais, como regionais.

No presente componente curricular as habilidades a serem desenvolvidas pelos estudantes são de um olhar ampliado de análise e interpretação das situações de saúde nos territórios e planejamento de acordo com as diretrizes do SUS. Para isso, o acadêmico precisa ter conhecimento de indicadores de saúde e saber extrair conteúdos, por meio das bases e sistemas de informações em saúde vigentes no país, sendo elas: Datasus, Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informações de Agravos e Notificações (SINAN), entre outras (CARVALHO, 1998). Para tanto, os estudantes se apoderam dessas ferramentas com atividades práticas no laboratório de informática. Com o auxílio do facilitador, são instigados a extrair as informações dos sistemas, compreender os indicadores, analisar/interpretar tais informações e a realizar um plano de ações em saúde para um dos problemas diagnosticados. Para essa atividade escolhe-se por cada grupo de prática, um município pertencente à 3ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Como resultado, o aluno contextualiza os problemas e/ou necessidades de saúde do município. Apoiado nos conhecimentos adquiridos no decorrer da formação, o acadêmico também caracteriza as condições sociais e econômicas do município.

O trabalho concluído é apresentado coletivamente seguindo o roteiro de orientação para o desenvolvimento da atividade. Há entrega de um volume escrito para o facilitador que realiza a avaliação e o devolve com apontamentos e parecer. O roteiro é composto pelos seguintes itens: escolha do município a ser estudado, articulado com a situação demográfica, econômica, cultural, educacional, social, religiosa e histórica daquele município bem como informações de saúde - morbimortalidade, recursos e financiamento em saúde e indicadores de atenção primária relacionados à saúde da mulher, da criança, dos hipertensos e diabéticos, etc.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O número total de encontros para a discussão, aprendizado e elaboração do trabalho de gestão em saúde é de três encontros presenciais, com duas semanas de intervalo para a realização das atividades propostas em grupo. Com

essa atividade, o estudante apropria-se das ferramentas tecnológicas disponíveis e desenvolve habilidade de obtenção e levantamento de informações nos Sistemas de Informações em Saúde, problematizando-os, entendendo que estes não são apenas números e que aquela representação numérica apreendida, significa uma realidade, no qual está envolvido um coletivo, e que o gestor em saúde deve ter conhecimento dessas situações e utilizá-los para planejar, investir, intervir e melhorar as condições de saúde da população.

A cada semestre do ano letivo são elaborados cerca de seis trabalhos, em grupos compostos por cinco a oito estudantes. Com essa proposta de atividade, ao final do oitavo semestre, o estudante desenvolve uma visão ampliada de gestão em saúde, e integra os conhecimentos e experiências adquiridas nos campos de aprendizagem. Assim, a apropriação das ferramentas tecnológicas de informação. Por fim, pedagogicamente espera-se com este trabalho, estimular o acadêmico para a compreensão da complexidade da gestão dos serviços e ações de saúde, o reconhecimento dos setores e atores envolvidos para a resolução dos problemas de saúde da população.

4. CONCLUSÕES

Devido ao currículo no qual o aluno acaba tendo uma formação diferenciada, pois o modelo favorece a autonomia e propicia situações de busca do conhecimento de forma crítica e reflexiva. Ocorre um processo de aprendizagem apoiado, uma vez que o facilitador auxilia todas as atividades durante todo o semestre.

No que concerne ao método utilizado para o desenvolvimento da capacidade de obter uma visão ampliada de gestão em saúde, observa-se que o currículo de enfermagem, principalmente o oitavo semestre do curso, possibilita reflexão no sentido da coletividade e imersão na realidade da gestão. Percebe-se que o estudante, ao concluir o oitavo semestre, aprende a utilizar as ferramentas de informações, a interlocução da realidade com os dados, e o planejamento, acaba sendo realizado de forma sistemática e com poucas dificuldades, articulando conhecimentos, uma vez que já se vem trabalhando essas habilidades ao decorrer da graduação.

Portanto, considera-se que as metodologias participativas e promotoras de reflexões críticas e discussões coletivas, estão sendo eficazes na formação acadêmica. Os estudantes, em sua maioria, desenvolvem as habilidades esperadas. Entende-se que o conhecimento adquirido ao longo dos semestres anteriores é de extrema importância para o desenvolvimento e conclusão desta metodologia.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº3, de 7 de nov. 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Diário Oficial da União. Brasília 2001 nov; 1:37. Disponível em URL: <http://www.mec.gov.br>

CARVALHO, A.O. Sistemas de Informação em Saúde para Municípios, volume 6 / André de Oliveira Carvalho, Maria Bernadete de Paula Eduardo. São Paulo: **Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo**, 1998. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_cidadania_volume06.pdf

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo. **Paz e Terra**, 1996.

TEIXEIRA, C. Princípios do Sistema Único de Saúde. **Debate nas conferências Municipais e Estaduais de Saúde**. BAHIA, Salvador. JUN 2011. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/pdf/OS_PRINCIPIOS_DO_SUS.pdf