

CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO E RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE SOBRE OS ENFOQUES DE AVALIAÇÃO

SPECIALIZATION COURSES AND RESIDENCY IN FAMILY HEALTH CARE: AN ANALYSIS ON THE EVALUATION APPROACHES

CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN Y RESIDENCIA EN SALUD DE LA FAMILIA: ANÁLISIS SOBRE LOS ENFOQUES DE EVALUACIÓN

Tatiane Aparecida Moreira da Silva¹
Lislaine Aparecida Fraccolli²
Anna Maria Chiesa³

RESUMO

A transformação da assistência a saúde no Brasil passa pela formação de profissionais que podem estar preparados para atuar na Estratégia Saúde da Família (ESF). Trata-se de uma revisão teórica que teve como objetivo analisar como os cursos de Especialização e Residência em Saúde da Família foram avaliados. As análises aqui apresentadas tiveram por base trabalhos publicados na base de dados LILACS, que apresentavam resultados de avaliações relativas aos cursos de formação para a Estratégia Saúde da Família. Como resultado, concluiu-se que as avaliações apresentadas encaixavam-se em quatro categorias. *Formação/Capacitação* oferecidas aos profissionais, transformações na *Prática do profissional*, *Perfil do profissional* que frequenta o curso e *Satisfação discente quanto ao curso*. Foi possível perceber que, mesmo diante da importância da capacitação dos profissionais, existe uma carência na avaliação desses cursos no que tange o impacto deles para a mudança dos modelos e das práticas assistenciais.

Palavras-chave: Saúde da Família; Educação de Pós-Graduação em Enfermagem; Avaliação

ABSTRACT

Transformation in the Brazilian health assistance model depends on the professional's education in Family Healthcare Strategy (FHS). This study is a theoretical review aimed to examine how specialization courses and residency in family healthcare were evaluated. The analyses presented here were based on papers published in LILACS that offered evaluation results of the training courses in Family Health Strategy. The results revealed that the evaluations studied fit in four categories: *Formation/Qualification* offered to the professionals, the transformations in the *Professional Practices*, *Profile of the Professional* who attends the course and the *Student Satisfaction Rates* regarding the course/residency. The results indicated that even though the professional's qualification is of the utmost importance the courses impact on changing assistance models and practices are not sufficiently evaluated.

Key words: Family Health; Post graduation Education in Nursing; Evaluation.

RESUMEN

La transformación de la atención a la salud en Brasil está vinculada a la educación de los profesionales para actuar en la Estrategia Salud de la Familia (ESF). El presente artículo es una revisión teórica llevada a cabo con el objetivo de analizar la evaluación de los cursos de Especialización y Residencia en Salud de la Familia. El mismo se basa en trabajos publicados en LILACS que muestran los resultados de las evaluaciones de los cursos de formación para la Estrategia Salud de la Familia. Los resultados revelan que las evaluaciones se encuadran en cuatro categorías: *Formación/capacitación* ofrecida a los profesionales, las transformaciones en la *Práctica del Profesional*, *Perfil del Profesional* que asiste el curso y *Satisfacción Discente con relación al Curso*. Se ha podido percibir que, a pesar de la importancia de la capacitación de los profesionales, el impacto de estos cursos para modificar los modelos y las prácticas profesionales no están siendo correctamente evaluados.

Palabras clave: Salud de la Familia, Educación de Posgrado en Enfermería, Evaluación.

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Saúde Coletiva com enfoque no Programa de Saúde da Família. Mestre em Ciências com ênfase em Cuidados em Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. (21) 8017-8210/ 3437-8115. Avenida Doutor Enéas de Carvalho Aguiar, 149, São Paulo-SP. E-mail: tatimoreira@usp.br.

² Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. (11) 3061-7652. Avenida Doutor Enéas de Carvalho Aguiar, 149, São Paulo- SP. E-mail: lislaine@usp.br.

³ Enfermeira. Professora Associada e Chefe de Departamento do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. (11) 3061-7652. Avenida Doutor Enéas de Carvalho Aguiar, 149, São Paulo-SP. E-mail: amchiesa@usp.br.

Endereço para correspondência – Avenida Doutor Enéas de Carvalho Aguiar, 149, São Paulo-SP.

INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) surgiu no Brasil em 1994, em um cenário de disputas de projetos para a efetiva implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF foi concebida com o objetivo de proceder à organização da prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência (modelo médico-curativista, que se pautava pelo modelo flexneriano).¹

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), a construção desse novo modelo assistencial pressupõe: a) reconhecimento da saúde como um direito de cidadania; b) eleição da família e de seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde; c) democratização do conhecimento do processo saúde/doença, da organização dos serviços e da produção de saúde; d) intervenção sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta; e) prestação de atenção integral, contínua e de boa qualidade; f) humanização das práticas de saúde e a busca da satisfação do usuário através do estreito relacionamento da equipe de saúde da comunidade; g) estímulo à organização da comunidade para o efetivo exercício do controle social e h) estabelecimento de parcerias, buscando desenvolver ações intersetoriais. Essa nova estratégia para a saúde muda o foco de atenção do indivíduo para a família, o que provoca a necessidade de um “novo” profissional de saúde, com conhecimentos específicos para atuar nessa intersecção indivíduo/família.¹

Assim, um dos obstáculos descritos na literatura para que a ESF se consolide é a falta de profissionais com formação adequada para atuar nesse modelo.²

No Brasil e em significativa parte do mundo, a tradição existente nas universidades é de formação de profissionais da saúde baseada no modelo americano de Flexner, que privilegia a formação de especialidades, reproduzindo o antigo modelo hospitalocêntrico de atuação. Entretanto, o que se é cobrado de médicos e enfermeiros da ESF é uma formação generalista que permita a esses profissionais transitar em áreas dos diferentes ciclos de vida.²

Diante disso, propostas de governos vêm sendo criadas a fim de oferecer formação para os profissionais de saúde que estão atuando na ESF. Uma das propostas foi a criação dos Polos de Formação, Capacitação e Educação Permanente para os profissionais de Saúde da Família, instituídos em meados da década de 1990 em quase todos os Estados brasileiros. O objetivo com os polos é criar espaços de desenvolvimento de parcerias entre o Poder Público e as instituições de ensino para a preparação das equipes de saúde da família,³ estimulando a reforma de cursos de graduação, bem como a implantação de programas de pós-graduação (Especialização, Residência em Saúde da Família) nessa área.⁴

Os cursos de Especialização em Saúde da Família, assim como os de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, foram idealizados pelos polos com o intuito de

oferecer suporte teórico e prático àqueles profissionais que já atuavam na ESF, bem como aos egressos de cursos de enfermagem e medicina.⁵

Atualmente, o MS tem percebido que, mais que investir na especialização dos profissionais já formados, é necessário investir na mudança da formação na graduação, nas universidades. Embora o MS tenha feito investimentos na formação inicial, essa iniciativa não extinguiu o funcionamento dos Polos de Formação, Capacitação e Educação Permanente em Saúde, que na atualidade foram rebatizados de Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIESs).⁶

Diante dessa perspectiva do governo federal de redirecionar as ações de formação para a ESF para a graduação das instituições de ensino superior, neste estudo, apoiou-se na hipótese de que, possivelmente, os cursos de especialização e residência em Saúde da Família não vinham obtendo avaliações favoráveis de seus resultados. Diante disso, buscou-se, neste artigo, refletir sobre como as propostas de formação de profissionais para a ESF, na pós-graduação *lato sensu*, têm sido avaliadas. As bases dessa reflexão foram construídas mediante a análise na literatura existente sobre esta temática, mais especificamente na base de dados LILACS, uma vez que nela predominam a maioria dos artigos referentes a estudos realizados na América Latina e no Brasil.

Assim, o objetivo com este estudo foi analisar trabalhos publicados na base de dados LILACS que trazem resultados de pesquisas sobre avaliações de cursos de Especialização e Residência em Saúde da Família.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS QUE NORTEARAM A REVISÃO DA LITERATURA

Foi realizada uma busca bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no mês de maio de 2008, mediante busca por terminologia controlada – descritores em Ciências da Saúde (DeCS) –, trabalhando-se com a base LILACS, sem corte temporal. O resultado dessa busca pode ser visualizado no QUADRO 1.

Foram considerados como critérios para a seleção dos trabalhos que seriam objeto deste estudo os artigos que apresentassem uma abordagem avaliativa de Especialização e de Residência em Saúde da Família.

Foram encontrados 14 trabalhos que contemplavam esses critérios, sendo importante ressaltar que houve quatro duplicações, trabalhando-se com 9 artigos e 1 tese. Entretanto, um desses artigos não estava disponível.

Estes trabalhos estavam distribuídos no LILACS da seguinte maneira: *Revista Texto & Contexto Enfermagem* (1); *Revista Brasileira de Enfermagem* (2); *Divulgação em Saúde para Debate* (1); *Dissertação* (1); *Acta Paulista de Enfermagem* (1); *Cadernos de Saúde Pública* (1); *Revista Saúde em Debate* (1); *Revista Enfermagem UERJ* (1).

QUADRO 1 – Distribuição dos resultados do cruzamento entre os descritores e as palavras-chave e o número de artigos encontrados e selecionados

Descritor	Palavra-chave	Total encontrado	Total selecionado
Saúde da Família	Especialização	14	5
Saúde da Família	Residência	18	5
Programa Saúde da Família	Especialização	6	1
Educação de Pós-Graduação em Enfermagem	Avaliação	47	0
Educação de Pós-Graduação em Enfermagem	Especialização	33	2
Avaliação	Especialização	8	1

Com base nesses resultados, procedeu-se à leitura e à organização dos artigos, mediante a identificação do título do trabalho, autor, periódico de publicação, local e período de realização do estudo, objetivos, metodologia e resultados, além de um comentário das autoras sobre cada trabalho, os quais foram analisados e apresentados a seguir.

RESULTADOS: AS CARACTERÍSTICAS DOS TEXTOS ENCONTRADOS

Klock, Heck e Casarim⁷ realizaram uma pesquisa sobre as dificuldades e as facilidades apresentadas pelos residentes em Saúde da Família e Medicina Preventiva e Social envolvidos com a ESF. Esse estudo foi considerado uma pesquisa de desenvolvimento e possuía a perspectiva de avaliar a qualidade e a quantidade dos esforços empregados no programa de cuidados domiciliares. As autoras utilizaram entrevista coletiva com dois enfermeiros e um médico, por meio de questões relativas aos pacientes atendidos. Como resultados, identificaram algumas dificuldades relativas à implementação e à manutenção de rotinas previstas no cuidado domiciliar, bem como à falta de literatura sobre avaliação desse tipo de cuidado, além da falta de apoio na rede, em especial para exames laboratoriais. Além disso, verificaram que o ACS é fundamental na ação do cuidado domiciliar e que o trabalho com residentes de enfermagem e assistente social facilitou o atendimento no posto.

Oliveira *et al.*, em 2000,⁸ analisou a criação de um curso de Residência em Saúde da Família. Os resultados mostraram que a escolha pela residência deu-se com base na necessidade de treinamento prático em serviço. O projeto do curso de residência foi elaborado por meio de uma parceria entre a Universidade Estadual do Vale do Acaraú e a Secretaria de Saúde e Assistência Social de Sobral, bem como do Polo de Capacitação, Formação e Educação Permanente de Pessoal do Ceará. O objetivo geral deste curso foi capacitar os profissionais de saúde para atuar na ESF.

A proposta do curso era de 460 horas/aula teóricas para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família. A proposta apresentava abordagem de temas

relacionados aos ciclos de vida, sendo posteriormente ministradas atividades práticas e paralelamente à realização do levantamento das condições de saúde, educação e vida de crianças de 5 a 9 anos da zona urbana de Sobral. Segundo os autores, esse levantamento de condições de vida servirá de base para um banco de dados a ser utilizado pelos residentes para a elaboração de suas monografias de final de curso. Por fim, os autores concluem que existe dificuldade na formação dos profissionais da área da saúde, sendo esta considerada deficiente por ser baseada em um currículo multidisciplinar que apresenta saberes não articulados, ocorrendo dissociação da teoria com a prática.

Silva, Bustamante e Carneiro⁹ analisaram a especialização em saúde da família. Como foco dessa avaliação, os autores apontaram que o objetivo do curso de especialização era proporcionar aperfeiçoamento técnico-científico em temas na área da saúde; despertar o enfermeiro para atuar no modelo assistencial de saúde e suas consequências, apresentando-lhe a ESF; possibilitar qualificação por meio de sistematização das ações de enfermagem em nível familiar; e estimular a construção de conhecimento sobre enfermagem e família por meio de pesquisa e de referenciais teóricos.

O curso teve a duração de 14 meses, com aulas teórico-práticas e apresentação de uma monografia ao final do curso. O curso foi baseado, então, em pressupostos da pedagogia de ensino que adota diversas opções metodológicas que interagem, possibilitando maior êxito no processo ensino-aprendizagem.

Ao final do trabalho, afirmaram que capacitar o enfermeiro para trabalhar com famílias é uma das maiores necessidades em enfermagem, sendo também a estratégia disponível para a obtenção de melhores resultados na área de saúde.

Os autores apontam que, apesar do apoio que o Ministério da Saúde tem oferecido à formação de Polos de Capacitação, a mudança do modelo de assistência deve vir *dos dois lados*, apostando na formação profissional em nível da graduação. Dessa forma, a implantação de Especialização em Saúde da Família é um avanço, e o desafio é a reunião de um programa multiprofissional e interdisciplinar, a fim de formar profissionais qualificados para um novo modelo.

Forte e Pagliuca¹⁰ descreveram os padrões de satisfação discente com o curso de especialização com base nos questionamentos individuais dos alunos. Os autores perceberam características pessoais de acordo com as categorias profissionais como: a classe da enfermagem assimila com maior facilidade o contexto cultural dos grupos com utilização de teorias holísticas para o cuidado com a família. Já a classe médica apresentou maior interesse pela prática da cura. Os assistentes sociais acreditavam que o elemento básico para a qualidade de vida em saúde era evidenciado pelas questões sociais, diferentemente dos odontólogos, que apresentavam evidências de compromisso técnico-científico de interação da saúde bucal com as outras necessidades em saúde. Os autores recomendam que sejam consideradas sugestões como cursos semipresenciais, atendendo à solicitação de Estados vizinhos e que proporcione atendimento à necessidade de expansão, em nível regional, pela internet. Além disso, acreditam que a proposta pedagógica do curso vem atendendo às expectativas para o apoio e a satisfação dos profissionais no mercado de trabalho.¹¹

Em síntese, os autores acreditam que uma formação multidisciplinar pode modificar a forma de agir dos profissionais (de uma postura curativa à inclusão do usuário e da família no envolvimento do processo de assistência).

Gil⁵ apresentou o perfil dos profissionais do primeiro curso de especialização e residência multiprofissional em saúde da família, financiado pelo Projeto de Reforço à Reorganização do SUS (REFORSUS), iniciado em 2001. O estudo, transversal e descritivo, foi realizado em 25 cursos de especialização e residência que foram oferecidos em todo o Brasil, mediante a aplicação de questionário semiestruturado (aberto-fechado) a 16 cursos de especialização e 9 residências, sendo, ao final, analisados 873 questionários. Como resultado, a autora percebeu que o perfil dos egressos da especialização e da residência era composto de jovens com menos de 30 anos, predominantemente do sexo feminino, enfermeiros, com vínculos empregatícios considerados precários.

Os dados encontrados remetem a autora à reflexão sobre a efetividade das capacitações para desempenho das funções cotidianas dos profissionais da atenção básica, bem como a uma alternativa para rever os caminhos para a formação dos profissionais na perspectiva de um trabalho mais integrado, em equipe, com troca mais efetiva de saberes e práticas. A autora finaliza expondo sua crença no investimento, aperfeiçoamento e sistematização das avaliações dos cursos para que os avanços alcançados sejam disseminados, sendo o vínculo empregatício (não por carteira assinada) uma influência nesta questão.

É possível perceber que a autora acredita, ainda, que existe indefinição quanto às competências e práticas profissionais na atuação da atenção básica. Além disso, ela apresenta suas dúvidas em relação à efetividade da capacitação oferecida por esses cursos aos profissionais para que atuem com melhor desempenho na saúde da

família. Por fim, aposta que os cursos de residência, mais do que os cursos de especialização, podem representar maior oportunidade para reflexão sobre alternativas para rever novos caminhos para formação dos profissionais.

Turazzi³ caracterizou, descreveu e evidenciou os nexos entre a qualificação de trabalhadores e as atividades que realizam no âmbito do PSF e identificou a percepção dos alunos egressos quanto à articulação entre o curso, a proposta do PSF e a prática de trabalho nessa estratégia. Para tanto, aplicou entrevistas semiestruturadas a profissionais médicos e enfermeiros de equipes de Saúde da Família no município de São Paulo (um médico e um enfermeiro de cada um dos seis cursos de especialização em saúde da família realizados no período de 2002 a 2004). Ao final da pesquisa, a autora concluiu que o PSF favorece a criação de vínculo e a responsabilização dos profissionais para com os pacientes e com a comunidade. Diante disso, ela acredita na necessidade de rever as práticas educativas para que sejam integrados os saberes formais e os saberes operadores das realidades. Para ela, a pedagogia crítica está em construção e é potencial para que essas possibilidades possam acontecer não somente na educação permanente em saúde, como também no processo educativo geral.

Para a autora, então, a questão crítica no Programa Saúde da Família (PSF) é de formação dos Recursos Humanos, sendo necessárias revisões das práticas educativas. Para tanto, ela acredita que é fundamental a utilização da pedagogia crítica para o processo educativo.

Adames *et al.*⁵ avaliaram a prática profissional dos 151 egressos dos cursos de especialização realizados na área da Saúde Coletiva, em Mato Grosso do Sul, no período de 1986 a 1998. A avaliação foi realizada mediante três perspectivas: tipo de inserção profissional do egresso, capacidade de gestão de Recursos Humanos, materiais e tempo, e eficiência, eficácia e efetividade da atuação profissional do egresso. Foram enviados questionários aos 151 egressos que estavam exercendo atividades no setor saúde e a 453 subordinados, alunos ou colegas de trabalho. Como resultado, os autores concluíram que em aproximadamente 80% dos casos a prática profissional dos egressos foi percebida como muito boa e ótima.

Como fatores que interferiram positivamente na prática profissional, foram considerados a formação recebida, atualizações e reciclagens, bom relacionamento interinstitucional e integração com a equipe de trabalho. Já os fatores que interferiram negativamente para os entrevistados foram a estrutura organizacional inadequada, a desvalorização profissional e o predomínio de ingerências políticas em detrimento de aspectos técnicos. Segundo os autores, a formação recebida permitiu uma visão ampliada em saúde pública e possibilitou análise das necessidades dos serviços.

Assim, nesse trabalho, os autores afirmaram que os cursos de especialização interferem positivamente na prática profissional dos egressos, pois eles receberam uma formação considerada ampliada para a saúde pública.

Rodrigues, Henriques e Macedo¹² visaram apreender as ações do enfermeiro inserido na saúde da família,

na perspectiva do saber e do fazer do enfermeiro, de modo a contribuir para o trabalho realizado pela equipe multidisciplinar. Para tanto, os autores realizaram estudo com 16 enfermeiros matriculados na disciplina do Curso de Especialização em Enfermagem na Saúde da Família e na Comunidade. Os alunos deveriam responder a questões em quatro momentos: primeiro – descrição das características do saber em enfermagem; segundo – descrição sobre o saber específico do enfermeiro; terceiro – características do fazer em enfermagem; quarto – “O que você tem em vista com sua atuação na saúde da família”. Com esse estudo, os autores concluem que a construção do conhecimento deve se dar por meio do processo de intersubjetividade e do respeito ao conhecimento que pode ser construído quando os profissionais envolvidos no curso são ouvidos. Além disso, o eixo norteador do trabalho para esses profissionais é a promoção à saúde.

Por fim, Duarte, Oliveira, Padilha e Baaklini¹³ relataram a respeito da consolidação da parceria entre a Academia e o Serviço na construção do SUS, explicitando a priorização da ESF para a transformação do cuidado à saúde e a concretização da orientação da formação de profissionais de saúde para o desenvolvimento de competência, com base na reflexão sobre a prática profissional. Para tanto, os autores realizaram avaliação de residentes, preceptores, consultores e tutores de maneira formativa (buscando a melhoria do processo ensino-aprendizagem por meio de autoavaliação) e de maneira somativa (identificando o grau de alcance dos objetivos preestabelecidos para determinada fase de desenvolvimento do programa mediante a análise dos atributos ou capacidades). Como resultados, os autores identificaram a expansão da ESF, a contratação de todos os egressos do primeiro programa; a motivação das equipes; a inserção precoce dos alunos de medicina e enfermagem na comunidade e adesão de residentes-médicos ao programa e ampliação da sua visibilidade em outros espaços que trabalham com educação de profissionais de saúde.

ANÁLISES DOS RESULTADOS: A CONSTRUÇÃO DE CATEGORIAS

A análise dos trabalhos acima permitiu agrupá-los de acordo com suas temáticas centrais. Assim, eles podem ser classificados nas seguintes categorias: *Análise da formação dos profissionais* (5); *Transformações na prática do profissional* (2); *Perfil do profissional que faz um curso de especialização em saúde da família* (1); *Satisfação discente quanto ao curso* (1).

A categoria *Análise da formação dos profissionais* foi a que apresentou o maior número de trabalhos – cinco no total. Os trabalhos nessa categoria tratavam de questões como as deficiências na formação dos profissionais da área da saúde, dado o fato de a formação estar baseada em um currículo multidisciplinar que apresenta saberes não articulados, dissociação teoria/prática;⁸ a capacitação como uma das maiores necessidades na

área da enfermagem e como estratégia para se obter melhores resultados no setor da saúde;⁹ expansão do PSF e contratação dos profissionais após o curso; motivação das equipes; inserção de alunos na comunidade e adesão de residentes-médicos ao programa;¹³ revisão de práticas educativas para a integração de saberes teóricos e práticos, considerando-se a pedagogia crítica como fundamental para o processo educativo;³ interferência positiva da formação profissional recebida nas atualizações e reciclagens; bom relacionamento interinstitucional e a integração com a equipe de trabalho na prática dos profissionais, que amplia a visão dos profissionais, permitindo-lhes que analisem melhor o serviço; e interferência negativa nessa prática por uma estrutura organizacional inadequada, desvalorização profissional e predomínio de ingerências políticas em detrimento de aspectos técnicos.¹¹

A categoria *As transformações na prática do profissional* apresentou questões como a ação fundamental do ACS no cuidado domiciliar; a dificuldade na implementação e na manutenção de rotinas previstas no projeto; a facilitação do atendimento domiciliar no posto pelo trabalho com residentes de enfermagem e assistente social; a questão da falta de literatura sobre avaliação do cuidado domiciliar; a ausência de apoio na rede e da contribuição do programa para maior sistematização e humanização na assistência prestada nas UBS;⁷ e a identificação da intersubjetividade para a construção do conhecimento.¹²

Na terceira categoria, o *Perfil do profissional que faz um curso de especialização em saúde da família*, houve apenas um trabalho, no qual foram discutidas questões referentes à idade dos profissionais que participaram do curso (em sua maioria, jovens com menos de 30 anos, do sexo feminino, e enfermeiros com vínculos empregatícios considerados precários). Além disso, refletiu-se sobre a efetividade das capacitações para melhor execução das funções dos profissionais da atenção básica, concluindo-se ser a residência em saúde da família mais eficaz que a especialização para atuação na atenção básica.⁵

Por fim, na categoria *Satisfação discente quanto ao curso*, apenas um trabalho foi classificado, no qual se discutia a existência de cursos com opções semipresenciais. Além disso, destacou-se a influência de características pessoais na atuação no trabalho, de acordo com a categoria profissional.¹⁴

Importante ressaltar que os trabalhos incluídos nesta análise não apresentaram metodologia específica para avaliação e formação *no* e *para* o trabalho. Ou seja, de forma geral, nos estudos analisados, foram abordadas questões que se referiam tanto aos perfis e à formação de seus alunos quanto à satisfação deles em relação ao curso do qual participaram. Entretanto, as discussões deveriam ser mais focadas nas mudanças que esses cursos produziram nas práticas de trabalho do profissional, da unidade, da equipe e do modelo de assistência (visto que o critério para inclusão desses trabalhos para análise no estudo proposto era que

apresentassem avaliações de cursos de especialização e residência em saúde da família).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim como foi identificado nos resultados, um problema da ESF é o da formação de Recursos Humanos para saúde. Apesar da existência de esforços do MS para promover a formação dos profissionais da saúde com perfil adequado para esse novo modelo de assistência, ainda há muito que fazer.

Percebe-se que a avaliação de cursos de Especialização e Residência em Saúde da Família ainda não é uma temática publicada de forma expressiva na base de dados avaliada. Tal fato demonstra que a prática da avaliação de políticas e ações em saúde ainda é muito incipiente, principalmente no Brasil.

Diante das poucas publicações existentes na avaliação dessas iniciativas de formação para o trabalho em saúde, aposta-se na importância do desenvolvimento de projetos de pesquisa que realizem avaliações numa perspectiva ampliada, ou seja, que trabalhem com as percepções de egressos, docentes e de gestores dessas estratégias de educação e formação *no e para* o trabalho. Fala-se, ainda, da importância de desenvolver

metodologias avaliativas que consigam demonstrar o impacto da formação profissional sobre o processo de trabalho em saúde, pois, em último caso, o que se quer impactar com o oferecimento de cursos de especialização e residência em saúde da família é a prática e o modo de se produzir ações de saúde.

Dessa forma, para que os processos de trabalho possam ser repensados, as estratégias de Educação Permanente, necessariamente, têm de estar articuladas às estratégias de formação mais gerais e à gerência da Unidade de Saúde.

Outra medida de impacto nas mudanças epistemológicas dos processos de trabalho refere-se ao fortalecimento da articulação de instâncias governamentais com as universidades, com a finalidade de investir veementemente nos cursos de graduação, buscando o fortalecimento da formação para atuação na ESF.

Além disso, a Educação Permanente em Saúde constitui uma importante estratégia para preparar os profissionais já em atuação, pois, dessa forma, o aprender e o ensinar estarão incorporados ao cotidiano das organizações, o que possibilitará a construção de estratégias que promovam o diálogo e permitam a resolução dos problemas de acordo com as singularidades dos lugares e das pessoas.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira RA. O trabalho da enfermeira na Saúde da Família: Potência de (Re) Construção do modelo assistencial e (re) criação do trabalho da enfermagem? [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2002.
2. Pierantoni CR, Varella TC, França T. Recursos Humanos e gestão do trabalho em saúde: teoria para a prática. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Cadernos RH Saúde. 2006; 3 (1): 29-40.
3. Turazzi MC. A especialização em saúde da família e a pedagogia crítica [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.
4. Brasil. Ministério da Saúde: Secretaria de Políticas de Saúde – Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Programa de Saúde da Família. Caderno 3, Educação Permanente. Brasília; 2000. 32.p.
5. Gil CRR. Formação de recursos humanos em saúde da família: paradoxos e perspectivas. Cad Saúde Pública. 2005; 21(2): 490-8.
6. Pereira JG. Articulação ensino-serviço para a construção da vigilância da saúde: em foco o distrito do Butantã [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2007.
7. Klock AD, Heck RM, Casarim ST. Cuidado domiciliar: a experiência da residência multiprofissional em Saúde da Família/ UFPEL-MS-BID. Texto Contexto Enferm. 2005; 14 (2): 237-45.
8. Oliveira EN, Linhares MSC, Osawa MI, Santiago AV, Ponte AC, Dias MAS. Residência em Saúde da Família: a preceptoria de enfermagem lapidando seu objeto de trabalho. Rev Bras Enferm. 2000; 53(n esp): 111-5.
9. Silva JV, Bustamante MR, Carneiro IRLJ. Especialização em Saúde da Família para Enfermeiros. Rev Bras Enferm. 2000; 53 (n. esp): 91-3.
10. Forte BP, Pagliuca LMF. Satisfação discente quanto ao curso de Especialização em Saúde da Família: um enfoque na cultura local. Acta Paul Enferm. 2003; 16 (3): 24-30.
11. Adames LAB, Andrade SMO, Barbieri AR, Tamaki EM. Avaliação da prática profissional de egressos de cursos de especialização em Saúde Coletiva: a experiência do Mato Grosso do Sul. Saúde em Debate. 2004; 28 (68): 265-72.
12. Rodrigues BMRD, Henriques RLM, Macedo MCS. O enfermeiro na Saúde da Família: descobrindo os saberes do seu fazer. Rev Enferm UERJ. 2003; 11 (1): 70-5.
13. Duarte JES, Oliveira MS, Padilha RQ, Baaklini CE. A gestão municipal e a residência multiprofissional em Saúde da Família: a experiência de Marília – SP. Divulg Saúde Debate. 2005; (32): 11-8.
14. Brasil. Conselho Nacional de Secretários da Saúde. Gestão do Trabalho na Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Brasília: CONASS; 2007.

Data de Submissão: 18/10/2008

Data de Aprovação: 17/12/2010