

# **Evaluando la Reorientación de la Formación Profesional en el curso de Enfermería de la Unochapecó**

▮ Fátima Ferretti \*

▮ Maria Elisabeth Kleba da Silva \*\*

---

## **Resumen**

El estudio analizó como los actores envueltos en el proceso de formación perciben la carrera de enfermería de la Unochapecó por medio del *prácticums* establecidos en el Programa Nacional de Reorientación Profesional en Salud 2005, que busca promover mayor adecuación del grado a las directrices del SUS y a las necesidades de la población. As técnicas e instrumentos de evaluación incluyeron un cuestionario aplicado con los profesores, estudiantes, profesionales, gestores, usuarios del servicio y un seminario de evaluación. Los resultados demuestran un escenario positivo, con varias características de la carrera evaluadas dentro del *practicum* intermedio y algunas ya en el *practicum* 3, situación establecida como la deseada en el documento SINAES-2005. La carrera desenvuelve acciones buscando la integración de los contenidos y prácticas, focalizadas en el principio de la integralidad; metodologías activas en la formación y fortalecimiento de la articulación con la red básica de salud.

**Palabras clave:** Evaluación. Formación en salud. Educación en enfermería.

## **Avaliando a Reorientação da Formação Profissional no Curso de Enfermagem da Universidade Unochapecó**

### **Resumo**

O estudo analisou como os atores envolvidos no processo de formação percebem o curso de graduação em enfermagem da Unochapecó por meio dos estágios

---

\* Maestra en Educación en Ciencias, Universidad. Estado Regional del Noroeste de Rio Grande do Sul - UNIJUI; Doctorado en Salud Colectiva, Universidad Federal de São Paulo-la Unifesp. Profesora de la Universidad Regional de la Comunidad Chapecó - Unochapecó. *E-mail:* ferretifisio@yahoo.com.br.

\*\* Doctora en Filosofía de la Universidad de Bremen, Alemania, Profesora de Postgrado en Enfermería de la Universidad Regional de la Comunidad Chapecó. *E-mail:* lkleba@unochapeco.edu.br.

estabelecidos no Programa Nacional de Reorientação Profissional em Saúde 2005, que visa promover maior adequação da graduação às diretrizes do SUS e às necessidades da população. As técnicas e os instrumentos de avaliação do estudo incluíram questionário aplicado aos professores, estudantes, profissionais/gestores do serviço e usuários e um seminário de avaliação. Os resultados demonstram um cenário positivo, onde várias características do curso foram avaliadas dentro do estágio intermediário e algumas já no estágio 3, situação estabelecida como a desejada no documento do SINAES-2005. O curso de enfermagem da Unochapecó desenvolve ações visando à integração dos conteúdos e práticas focadas no princípio da integralidade; metodologias ativas na formação e fortalecimento da articulação com a rede básica de saúde.

**Palavras-chave:** Avaliação. Formação em saúde. Educação em enfermagem.

## **Developing Strategies to Evaluate the new Proposal of the Undergraduate Course of Nursing at Unochapecó University**

### **Abstract**

The study analyzed how individuals involved in formation perceive the course of nursing at Unochapecó, set in the National Program of Reorientation in Health Professional Training, 2005, which aims to promote an adequacy of health professionals to the SUS guidelines and the actual needs of the population. Techniques and assessment tools used include questionnaires administered to teachers, students, professionals/managers and service users, and a seminar were held in the evaluation. The results showed a positive scenario, where the course of studies in question had several items within the intermediary stage and some already in stage 3, established as the desired situation in the SINAES-2005. The course of nursing at Unochapecó has been developing active methodologies of learning, aiming the integration of content and practice in training and a strong interaction with the basic health care network.

**Keywords:** Evaluation. Education. Health. Nursing education

## Introducción

La evaluación se puede entender como reflexión permanente, teniendo en el proyecto – finalidades, metas y estrategias previstas – y en las formas de su realización la perspectiva de su mirada. Si se considera el rol de la universidad en la sociedad contemporánea, la evaluación se transforma en una estrategia fundamental para el estímulo de debates y su profundización, lo que se constituye en un instrumento estratégico de construcción y consolidación de su proyecto institucional (Dias Sobrinho, 2000).

En el caso de la formación en el área de la salud, la evaluación debe contribuir para atender principios definidos en las Directrices Curriculares Nacionales, de acuerdo con los criterios de evaluación del Ministerio de Educación y con las metas de las políticas de la Salud. Es en ese punto que se encuentra la interfaz entre las políticas del Ministerio de Educación para la educación de nivel superior y proyectos como el Pro salud, ya que ambos se preocupan con la formación de nivel superior en sintonía con las políticas de responsabilidad social. La integración de las políticas entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de la Salud, a través de la articulación de acciones que consideren los objetivos comunes, estimula la producción de cambios y señala caminos que pueden las Instituciones de Enseñanza Superior (IES) seguir.

Más de 500 instituciones realizan en el país la formación de los profesionales de enfermería de nivel de graduación, bajo la orientación de las Leyes de Directrices y Bases de la Educación Brasileña (LDB) y de las Directrices Curriculares Nacionales (DCN) para las carreras en el área de la salud. Estas Directrices tienen por objeto “llevar a los alumnos de los cursos de graduación en salud a aprender a aprender, lo que engloba el aprender a ser, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a conocer, garantizando la capacitación de profesionales generalistas, críticos y creativos, con autonomía y discernimiento para asegurar la integridad de la atención y la calidad y humanización de la atención ofrecida a los individuos, familias y comunidades” (Brasil, 2001).

La formación de profesionales comprometidos con la construcción de mejores condiciones de vida y salud exige una enseñanza que tenga como foco no sólo la realidad o los cambios producidos social e históricamente en nuestra sociedad y en las políticas de salud, sino también la capacidad humana de plantear, cuestionar, crear y producir una nueva realidad (Ito et al., 2006).

En 2005, el Ministerio de la Salud junto con el Ministerio de Educación lanzaron el Programa de Reorientación de la Formación de los Profesionales de la Salud (Pro Salud), con el objeto de incentivar transformaciones en el proceso de formación y en la generación de conocimientos, con impactos favorables en la ejecución de servicios de salud para la población, coherentes con el principio de la integridad y con la humanización de la asistencia (Brasil, 2005). El curso de enfermería de la Universidad Comunitaria Regional de Chapecó - Unochapecó - situada al oeste de Santa Catarina, Brasil, fue una de los cursos que obtuvieron recursos del programa, lo que por un lado favoreció la implantación de cambios coherentes con las DCN y el Sistema Único de Salud (SUS), y por otra parte implicó una mayor responsabilidad y compromiso para su realización.

Desde la aprobación del proyecto, el curso de enfermería organizó un comité gestor de observación, foro que, actualmente, la coordinación nacional del programa considera obligatorio. Reconociendo la necesidad de establecer criterios y definir estrategias adecuadas para realizar el acompañamiento y la evaluación del proyecto, el comité gestor ofreció, junto al grupo, un integrante de la Comisión Propia de Evaluación (CPA) de la Unochapecó. El instrumento utilizado para la evaluación identificó como los sujetos involucrados en el proceso de formación ven la carrera de enfermería de la Unochapecó a partir de los niveles 1,2 y 3 establecidos en el documento del Pro Salud – 2005, que parten de una situación más tradicional o conservadora en el nivel 1, hasta alcanzar, en el 3, la situación y el objetivo deseados para la reorientación profesional.

## **Método**

El tipo de diagramación de este estudio fue cuantitativo, transversal y descriptivo. El instrumento de la recopilación de datos fue un cuestionario autoaplicado con cuestiones abiertas y cerradas, elaboradas en base a los ejes, vectores y niveles propuestos en el documento del Pro Salud – 2005. Se basó en diez preguntas, la 01 trae datos referentes a la identificación de los sujetos, el planteo 02, 03 y 04 se refieren al eje A, de la orientación teórica; el 05 y el 06 al eje B, de los escenarios de las prácticas, el 07, 08 y 09 al eje C, de la orientación pedagógica. La décima fue una cuestión abierta para registrar las dificultades encontradas al responder al instrumento.

La muestra se compuso de 16 profesores, 170 estudiantes de enfermería, 23 enfermeros de la red municipal de asistencia a la salud y 10 usuarios de los servicios que integran el consejo municipal de la salud. Todos los participantes, después de recibir informaciones sobre los objetivos, métodos, beneficios previstos y riesgos potenciales y molestias que la investigación podría traer, firmaron un término de Consentimiento Libre y Clarificador, de acuerdo con las Directrices y Normas Regulatoras de investigaciones involucrando seres humanos del Comité de Ética de la Unochapecó. Los datos se analizaron a través de estadística descriptiva por medio del programa Excel - versión 2007 y representados mediante gráficos. El análisis de los resultados tuvo como fundamento las etapas previstas por el Pro Salud para cada eje y vector, así como documentos importantes sobre las DCN y la legislación del SUS.

## Resultados

La Universidad Comunitaria Regional de Chapecó (Unochapecó) comenzó la implantación de cursos en el área de la salud al final de la década de 1990. El curso de enfermería, creado en el 2000, con entrada anual de estudiantes, poseía, en 2008, 225 estudiantes y 31 profesores. Con una duración de nueve semestres, el curso desarrolla actividades teórico-prácticas en los servicios de la salud, así como en otros sectores gubernamentales y servicios comunitarios, en su mayoría en el municipio de Chapecó.

El curso de enfermería de la Unochapecó posee dos Proyectos Político-Pedagógicos (PP) en ejecución: el primero, implantado en 2000<sup>5</sup>, está progresivamente siendo reemplazado por el segundo, a partir de 2007<sup>6</sup>. Los dos PP prevén la formación de un egresado generalista, crítico y creativo, capaz de: a) contribuir con la solución de las demandas de la región y del país; b) actuar de forma competente técnicamente y comprometida políticamente; c) participar efectivamente: en la definición de políticas coherentes con los principios de universalidad, integralidad y participación social; en la formulación de estrategias adecuadas a las necesidades y a las potencialidades propias del nivel en que actúa; y en la implementación de acciones cualificadas, eficientes, eficaces y efectivas; y d) promover la humanización del cuidado ejecutado.

Los proyectos pedagógicos del curso revelan el compromiso con el Sistema Único de la Salud (SUS) y con la humanización del cuidado, factores que los aproximan a los objetivos específicos establecidos por el documento del Pro Salud de 2005, como el de reorientar el proceso de formación, de modo que se ofrezca a la sociedad profesionales

habilitados para responder a las necesidades de la población brasileña y al funcionamiento del SUS. Además, el PP actual define como ejes de la carrera, el cuidado holístico, la gestión, la gerencia y el fomento de la salud (Unochapecó 1999 y 2006), lo que se armoniza con otro objetivo del Pro Salud, que es “incorporar, en el proceso de formación [...] el abordaje integral del proceso salud-enfermedad y del fomento de la salud” (Brasil, 2006).

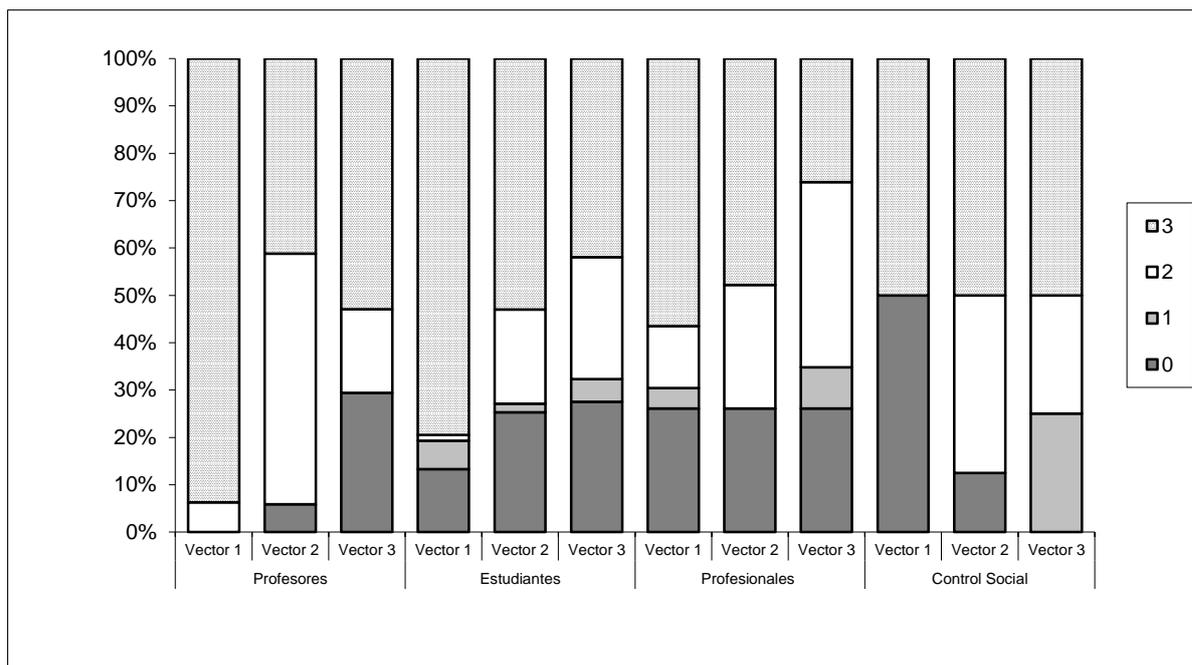
Para alcanzar esos objetivos, el Pro Salud propuso ejes y vectores guías de la reorientación de la formación profesional, estableciendo parámetros para acompañar y evaluar el proceso. El primer eje – la orientación teórica – presupone cuestiones relacionadas con las concepciones y contenidos priorizados en la formación, resaltando la necesidad de ampliar la comprensión del proceso salud-enfermedad para favorecer el abordaje integral en la atención a la salud. Enfatiza la educación permanente como un proceso vivenciado en la graduación y en toda la vida profesional, en el cual estudiantes y trabajadores son protagonistas, co-responsables por la construcción de oportunidades individuales y colectivas de aprendizaje. En este eje los vectores de análisis se refieren al reconocimiento de los determinantes de la salud y de la enfermedad en el proceso de formación, la producción de conocimiento según las necesidades del SUS y la oferta del posgrado junto con el fomento de la educación permanente coherente con las necesidades de la atención básica.

En el Gráfico 01 se observa que, sobre la concepción de la salud evidenciada en el proceso de formación (vector 1), la mayoría (88,24% de los profesores, 77,65 de los estudiantes, 56,52% de los profesionales y 64% de los usuarios) entiende que el nivel 3 establecido por el Pro Salud revela mejor las condiciones del curso, es decir, el curso evidencia una concepción equilibrada entre los determinantes de la salud y la enfermedad, en búsqueda de, tanto en el abordaje del conocimiento teórico como en la práctica asistencial, mantener adecuada articulación entre lo biológico y lo social.

Con respecto a la realización de investigaciones (vector 2), 41,18% de los profesores, 51,76% de los estudiantes, 47,83% de los profesionales y 40% de los usuarios comprenden que éstas ocurren de forma adecuada y, orientadas para las necesidades de atención básica, tienen fuerte interacción con los servicios de la salud (nivel 03). Sin embargo, un número notable (52,94% de los profesores, 19,41% de los estudiantes, 26,09% de los profesionales y 30% de los usuarios) considera baja la producción de estudios relacionados con la atención básica o con la gestión del SUS (nivel 02).

Para el vector 3 del eje 1 –referente al posgrado, carreras de corta duración y eventos ofrecidos por la Unochapecó y por el curso de Enfermería - 52,94% de los

profesores, 41,18% de los estudiantes, 26,09% de los profesionales y 40% de los usuarios optaron por el nivel 3, ya que entienden que existen oportunidades educacionales realizadas en estrecha articulación con los gestores municipales del SUS y con énfasis en los procesos educativos de Salud de la Familia. Este vector también registró un porcentual significativo en el nivel 2 (17,65% entre los profesores, 25,29% de los estudiantes, 39,13% de los profesionales y 20% de los usuarios).



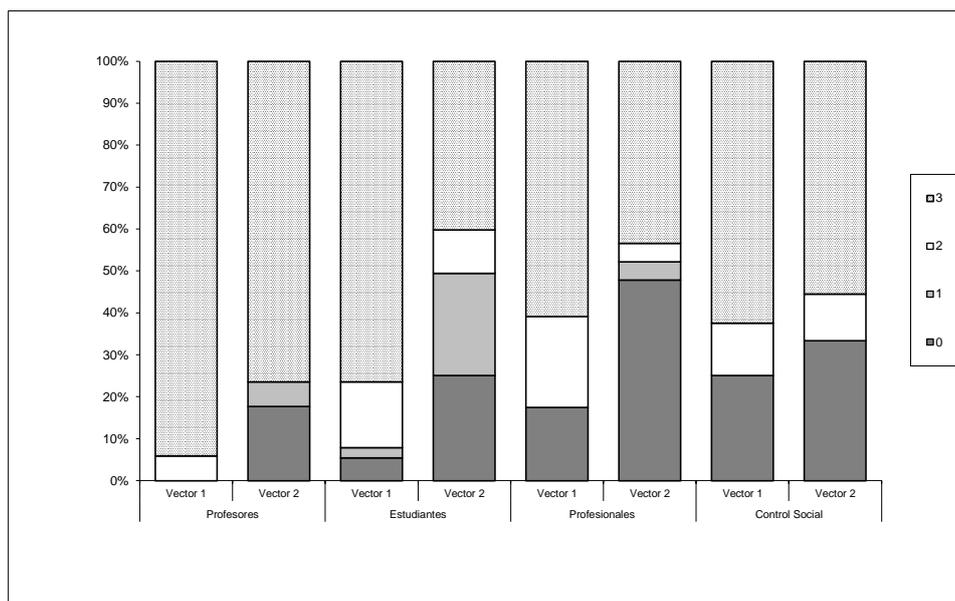
**Gráfico 1:** Porcentaje atribuido por los actores a los niveles del Eje 1 durante la evaluación del Pro Salud de la UnoChapecó - SMS de Chapecó, 2008.

El segundo eje del Pro Salud se refiere a los escenarios de práctica, enfatizando la importancia de dar prioridad en la formación a la atención básica como espacio de aprendizaje. Este eje propone la ampliación de los campos de vivencias prácticas de los estudiantes, pues considera inadecuada e insuficiente dar prioridad al hospital y a los servicios propios de las IES para el aprendizaje de las competencias y habilidades solicitadas por el sector de salud. Otro aspecto considerado esencial a la cualificación de la formación es el diálogo entre los actores de la enseñanza, del servicio y de la comunidad. Esto exige una nueva visión y una nueva postura de la IES en relación a los campos de prácticas, en los cuales trabajadores y usuarios no sean tratados sólo como actores (aquellos que representan), sino que sean respetados como autores (aquellos que crean el guión que dirige y determinan el escenario) de la realidad estudiada y sobre la cual se pretende intervenir.

En este eje, el primer vector analiza la integración entre teoría y práctica asistencial y la distribución de las actividades realizadas en el curso de enfermería. La mayoría de los entrevistados entiende que el curso trata de integrar, durante todo el proceso de enseñanza-aprendizaje, la teoría con la práctica asistencial, manteniendo buena articulación entre las actividades teórico-asistencial en un nivel individual y colectivo, refiriéndose al nivel 3 de la evaluación (94,12% de los profesores, 74,71% de los estudiantes, 60,87% de los profesionales y 50% de los usuarios).

En el vector 2 de este eje, 76,47% de los profesores, 38,82% de los estudiantes, 43,48% de los profesionales y 50% de los usuarios piensan que el curso atiende el nivel 3, si se considera que las actividades prácticas ocurren en unidades del SUS y en la comunidad, a lo largo de todo el curso, con grados crecientes de complejidad; siendo que las actividades clínicas se desarrollan en unidades de atención básica, o en instituciones hospitalares con énfasis en su integración al SUS. A pesar de la buena evaluación, 23,53% de los estudiantes entienden que las prácticas de los primeros años del curso se limitan todavía sólo a los laboratorios del área básica; ciclo clínico con la mayoría de éstas realizadas en instalaciones universitarias (nivel 1).

Un tercer vector designado por el Pro Salud para este eje no fue considerado en la evaluación del curso de graduación en Enfermería de la Unochapecó, pues se refiere a la integración de los servicios propios de la IES con el SUS, siendo que el curso no dispone servicios propios para campo de pasantía en la formación en enfermería.



**Gráfico 2:** Porcentaje atribuido por los actores involucrados en los niveles del Eje 2 en la evaluación del Pro Salud Unochapecó-SMS de Chapecó, 2008.

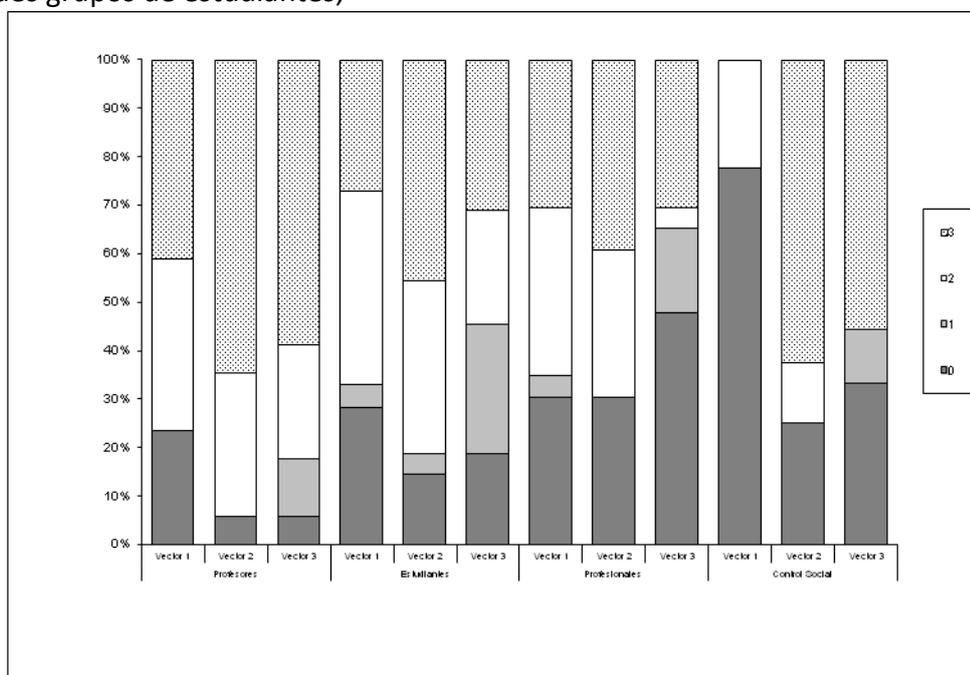
Como tercer eje el Pro Salud establece la orientación pedagógica proponiendo a los cursos la introducción de nuevas prácticas pedagógicas, en las cuales el estudiante pueda ser el protagonista de su proceso de enseñanza-aprendizaje, proceso favorecido, apoyado e instrumentalizado por el profesor. Un concepto clave es el de aprender haciendo, lo que implica en invertir la secuencia clásica teoría/práctica en la producción y apropiación del conocimiento, reconociendo que sucede de una forma dinámica por intermedio de la acción- reflexión-acción (Ministerio de la Salud, 2007). Una estrategia esencial para implementar ese nuevo modelo pedagógico es promover una efectiva integración del ciclo básico con el clínico, además de fomentar en el estudiante habilidades para el análisis crítico de los servicios.

En las respuestas para el vector 1 de este eje, 35,29% de los profesores, 38,82% de los estudiantes, 34,78% de los profesionales y 32% de los usuarios optaron por el nivel 02, comprendiendo que el proceso de enseñanza-aprendizaje, en algunas asignaturas de aplicación clínica, ofrece gran oportunidad al análisis clínico de la organización del servicio; ya 18% de los profesores, 26,47% de los estudiantes, 30,43% de los profesionales y 28% de los usuarios seleccionaron el nivel 03 que enfatiza en el proceso enseñanza-aprendizaje en la etapa clínica, el análisis crítico de la totalidad de la experiencia de la atención a la salud, con énfasis en el componente de atención básica.

En el vector 2 de este eje, se observó que 64,76% de los profesores, 44,12% de los estudiantes, 30,43% de los profesionales y 50% de los usuarios señalaron el nivel 03, el cual señala que la enseñanza mantiene a lo largo de todo el curso la integración del ciclo básico con el profesional y el método orientador de la integración es la problematización; ya para 29,41% de los profesores, 34,71% de los estudiantes, 4,35% de los profesionales y 26% de los usuarios existen asignaturas/actividades integradoras solamente a lo largo de los primeros años (nivel 2).

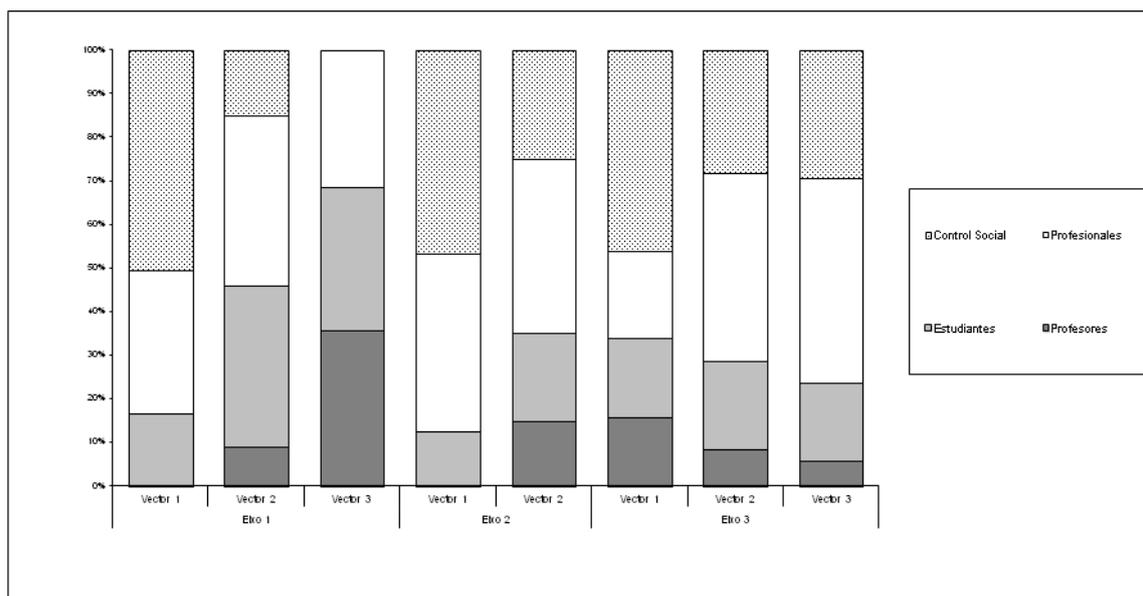
Sobre la metodología utilizada por el curso de enfermería en el proceso de formación, vector 3 de este eje, 58,82% de los profesores, 30% de los estudiantes, 39,13% de los profesionales y 44% de los usuarios optaron por el nivel 3, ya que consideran que la enseñanza está fundamentalmente basada en la problematización, lo que ocurre en pequeños grupos y ambientes diversificados, Sin embargo, para 23,53% de los profesores, 22,94% de los estudiantes, 30,43% de los profesionales y 10% de los usuarios el curso incluye innovaciones pedagógicas sólo en algunas asignaturas. Un número significativo optó por el nivel 1 (11,76% de los profesores, 25,88% de los estudiantes y 17,39% de los profesionales), lo que señala que la enseñanza está

centrada en el profesor, realizada fundamentalmente por medio de clases expositivas para grandes grupos de estudiantes,



**Gráfico 3:** Porcentaje atribuido por los actores a los niveles del Eje 3 durante la evaluación del Pro Salud de la Unochapecó - SMS de Chapecó, 2008.

Un aspecto que debe ser subrayado es el número de entrevistados que no se sintió apto para responder a las preguntas, sea por no haber comprendido bien su enunciado o por desconocer la dinámica del curso. Entre profesores y estudiantes se puede destacar la oferta de cursos en consonancia con la atención básica y con el gestor (29,41% y 27,06%), seguido de la forma como el curso desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje en la etapa clínica (23,53% y 27,65%, respectivamente). Los profesionales tuvieron mayores dificultades, siendo que un 31,52% no se sintió preparado para responder, especialmente sobre cómo el curso organiza sus actividades prácticas y la metodología utilizada en el proceso de formación (ambas con 47,83%). Entre los usuarios, 70% tampoco se sintieron preparados para responder sobre la forma en que el curso desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje en la etapa clínica y 40% no conoce la concepción de salud que el curso de enfermería trajo durante el proceso de formación.



**Gráfico 4:** Porcentaje de los entrevistados que respondieron “no me siento apto para responder” en la evaluación del Pro Salud Unochapecó – SMS de Chapecó, 2008.

## Discusión

De manera general, se nota una percepción positiva de los entrevistados sobre el curso de enfermería de la Unochapecó, lo que queda claro al observar el alto índice de porcentajes que se seleccionaron en el nivel 3. Probablemente esto se debe al esfuerzo de los profesores de los cursos de salud de esta IES y particularmente los del curso de enfermería, al participar en los diferentes movimientos y espacios – creados por el gobierno junto con la sociedad – para promover y apoyar cambios en la formación, a fin de consolidar los principios y las directrices del SUS.

Sobre el primer eje, el curso muestra una concepción equilibrada entre los determinantes de la salud y de la enfermedad en el proceso de formación del estudiante. Sin embargo, hay un déficit relacionado a las investigaciones y a la oferta de cursos dirigidos a la atención básica, respondiendo a demandas relacionadas a las necesidades de la población o expresadas por el gestor municipal. Esta situación puede expresar una dicotomía entre enseñanza, investigación y extensión, traduciendo la dificultad del curso en promover la formación de un enfermero capaz de contribuir efectivamente en la atención a las demandas existentes en la respectiva región.

En los últimos años el gobierno ha realizado un esfuerzo significativo para valorizar la atención básica como modelo de organización del cuidado, históricamente centrado en la enfermedad y en la atención hospitalar. La atención básica “se desarrolla por medio del ejercicio de prácticas gerenciales y sanitarias democráticas y participativas,

bajo la forma de trabajo en equipo, dirigida a poblaciones de territorios delimitados, por las cuales asume la responsabilidad sanitaria, considerando la dinámica existente en el territorio en el que viven esas poblaciones” (Brasil, 2007).

El conocimiento en salud emerge del trabajo cotidiano, donde los profesionales deben favorecer el cuidado humanizado. Erdmann et alii (2006) enfatizan la asociación del cuidado con el proceso de vivir y su materialización en las relaciones complejas entre los seres y entre éstos y los ambientes. La meta de vivir más, saludable y feliz, que es inherente a la condición humana, parece ser una función de las prácticas de cuidado que se establecen en varios campos, especialmente en el de la salud, con repercusiones que deben ser consideradas en la educación de estos profesionales.

La introducción de concepciones innovadoras de enseñanza pasa por el hecho de poder profundizar las cuestiones pedagógicas y políticas que culminan en la organización curricular. El curso de enfermería aquí analizado presenta en su propuesta metodológica la articulación de áreas de conocimiento generales y específicas, formando núcleos integradores de contenidos y prácticas pedagógicas. En dichos núcleos, tres componentes básicos forman el eje curricular del curso, que son: promoción de la salud, cuidado holístico, gestión y gerencia.

De acuerdo con Silva et al., (2007) la incorporación del fomento de la salud es fundamental en el cambio de la formación del enfermero, lo que solicita profundizar conceptual y operacionalmente. La formación de profesionales centrados en la realidad de los servicios de salud y que desarrollan prácticas de fomento de la salud exige que IES y servicios sean solidarios en el debate sobre la formación. “Reconocer la conexión entre la esfera del trabajo y de la educación implica ampliación del concepto de salud, reconociendo sus interfaces con otros temas y con la riqueza de valores y procesos, sumados a la diversidad de puntos de vista y subjetividades de este complejo sistema, en búsqueda de la transición de un modelo de atención pautado en el Fomento de la Salud” (Erdmann et al., 2006).

Siguiendo esta lógica, el curso de enfermería de la Unochapecó demuestra su compromiso con las discusiones teóricas contemporáneas sobre la formación profesional, a medida que establece la promoción de la salud como núcleo básico y como eje curricular, anticipándose a las demandas del Pro Salud y desarrollando estrategias para superar sus fragilidades.

Con respecto al primer eje, el Pro Salud de la Unochapecó desarrolla los siguientes proyectos: *encuentros de educación permanente; curso de metodología de la*

*investigación; consultoría para la utilización de softwares estadísticos; la investigación capacidad asistencial de la red de servicios del SUS en la región del polo de educación permanente; planificación estratégica situacional como herramienta de gestión y gerencia en servicios de salud; y el curso de metodologías activas.* Estos proyectos permitieron avances como mayor adecuación de las actividades del curso al concepto ampliado sobre la salud; definición de contenidos y estrategias integradoras de los núcleos y las fases del curso; interacción entre los diversos actores involucrados, así como el fortalecimiento de vínculos entre la academia y los servicios de salud. Permanecen como desafíos en este eje: mayor participación de otros actores – estudiantes, profesionales, gestores y usuarios – en los encuentros; mayor adecuación de los estudios a las necesidades del servicio; mayor articulación institucional efectiva con respecto a los procesos educativos de la salud de la familia.

En relación con el segundo eje, que enfatiza la diversificación de los escenarios de práctica en la formación profesional, los entrevistados también poseen una percepción positiva sobre el desempeño del curso, a pesar de que una parte significativa de los estudiantes entiende que las prácticas de los primeros años del curso se limitan a los laboratorios del área básica.

La enseñanza en el área de la salud ha privilegiado la separación, en perjuicio de la unión (Falcón, Erdmann y Meirelles, 2006). Es necesario encontrar un camino dialógico, término que significa la unión de dos lógicas, sin que la dualidad se pierda en esa unidad. El cuidado en la salud exige una educación para la complejidad, el volver a enlazar los saberes, donde éstos y las experiencias sean compartidos sin el predominio de una asignatura sobre las otras. El cuidado debe favorecer las necesidades de los usuarios con respecto y aceptación de las diferencias (entre profesionales de la salud y entre éstos y los usuarios), lo que exige un trabajo en equipo heterogéneo, que pueda establecer la intersección de los diferentes conocimientos, no como suma, y sí como reflejo de su complejidad dinámica.

La acción de cuidar, en el caso de la enfermería, está traspasada de intersubjetividades, involucrando a la persona y al profesional de la salud. Desde esta perspectiva, el enfrentamiento de problemas exige una corresponsabilización y produce relaciones de vínculos, lo que exige conocimientos de las ciencias biológicas y de las humanidades, además de otros saberes que apoyan la racionalidad del cuidado en enfermería (Silva et al., 2007).

El PP del curso de enfermería de la Unochapecó (2006) prevé que la formación no puede ser alienada, es decir, no puede estar dissociada de las situaciones de carencia, contradicciones y potencialidades inherentes a la realidad cultural, social, política y económica de nuestros municipios, nuestras instituciones y de la población brasileña en general. La enseñanza debe exponer esta realidad como desafío motivador de una práctica profesional que tiene como objetivo participar de la construcción de una nueva realidad: de relaciones, condiciones y espacios más saludables. Nos parece, así, que el proyecto posee directrices claras, lo que podrá solucionar las dificultades que los estudiantes registraron.

La propuesta del Pro Salud contribuye de forma significativa para transformar propuestas en experiencias reales. En los escenarios de prácticas el Pro Salud de la Unochapecó desarrolla los siguientes proyectos: vivencias inter disciplinares y multiprofesionales (VIM); construcción de instrumentos de vigilancia en lo que respecta a la salud con el objeto de cualificar la asistencia al prenatal, parto y puerperio; encuentros con los consejos municipales; y el desarrollo de la pasantía curricular obligatoria en espacios diversificados. Los avances obtenidos a través de estos proyectos fueron la construcción de estrategias junto con la Dirección Municipal de Salud; el apoyo recibido de los gestores institucionales y de los equipos de las unidades de salud involucradas. Sobre los desafíos identificados, se puede citar la necesidad de garantizar mayor participación en las actividades, tanto de los actores de otros cursos de las IES como de los trabajadores y usuarios de los servicios.

El tercer eje resalta la importancia de la adopción de prácticas pedagógicas problematizadoras, con el objeto de fomentar el protagonismo de los estudiantes en su proceso de aprendizaje. A pesar de la evaluación positiva por parte de los profesores, un número significativo de estudiantes y profesionales consideran que la enseñanza todavía privilegia clases expositivas ofrecidas a grandes grupos de estudiantes, y sólo algunas iniciativas sueltas dan prioridad al trabajo con pequeños grupos y a la metodología problematizadora.

Las metodologías de la enseñanza deben permitirle al estudiante ser sujeto en la construcción del conocimiento, a través del análisis de la práctica asistencial y de la superación de desafíos concretos, teniendo al profesor como facilitador y orientador del proceso. El razonamiento crítico exige atención a las rutinas y actividades, especialmente en el proceso de ayuda, problematizando opciones por procedimientos y por decisiones tomadas en cada caso, así como en la dinámica del servicio como

conjunto (Brasil, 2007). En el eje de la orientación pedagógica, el Pro Salud de la Unochapecó realiza: encuentros de educación permanente para la calificación de las prácticas pedagógicas; seminarios de planificación y evaluación del proceso de implantación del Pro Salud; estudios sobre los programas de atención básica consolidando la interacción enseñanza - servicio; y estudios de caso en espacios de los servicios y de la comunidad. Estos proyectos fomentaron un creciente acercamiento, interés y compromiso de los diferentes actores; apoyo de los gestores de la IES y de la SMS; elaboración e implementación de estrategias metodológicas basadas en la problematización; perfeccionamiento de instrumentos de evaluación y acompañamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje; así como el diálogo con otras instituciones de enseñanza comprometidas con la reorientación de la formación profesional en la salud en Brasil. Los desafíos identificados fueron dificultad de disponer de tiempo para los momentos de planificación, evaluación así como para registrar las experiencias; mayor compromiso de los estudiantes con su proceso de aprendizaje; mayor interacción de los trabajadores del servicio en la producción del conocimiento y en la apropiación de tecnologías utilizadas como estrategias de enseñanza – como la producción de mapas inteligentes – y de los usuarios en la socialización del conocimiento producido.

La dicotomía vivenciada, tanto en las cuestiones de teoría y práctica, como en las metodologías de enseñanza, ha sido un desafío significativo de grupos que se proponen trabajar bajo una perspectiva metodológica más contemporánea, fuera del patrón tradicional de la enseñanza. Vale subrayar que estos profesores que enfrentan dificultades para organizar un trabajo colectivo o coordinar una actividad integradora, tuvieron, la mayoría, una trayectoria de formación tradicional, con asignaturas en “cajitas”, lo que dificulta la implementación de este nuevo Proyecto Pedagógico. Superar estas vivencias y transponer las limitaciones impuestas por este modelo de enseñanza es un proceso de conquistas a largo plazo y precisa ser aprendido en la colectividad, nunca más aislados en el gueto de las “especialidades”.

Otro resultado importante es el porcentaje significativo de los actores que no se sintieron en condiciones de responder a los planteos, especialmente aquellos sobre la forma en que el curso organiza y desarrolla las prácticas pedagógicas durante la graduación. Esta información es relevante porque deja claro la necesidad de proyectar aproximaciones con los actores externos, con la finalidad de que éstos conozcan y participen de forma más efectiva en la planificación y las actividades del curso. El

proyecto pedagógico del curso analizado afirma como una de las condiciones básicas para la construcción de un proceso de enseñanza/aprendizaje coherente y consecuente la existencia de espacios para la reflexión, la evaluación y la formulación de nuevas propuestas en la operacionalización del curso, en un proceso permanente de mejora de las condiciones y de la dinámica de la práctica académica. Actividades como reuniones periódicas, seminarios y encuentros de estudios deben constar en la planificación, así como involucrar diferentes sujetos e instituciones, además de la Universidad. De esta forma, el curso puede contribuir más efectivamente en el proceso social de redefinición de la práctica asistencial, permitiendo la participación de los enfermeros de los servicios y entidades de clase en la elaboración de propuestas para la reevaluación de la práctica de enseñanza, acompañando las discusiones en el ámbito nacional e internacional.

### **Conclusiones y consideraciones**

Al finalizar este estudio, se concluyó que, para la mayoría de los actores el curso de enfermería de la Unochapecó posee una concepción equilibrada entre los determinantes de la salud y de la enfermedad. Para los profesores, las actividades prácticas se realizan en unidades del SUS y en la comunidad, a lo largo de todo el curso; ya un número significativo de estudiantes entiende que las prácticas de los dos primeros años del curso se limitan a los laboratorios del área básica y el ciclo clínico realiza la mayoría de las prácticas en instalaciones universitarias.

Por otra parte, un número expresivo de profesionales y usuarios no se sintieron aptos para responder a varias cuestiones, especialmente las que se refieren a las formas de organizar y desarrollar las actividades prácticas del curso. Esto denota la necesidad de fortalecer las aproximaciones con actores externos a las IES, tanto profesionales, como gestores y usuarios de los servicios, para fortalecer la interacción, posibilitándoles ejercer el papel de co-responsables por la coordinación de la formación en la salud, previsto en la Ley Orgánica de la Salud.

También se observó, a través de los relatos y percepciones de los actores involucrados en el proceso, que el Pro Salud mejoró la interacción entre autores/actores de la enseñanza, del servicio y del control social; mayor interacción entre los gestores institucionales (administración municipal y universidad); colaboró en la diversificación e innovación de las prácticas pedagógicas en el proceso de formación del curso de enfermería (en interacción con otros cursos de la graduación), incluyendo diversificación

de los espacios de la práctica, coherentes con los principios del SUS y con énfasis en la atención básica; fomentó un mayor compromiso de los estudiantes con el proceso personal y colectivo de aprendizaje; estableció mayor aproximación de los estudiantes con las necesidades de los usuarios y de los profesionales del servicio, contribuyendo para la adquisición de competencias como iniciativa, liderazgo y toma de decisiones; provocó una mayor interacción entre los profesores para el desarrollo de prácticas pedagógicas.

Entre algunas de las dificultades encontradas, se pueden resaltar los límites de la estructura física de la red de servicios de atención básica en relación a las necesidades de espacio para el desarrollo no solamente de acciones asistenciales previstas en el proceso de aprendizaje, sino también de momentos de educación permanente – ejercicios de análisis crítico, planificación y evaluación – en los campos de la práctica. Como desafíos se subraya la participación y la disponibilidad de tiempo para los encuentros de educación permanente entre los docentes y los profesionales con el objeto de planificar y evaluar las actividades pedagógicas para participar de momentos de capacitación y socialización de las actividades desarrolladas.

Creemos, aún, que espacios y oportunidades de intercambio entre proyectos a nivel regional y nacional son importantes, no sólo para inspirar y favorecer la creación de nuevas alternativas sino para motivar y fortalecer la continuidad del proceso. También es necesario mejorar los instrumentos de comunicación entre la Comisión Gestora Nacional y la Local, garantizando aclaraciones y orientaciones, con el objeto de ofrecer mayor seguridad a los actores locales de que sus conducciones y caminos responden a los objetivos propuestos por los ministerios.

Finalizando, es importante destacar que la evaluación realizada tuvo los focos de su mirada en el proyecto y en las formas de su realización, a través de las miradas y percepciones de los sujetos involucrados. Sin embargo, presentó limitaciones importantes con relación a la posibilidad de trabajar con un foco más global, incluyendo el análisis documental – más allá de los planes pedagógicos – sobre los planes de enseñanza y la producción de profesores y estudiantes. Las nuevas orientaciones del Pro Salud sobre la definición de indicadores y estrategias de evaluación deberán contribuir para la realización de un análisis más productivo sobre resultados e impactos del proyecto de reorientación de la formación profesional en el área de la salud como un todo.

## Referencias

BRASIL. Ministério da Saúde, Ministério da Educação (BR). **Pró-saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde**. Brasília(DF): MS; 2005

BRASIL. Ministério da Saúde, Ministério da Educação (BR). Programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde - Pró-saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília (DF): MS; 2007.

BRASIL. **Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Câmara de Educação Superior. Brasília(DF): Conselho Nacional de Educação, 09 nov. 2001.

DIAS SOBRINHO J. **Avaliação da educação superior**. Petrópolis: Vozes, 2000.

ERDMANN, A.L.; ANDRADE, S.R.; MELLO A.L.F. et al. Gestão das práticas de saúde na perspectiva do cuidado complexo. **Texto Contexto Enferm.**, v.15, n.03, p. 483-491, 2006.

FALCÓN, G.S.; ERDMANN, A.L.; MEIRELLES, B.H. A complexidade na educação dos profissionais para o cuidado em saúde. **Texto Contexto Enferm.**, v.15, n.02, p. 343-351, 2006.

ITO, E.E.; PERES, A.M.; TAKAHASHI, R.T.; et al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Rev Esc Enferm USP.**, v.40, n.04, p. 570-575, 2006.

SILVA, K.L.; SENA, R.R.; GRILLO, M.J.C. Promoção da saúde como decisão política para a formação do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP.**, v.41, n.12 p.826-829, 2007.

UNOCHAPECÓ. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Aprovado pelo Conselho Universitário da Unochapecó. **Resolução n. 014/CONSUN/1999**. Chapecó: Conselho Universitário, 1999.

UNOCHAPECÓ. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Aprovado pelo Conselho Universitário da Unochapecó. **Resolução n.130/CONSUN/2006**. Chapecó: Conselho Universitário, 2006.

Recebido em: 16/05/2011

Aceito para publicação em: 06/06/2011