

## TRAJETÓRIA E TEMÁTICAS: PRODUÇÃO DO PET-SAÚDE A CAMINHO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

### BACKGROUND AND THEMES: PET-SAÚDE OUTPUTS IN THE PATH TO INTEGRATION BETWEEN TEACHING AND SERVICE

Caroline Felli Kubiça <sup>1\*</sup>, Carolina Fernandes da Rocha<sup>1</sup>, Daiany Saldanha da Silveira Donaduzzi <sup>2</sup>, Letícia Soriano Baisch <sup>2</sup>, Natiele Dutra Gomes Gularte <sup>1</sup>, Juliana Silveira Colomé<sup>1</sup>

1. Universidade Franciscana (UFN)

2. Prefeitura Municipal de Santa Maria-RS

\* Autor correspondente: e-mail: [carolfkubica@gmail.com](mailto:carolfkubica@gmail.com)

#### RESUMO

O contexto social brasileiro proporcionou a criação do Sistema Único de Saúde e, com o passar dos tempos, a sua modificação. O Ministério da Saúde passou a apoiar diversos projetos que tivessem o propósito de formar profissionais e qualificar servidores, a fim de prepará-los para responder às demandas em saúde da população. A integração ensino-serviço foi eixo de diversos programas, inclusive o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde, que é a temática deste estudo. O objetivo do trabalho é conhecê-lo em seus diversos editais, bem como analisar trabalhos dos últimos 10 anos que tratem dos temas Integração ensino-serviço-comunidade e Educação Interprofissional. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que resultou um total de 14 artigos para a pesquisa, a leitura destes proporcionou o conhecimento de potencialidades e limitações relacionadas ao programa. Assim, pode-se perceber a importância da atual edição do Programa de Educação pelo Trabalho, que tem como eixo a Educação Interprofissional, bem como a relevância de fomentar a escrita das vivências e experiências que se referem a esse programa que intenta melhorar a qualidade de cuidado do SUS.

**Palavras-chave:** Programa de Educação pelo Trabalho; Relações Interprofissionais; Serviços de integração docente-assistencial.

#### ABSTRACT

Social circumstances in Brazil provided the creation of the Unified Health System (SUS) and its modification over time. The Health Ministry started supporting several projects which had the purpose to train professionals and qualify government employees with the intention to prepare these people to respond to the population's health demands. The integration between education and services was a major point for many programs, including the Education through Work in Health Program which is the main theme of this article. The objective of this article is to understand it in its different public notice issues, as well as analyze works done in the last 10 years that are about instruction-service-community integration and education across sectors. This is about an integrative revision of literature, which reached 14 articles for research; the reading of these has provided the knowledge about capabilities and limitations related to the program. Thus, the importance of the Education through Work Program's current edition is noticeable, and focuses on education across sectors, as well as encouraging writing down experiences referring to this program that tries to improve the Unified Health System's quality of care.

**Key words:** Education through Work Program; Relations across sectors; Teaching-health care integration.

## 1. INTRODUÇÃO

Os fatores históricos, econômicos e sociais na década de 1980 estabeleceram um contexto de luta pelo direito à saúde no Brasil. A formulação do Sistema Único de Saúde (SUS) obteve a contribuição de movimentos como a Reforma Sanitária e a 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, o que delineou, conseqüentemente, as ações e políticas públicas de saúde. Então, a promulgação da Constituição Federal de 1988, que criou o SUS, bem como a Lei Orgânica da

Saúde nº 8.080 do ano de 1990, trouxeram a noção de saúde como sendo direito do cidadão e dever do Estado [1]. Dessa forma, ocorreu uma reestruturação no modelo de atenção à saúde em que o SUS se tornou o responsável pela ordenação da formação de profissionais na área.

Os movimentos sociais e a implantação do SUS trouxeram à tona diversos questionamentos sobre o processo de saúde, em decorrência do distanciamento que ocorreu entre as demandas em saúde e a resposta do sistema quanto à isso. Além deste fator, há também a dissonância da formação profissional das reais necessidades dos usuários do SUS, o que aponta para a motivação em construir estratégias de saúde que sejam realmente significativas para a população. Em relação a isso, o Ministério da Saúde (MS) tem destinado apoio para programas, projetos e políticas públicas com o objetivo de qualificar e adequar os profissionais às exigências de saúde, tendo como eixo a integração ensino-serviço [2]. Assim, torna-se relevante conhecer as iniciativas que buscam o aperfeiçoamento de profissionais e estudantes, com vistas à melhoria na qualidade de atenção do SUS.

O estabelecimento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação [3] objetivou proporcionar às Instituições de Ensino Superior (IES) um direcionamento para a implantação dos projetos políticos pedagógicos. No ano de 2003, foi criado o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) articulado à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). Em 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi estabelecida para o desenvolvimento de trabalhadores para a atenção em saúde, possuindo, assim como os outros, a finalidade de formar recursos humanos na área da saúde que estivessem aptos a atender as necessidades da população [4].

Na perspectiva dos mesmos objetivos supracitados, foi criado o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), que possibilita a inserção de alunos da graduação na rede SUS. Além deste, foi criado o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) que possui o eixo ensino-serviço-comunidade e propicia vivências de iniciação de trabalho na rede SUS aos estudantes, bem como visa a qualificação dos profissionais de saúde [4].

O PET-Saúde é o programa que será discutido neste estudo, porém é interessante reconhecer a importância dos outros projetos nesta trajetória, principalmente no que se refere à formação de profissionais e à qualificação de servidores para atender às necessidades do SUS. Em consideração à escassez de material bibliográfico encontrado sobre o tema, este artigo torna-se importante, visto que tornará explícito o percurso do PET-Saúde, bem como as publicações referentes a este.

O objetivo deste estudo, então, é conhecer o PET-Saúde e suas contribuições à integração ensino-serviço-comunidade, de maneira a analisar as produções referentes aos editais do PET-Saúde em suas diversas modalidades e temáticas nos anos de 2010 a 2019.

## **2. REFLEXÕES**

### **2.1 Cenário antecedente à criação do PET-Saúde**

A implementação do SUS trouxe mudanças significativas na assistência e nos modelos de atenção à saúde, no tocante à preconização da integralidade, da equidade e da universalidade do cuidado e do serviço. Atualmente, o pensamento crítico-reflexivo vem apoderando-se da discussão do processo saúde-doença, de maneira a entender que o modelo curativista e hospitalocêntrico deve ser reconfigurado. O SUS possibilitou que o modelo centrado na cura de doentes passasse a prezar o olhar atento à totalidade da saúde dos indivíduos, priorizando, além do cuidado, ações de prevenção e promoção de saúde, por exemplo [4,5]. Dessa forma, novas formas de produzir saúde passam a ser configuradas, legitimando os princípios do SUS e propiciando aos usuários um modelo mais integral, humanizado e resolutivo.

Nesse contexto, em virtude da necessidade de contrapor o modelo curativista, a formação dos profissionais tornou-se necessária para que ocorresse a realização de práticas voltadas às ações de longitudinalidade do cuidado. Nesse sentido, as DCN foram estruturadas com o objetivo de proporcionar às IES uma formação qualificada, em consonância com os princípios do SUS. Nessa perspectiva, as DCN direcionam as IES por meio da elaboração de projetos político-pedagógicos e orientam que as instituições formadoras busquem métodos de inovação nas formas de ensinar, com o intuito de formar profissionais críticos e reflexivos, capazes de desenvolver competências e habilidades que busquem atender as necessidades do usuário e da sociedade a partir da compreensão do contexto da realidade social [6,4].

Na continuidade desse processo articulado com as mudanças impulsionadas pelas DCN, formuladas conforme os princípios e diretrizes do SUS e, considerando as ações de promoção e prevenção, o MS juntamente com o Ministério da Educação e Cultura (MEC) desenvolveu, em 2002, o Programa Nacional de Incentivo às Mudanças Curriculares para as Escolas Médicas (PROMED). O intuito foi de incorporar mudanças nos currículos do curso de medicina a partir do processo de formação, para que os cursos voltassem o olhar às reais necessidades do

usuário no processo saúde-doença e que culminasse nas especificidades do SUS, excepcionalmente voltadas para a prática na Atenção Básica (AB) [3].

A partir de 2004, engajado ao método de inovação deste processo ensino-aprendizagem, é instituída a Política de Educação Permanente como estratégia de novas práticas que conduzam à reflexão do processo de trabalho, partindo da realidade dos serviços e dos principais desafios encontrados pelas equipes de trabalho para que, desta maneira, seja possível solucionar de forma colaborativa e construtiva os principais problemas encontrados na prática [7].

No ano seguinte, no sentido de aprimorar o PROMED, o programa incluiu também as profissões já incorporadas na Estratégia Saúde da Família (ESF), como a Enfermagem e a Odontologia, dando origem ao Pró-Saúde. No ano de 2007, devido ao fato do Pró-Saúde contemplar apenas três áreas de atuação, o programa foi ampliado para os demais cursos de graduação da área da saúde. O Pró-Saúde tem como seu eixo principal a integração ensino-serviço, bem como a reorientação no processo pedagógico de formação dos estudantes, em vista da necessidade de responder às demandas da sociedade brasileira, qualificando-os para melhor resolução e qualidade na assistência prestada ao usuário [8,9].

Em virtude da ampliação dos programas PROMED e Pró-saúde, impulsionadas pelas DCN, estabeleceu-se, no ano de 2008, o PET-Saúde com objetivo de incorporar mudanças pedagógicas no processo de formação dos estudantes nos cursos de saúde, resultando na construção crítica-reflexiva sobre a necessidade de aprimorar os modelos de atenção à saúde, em especial da AB, por meio das vivências nos serviços, bem como o apoio aos grupos de aprendizado tutorial, conformados por professores e preceptores que trabalham na qualificação dos futuros profissionais [10,1].

## **2.2 PET-Saúde: implementação, objetivos e características**

O PET-Saúde foi instituído pela Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008 pelo MS, em conjunto com o MEC, destinado, segundo o Art. 1º, primeiramente a “fomentar grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia Saúde da Família” [10]. O PET inicialmente teve a proposta de reorganizar a Atenção Básica (AB) e depois disso foi revisado, tendo o destino de fomentar não só a AB, mas também outras áreas estratégicas do SUS.

Após isso, os editais do PET instituídos pelo MS e MEC realizaram-se a partir de eixos temáticos, os quais surgem em decorrência das carências e necessidades do SUS. O programa,

que tem o pressuposto da educação pelo trabalho, busca a qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como a iniciação ao trabalho por estudantes, em que atenta-se olhar para as necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino [11]. Assim, o PET visa contribuir para cessar com a dicotomia entre teoria e prática e fortalecer a formação profissional, com o intuito de aprimorar a qualidade de atenção à saúde do SUS.

Para tanto, o programa conta com a participação das IES pública e privada, em consonância com as Secretarias Municipais e/ou Estaduais de todas as regiões do país. As bolsas são destinadas a participantes do PET que compõem as IES, como os estudantes que devem “desenvolver vivências e produzir conhecimento relevante em áreas prioritárias na produção da saúde”, e também os tutores acadêmicos, que são professores responsáveis pela “supervisão docente-assistencial, exercida em campo, dirigida aos profissionais da saúde com vínculo universitário, que exerçam papel de orientadores de referência para os profissionais e/ou estudantes da área da saúde”. Além desses, há também a participação dos preceptores, que são profissionais pertencentes aos serviços de saúde e que devem orientar e acompanhar em serviço os estudantes participantes do programa [11]. A articulação entre ensino-serviço, intermediada pelo compartilhamento de conteúdos e vivências entre componentes das instituições e dos serviços de saúde, propicia a reestruturação das práticas de formação em saúde.

O PET-Saúde, segundo o documento “Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: um panorama da edição PET-Saúde/Gradua SUS” [7] teve, inicialmente, em suas edições do ano de 2008 e 2009, o foco na ESF [12]. Após essas edições, o PET foi expandido para outras áreas prioritárias do SUS, ancorado nos respectivos temas: Vigilância em Saúde [13,14], Saúde Mental [15], Pró-Saúde/PET-Saúde [16], Vigilância em Saúde [13,14], Redes de Atenção [17], Graduações em Saúde [18] e PET-Interprofissionalidade no ano de 2018[19].

No período de 2008 a 2019, então, ocorreram 9 edições do PET-Saúde, com o foco primeiro de fortalecimento de AB, até os eixos temáticos, que direcionaram o olhar para outros aspectos importantes no que se refere à atenção em saúde do SUS, e também a qualificação dos profissionais para isso. As reflexões expostas anteriormente serviram para um conhecimento mais estreito acerca do PET-Saúde, tanto no que se refere à trajetória do programa, como os fatores que contribuíram para o seu estabelecimento, assim como algumas de suas

particularidades. Dito isso, a seguir será apresentado o estudo realizado acerca das atividades e produções do PET-Saúde.

### **3. FUNDAMENTAÇÃO E PERCURSO METODOLOGICO**

Trata-se de um trabalho de abordagem qualitativa de pesquisa, em que o estudo caracteriza-se, de acordo com a publicação “Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências” [20] como uma revisão integrativa da literatura. Esse tipo de procedimento é indicado em pesquisas que possuem a intenção de revisar métodos, teorias e/ ou estudos empíricos sobre um tópico específico.

O estudo foi realizado no ano de 2020, durante o edital do PET Saúde-Interprofissionalidade que é desenvolvido em uma IES privada do município de Santa Maria, RS. O levantamento da produção científica compreendeu o ano de 2010 até o ano de 2019, em que considerou-se também os editais e as Portarias PET- Saúde, de maneira que 2008 é o ano da primeira edição e 2019 a mais atual. A pesquisa foi realizada de janeiro até fevereiro de 2020 e teve a participação de estudantes, tutores e preceptores do subgrupo denominado “Integrapet”.

A presente revisão integrativa de literatura obedece seis etapas, utilizadas neste estudo: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. A questão norteadora surgiram da seguinte pergunta de pesquisa: *Quais as contribuições à integração ensino-serviço-comunidade e à interprofissionalidade, propostas pelo PET em suas diversas modalidades e temáticas?*

A coleta de dados foi realizada em janeiro de 2020, utilizando a palavras-chave “Programa de Educação para o Trabalho “, a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada nas seguintes Bases de Dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE). Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram: todos os estudos que continham as palavras Programa de Educação para o Trabalho - PET Saúde; artigos originais e de pesquisa, estudos que apresentavam, em palavras-chave e em seus descritores, no título e/ou no resumo, os termos interação/integração ensino-serviço-

comunidade ou serviços de integração docente-assistencial e interprofissionalidade/educação interprofissional, artigos publicados apenas em língua portuguesa e nos últimos dez anos. Como critérios de exclusão foram considerados: relatos de experiência, teses, editoriais, ensaios, artigos em língua estrangeira, estudos não encontrados na íntegra e/ou duplicados e que não respondiam à pergunta de pesquisa.

A análise dos achados foi realizada por meio da leitura minuciosa das produções após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Inicialmente foram localizadas 1.762 publicações, sendo 1.654 na Base de Dados LILACS, filtrando pelas palavras: Programa de Educação para o Trabalho e oito na Base de Dados MEDLINE, pelas mesmas palavras. Para a leitura, então, foram selecionados 104 publicações na LILACS e três na MEDLINE, que continham as palavras Programa de Educação para o Trabalho ou PET-Saúde no título. Nessas publicações, foram aplicados os critérios de exclusão com base nos descritores e palavras-chave, totalizando 14 artigos para compor este estudo.

No sentido de explanar o conteúdo das publicações selecionadas, foi utilizado um quadro sinóptico com as seguintes informações: Identificação do estudo - representado pela sigla "ID", título, base de dados, ano de publicação e periódico, conforme descrito no Quadro 1. Os artigos analisados estão identificados por números e distribuídos por ordem decrescente numérica do ano de publicação a fim de contribuir na análise dos resultados.

Quadro 1 – Descrição das publicações selecionadas para o estudo:

<b>ID.</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>BASE DE DADOS</b>	<b>ANO</b>	<b>PERIÓDICO</b>
<b>1</b>	PET-Saúde/GraduaSUS na visão de atores do serviço e do ensino: contribuições, limites e sugestões	LILACS	2019	Saúde debate
<b>2</b>	Seis propostas para a formação em Psicologia: um	LILACS	2019	Interface (Botucatu, Online)

	diálogo entre PET-Saúde e Ítalo Calvino			
<b>3</b>	PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos	LILACS	2018	Saúde debate
<b>4</b>	Impacto do PET-Saúde na formação profissional: uma revisão integrativa	LILACS	2017	Rev. baiana saúde pública
<b>5</b>	O Pró-PET-Saúde frente aos desafios do processo de formação profissional em saúde	LILACS	2015	Interface comun. saúde educ
<b>6</b>	Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: a percepção de tutores	LILACS	2015	Interface comun. saúde educ
<b>7</b>	O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes	LILACS	2015	Interface comun. saúde educ
<b>8</b>	Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde	LILACS	2015	Interface comun. saúde educ
<b>9</b>	Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional	LILACS	2015	Interface comun. saúde educ
<b>10</b>	Tematizar o impacto na	LILACS	2015	Interface comun.



	educação pelo trabalho em saúde: abrir gavetas, enunciar perguntas, escrever			saúde educ
<b>11</b>	PET-Saúde: micropolítica, formação e o trabalho em saúde	LILACS	2015	Interface comun. saúde educ
<b>12</b>	Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde	LILACS	2015	Interface comun. saúde educ
<b>13</b>	Saúde e educação pelo trabalho: reflexões acerca do PET-Saúde como proposta de formação para o sistema único de saúde	LILACS	2015	Interface comun. saúde educ
<b>14</b>	Percepção dos alunos de uma universidade pública sobre o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde	MEDLINE	2013	Cien Saude Colet

A análise dos dados e a discussão dos resultados da pesquisa será apresentada abaixo, de maneira descritiva, em vista de agrupar os estudos por semelhança de conteúdo e relacioná-los com a bibliografia, formando, assim, categorias para a melhor explanação dos assuntos aqui tratados.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A amostra final resultou em 14 artigos, sendo que 13 estavam indexados na base de dados LILACS e um na base de dados MEDLINE. Os periódicos com maior número de publicações foi Interface - Comunicação, Saúde e Educação, com nove artigos, seguido por Saúde Debate, com duas publicações, e com uma publicação apenas, os periódicos: Interface (Botucatu, Online), Revista Baiana de Saúde Pública e Ciência & Saúde Coletiva.

Em relação ao ano de publicação, verificou-se um publicação no ano de 2013; nove no ano de 2015; uma no ano de 2017; uma no ano de 2018 e duas no ano de 2019. O maior número de publicações ocorreu no ano de 2015, porém, nota-se um número total de publicações acerca do PET Saúde inferior ao que se esperava frente à quantidade de projetos aprovados durante os nove editais, ocorridos do ano de 2008 até 2019. Estes editais serão apresentados brevemente na sequência, com forma de embasar melhor as discussões desta publicação.

O primeiro edital do PET-Saúde (Edital nº 12/2008) tinha como foco fortalecer a AB. A Portaria Conjunta nº 2, de 3 de março de 2010 [12], institui o PET Saúde/Saúde da Família e retrata a intenção primária do MS e MEC de fomentar grupos de aprendizagem tutorial na ESF. A Portaria ressalta a utilização da integração ensino-serviço-comunidade como estratégia para a formação de profissionais que estejam aptos a atender às necessidades do SUS, de maneira a utilizar os serviços como cenário de práticas e aprendizagem compartilhada [12].

Para a Portaria do PET-Saúde/Saúde da Família ocorreram duas edições, uma no ano de 2008 - citada anteriormente - e a outra no ano de 2009. O estudo [1] revela alguns dados interessantes, como por exemplo que a primeira edição teve 84 projetos, 306 grupos, 5.814 bolsas por mês e 345 cursos envolvidos, além de que para cada projeto aceito, a composição seria de um tutor, 30 estudantes e seis preceptores. Já o segundo edital, de número 18/2009, teve 111 projetos, 484 grupos, 9.267 bolsas por mês e 545 cursos envolvidos, de mesma composição.

A produção relacionada a estes editais do PET-Saúde, dos anos de 2008 e 2009, provavelmente não foi alcançada com a presente pesquisa que considerou o ano de 2010 até 2019. Em relação aos editais do PET-Saúde da Família, questionamos se o artigo estava tratando deste edital propriamente dito ou das atividades realizadas nas ESF, visto que essas ocorrem em diversos modalidades do PET. Um aspecto que foi possível observar com a leitura dos estudos, é que grande parte dos artigos não citava qual modalidade/edital do PET-Saúde pertenciam os autores. Nos artigos selecionados dos quais foi possível identificar a modalidade de PET, a maioria se refere ao Pró/PET-Saúde.

Anteriormente a estes, e após o PET-Saúde/Saúde da Família, ocorreu a extensão do PET a outras áreas estratégicas do SUS que possibilitou a criação de editais temáticos, em que o terceiro foi o Edital nº 7/2010 - Vigilância em Saúde. A Portaria Conjunta nº 3, de 3 de março de 2010 [14], institui o PET Saúde/Vigilância em Saúde, dada a:

Necessidade de aperfeiçoamento das capacidades dos serviços de saúde pública para detectar, avaliar, monitorar e dar resposta apropriada aos eventos que possam se constituir em emergência de saúde pública de importância internacional, oferecendo a máxima proteção em relação à propagação de doenças em escala mundial, mediante o aprimoramento dos instrumentos de prevenção e controle de riscos de saúde pública [14].

Esta Portaria possui o aspecto em que no tópico de bolsa para preceptoria, o servidor deve possuir nível superior de serviços vinculados à Vigilância em Saúde, além de ter no mínimo dois anos de experiência comprovada em atividades que envolvam gerência, monitoramento ou análise de dados de saúde [14]. O edital contou com 70 projetos, 145 grupos, 1.595 bolsas por mês e 298 cursos envolvidos, tendo a composição de um tutor, oito estudantes e dois preceptores [1]. Nos estudos selecionados, nenhum deles corresponde a esta edição do PET, assim como o PET-Saúde/Saúde Mental, que será citado abaixo.

O edital nº 27/2010 teve como eixo temático a Saúde Mental, foram 69 projetos, 80 grupos, 1.280 bolsas por mês e 338 cursos envolvidos, tendo a composição de um tutor, 12 estudantes e três preceptores para cada projeto [1]. A Portaria Conjunta nº 6, de 17 de setembro de 2010 instituiu o PET-Saúde/Saúde Mental em vista de assegurar a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, de forma que redireciona o modelo assistencial em saúde mental [15].

Dessa maneira, o programa possibilita, pela integração ensino-serviço, a formação e capacitação de profissionais que estejam aptos ao manejo na área de Atenção em Saúde Mental, álcool e outras drogas [15]. No ano de 2012, houve o Edital nº 28/2012, também do PET-Vigilância em Saúde, compreendendo 105 projetos, 197 grupos, 2.167 bolsas por mês e 509 cursos envolvidos, tendo a composição de um tutor, oito estudantes e dois preceptores [1].

O Edital nº 24/2011 corresponde ao Pró-Saúde/PET-Saúde [16], possui 120 projetos, 415 grupos, 8.069 bolsas por mês e 709 cursos envolvidos. Os grupos eram compostos por um tutor, 12 estudantes e seis preceptores [1], tendo como temática Redes de Atenção. Nos estudos selecionados, o 5, o 8, o 9, o 12 e o 13 correspondem a esta modalidade do PET, no entanto, o edital carece de mais dados para discussão, bem como o edital que será tratado abaixo.

O edital nº 14/2013 [17] também apresentou Redes de Atenção como temática, com 116 projetos, 290 grupos, 5.510 bolsas por mês e 623 cursos envolvidos, tendo a composição de um tutor, 12 estudantes de diferentes cursos e seis preceptores [1]. Constatou-se que o artigo 10 corresponde a este edital, em que teve uma temática mais ampla e contou com subprojetos dos seguintes assuntos: Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Ações de Prevenção e Qualificação do Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Colo de Útero e Mama, Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis.

Na sequência, o Edital nº 13/2015 - Graduações em Saúde [18] contou com 105 projetos, 388 grupos, 3.666 bolsas por mês e 388 cursos, de composição de no mínimo, sete e, no máximo, 13 bolsistas, sendo de dois a quatro tutores e de dois a quatro estudantes de mesmo curso e três a oito preceptores [1]. Dos estudos selecionados constatou-se que o 1 e o 3 correspondem a este edital, e este contemplou projetos que tivessem a intenção de promover mudanças curriculares alinhadas às DCNs para todos os cursos de graduação na área da saúde, de maneira a qualificar a integração ensino-serviço-comunidade e a articulação entre SUS e IES. Um aspecto interessante do edital é a necessidade de um dos grupos ser composto por estudantes e professores do curso de medicina, porém, as propostas deveriam prever no mínimo dois e no máximo seis grupos de cursos distintos, de maneira a privilegiar a educação interprofissional e o compartilhamento de saberes entre saberes diversos.

O Edital nº 10/2018 [19] seleciona para o PET-Saúde/Interprofissionalidade - 2018/2019, com a composição: quatro a seis estudantes, sendo no mínimo de três cursos de graduação distintos; dois tutores, sendo um coordenador do grupo e de diferentes profissões; de dois a quatro trabalhadores do SUS (preceptores da atenção e da gestão), sendo no mínimo de duas profissões distintas [1]. Nos estudos selecionados nenhum deles correspondem a este edital. Essa edição possui o aspecto interessante de buscar a integração entre diversas profissões de maneira colaborativa e dialógica, visto que o compartilhamento torna-se extremamente rico em uma prática muito individualista de trabalho. Notou-se isto também durante a análise dos artigos, visto que a maioria foi escrito por apenas uma classe de saber, na maioria das vezes pela enfermagem, e não por diversos saberes em processo de troca de conhecimentos. Segundo o edital:

As ações desenvolvidas pelos projetos deverão envolver atores do SUS e da comunidade acadêmica, como professores, estudantes,

profissionais de saúde, gestores e usuários, com foco na interprofissionalidade, interdisciplinaridade, intersetorialidade, trabalho em rede, integração ensino-serviço e diversificação dos cenários de práticas como prerrogativas para mudanças, na dinâmica do trabalho em saúde, fortalecendo o conceito de humanização do cuidado e o princípio da integralidade da assistência no contexto das redes colaborativas na formação para o SUS [19].

Além disso, os projetos contemplados no edital devem estimular ações realizadas na AB em integração com os diferentes níveis de atenção, prezando, principalmente, pelo conceito de Educação Interprofissional (EIP), trabalho colaborativo, autocuidado e autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidade, de maneira a reconhecer os usuários como protagonistas ativos e coprodutores dos serviços de saúde.

Tendo em vista as Portarias supracitadas, que se referem a cada edição do PET-Saúde, apresentaremos a seguir a discussão dos resultados dos estudos eleitos para a presente pesquisa. A análise do material proporcionou a percepção da concentração de temáticas e a identificação de assuntos entre os artigos, o que permitiu o agrupamento desses em duas categorias que serão abordadas a seguir. Com base nos descritores e palavras-chave, então, os resultados e discussões serão apresentados em categorias para facilitar a compreensão, sendo elas: Integração Ensino-Serviço-Comunidade e Interprofissionalidade.

#### **4.1 Integração Ensino-Serviço-Comunidade**

O estudo número 1 [21], apresenta uma pesquisa de abordagem mista, utilizando um método denominado *survey* online, desenvolvida com 103 coordenadores de projeto e 388 coordenadores de grupo PET-Saúde/GraduaSUS. Nesse sentido, o estudo considera que o programa alcançou, através de suas ações, o objetivo de promover a integração ensino-serviço-comunidade, beneficiando os cursos e a comunidade local. No entanto, encontrou-se dificuldades de estabelecer a integração ensino-serviço-comunidade devido à resistência dos profissionais dos serviços de saúde não integrantes do programa.

Em contrapartida, o estudo 3 [1] realizado pelos integrantes do PET-GraduaSUS, aponta que em sua edição houve a participação ativa dos serviços de saúde nas ações desenvolvidas pelos grupos tutoriais, estabelecendo o modelo ideal de integração ensino-serviço-comunidade.

Além disso, o estudo ainda destaca que houve a maior participação de voluntários do que bolsistas, oportunizando aos demais estudantes o desenvolvimento de competências técnicas através da atuação na comunidade.

O estudo 2 [22], desenvolvido pelos alunos do curso de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, aborda a temática por meio de uma roda de conversa, e destaca que o PET-Saúde, por meio da sua extensão para a comunidade, permitiu para os estudantes um novo olhar sobre a realidade e a demanda do usuário, sendo na maioria das vezes, a realidade do usuário que conduz o tipo de abordagem e a forma de agir do profissional de saúde.

Nesse sentido, o estudo 4 [23], em sua revisão integrativa do PET-Saúde do ano de 2008 até 2014, demonstra que, por meio da articulação de estudantes de diferentes cursos de graduação, foi possível, especialmente por meio da atenção primária, que ocorresse com êxito a integração ensino-serviço-comunidade, bem como a promoção e implementação de mudanças curriculares dos cursos de saúde. No entanto, o texto aponta que uma das fragilidades do programa é a falta de adesão dos profissionais não participantes, corroborando com o estudo 1 [21], tornando assim um obstáculo na aprendizagem dos estudantes em relação às reais demandas da comunidade.

O estudo 6 [25] realizado pelos tutores do PET-Saúde UFMG, trouxe em sua análise qualitativa a experiência dos docentes em relação aos grupos interprofissionais do Programa. Esse artigo ressalta que a convivência interprofissional possibilitou ao estudante realizar com maior intensidade o processo de ensino-serviço na comunidade, compreendendo as demandas dos usuários além de conhecer outras práticas clínicas no cotidiano do cuidado. No entanto, o estudo apontou que a burocracia da instituição e a falta de apoio financeiro da rede municipal, dificultou as ações propostas pelos docentes tanto no serviço de saúde como na universidade, e afirma que a integração ensino-serviço-comunidade ainda é um grande desafio a ser enfrentado.

O estudo 11 [30] busca discutir as repercussões do PET-Saúde vivenciadas por meio de preceptores, tutores e estudantes e, de acordo com os resultados, o estudo levanta alguns questionamentos realizados pelos estudantes em relação ao porquê a experiência no PET-Saúde não é vivenciada em sala de aula ou nos campos de prática durante a graduação. Tal fato permite questionar se os cursos estão voltados para a formação em saúde dos estudantes apenas no modelo centrado da doença e não a integralidade do cuidado, bem como se estão estimulando as relações interprofissionais no contexto do trabalho. Além disso, ressalta que através da experiência do PET-Saúde, na sua extensão para a comunidade, tem como potencialidade ações

desenvolvidas para educar os usuários para aprenderem a cuidar de suas próprias necessidades de saúde, por meio de materiais, manuais, capacitação de equipe e agendamento prévio de serviços para os usuários através dos estudantes.

Por meio de uma roda de conversa entre preceptores, monitores, tutores e coordenadores do Pró/PET-Saúde, o estudo 13 [32] traz como limitação a articulação com o Conselho de Saúde, seja na participação das comissões de gestão ou no acompanhamento das atividades desenvolvidas do Pró-PET-Saúde na comunidade executadas pelos estudantes. A escassez dessas informações infringe as diretrizes do SUS, tais como controle social e participação popular e desencadeia para a população uma redução na prática de atenção em saúde.

Já para o estudo 5 [24], por meio de uma pesquisa qualitativa intencionava-se investigar, através dos relatórios produzidos pelas Instituições de Ensino Superior – IES que participaram do Pró-PET-Saúde, o desenvolvimento do Pró-PET-Saúde em diversos âmbitos do processo de formação em saúde. De acordo com os resultados, concluiu-se que a articulação ensino-serviço-comunidade é muito presente nos relatórios e vem sendo materializada nos demais cursos da área da saúde como Nutrição e Farmácia. Além disso, a educação interprofissional vem ganhando visibilidade, de maneira que os estudantes despertam maior interesse em trabalhar em equipe, rompendo paradigmas culturais da hierarquização dos serviços de saúde, como será exposto na categoria a seguir.

#### **4.2 Interprofissionalidade**

Essa categoria reflete o assunto trazido com muita frequência pelos estudos, referente às limitações encontradas pelos grupos participantes dos editais PET em vivenciar a prática da interprofissionalidade. A Educação Interprofissional (EIP), segundo o Edital nº 10, de 23 de julho de 2018, é uma intervenção na qual os membros de mais de uma profissão de saúde aprendem juntos, interativamente, com o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional ou a saúde/bem-estar de pacientes/usuários, ou ambos [19].

De acordo com o estudo 1 [21], a dificuldade apresentada no Programa foi a regra estabelecida para que a composição do grupo fosse uniprofissional, sendo preceptores e alunos do mesmo curso. No entanto, o mesmo edital do Gradua-SUS torna obrigatório que as atividades sejam realizadas nos serviços de saúde de forma interprofissional. Outro fator negativo foi a obrigatoriedade do curso de medicina no programa pois, de acordo com o estudo, o curso é resistente nas tentativas de implementar mudanças curriculares, podendo estar

relacionado com a sobrecarga de trabalho. Uma possível solução apontada seria a integração entre as disciplinas e os cursos.

O estudo 2 [22] retrata que uma das dificuldades de trabalhar interdisciplinarmente é a fragmentação do conhecimento entre profissionais e estudantes no contexto de trabalho devido a uma “superioridade” criada entre os mesmos. Nesse sentido, o atendimento aos usuários torna-se prejudicado em consequência do conhecimento ser fragmentado ao invés de complementar.

Além das dificuldades apontadas acima, o estudo 3 [1] corrobora, retratando a fragilidade da integração entre estudantes com os profissionais do serviço, incluindo os preceptores, devido à alta demanda no serviço que torna o trabalho exaustivo, além das relações com os acadêmicos serem insuficientemente produtivas. Em contrapartida, ressalta que o PET-Saúde em suas edições, vem reforçando a interdisciplinaridade através de metodologias eficazes de ensino-aprendizagem, gerando maior interação entre docentes, estudantes, preceptores e profissionais do serviço de saúde, o que pode ser verificado ao longo das nossas atividades no edital atual do PET.

O estudo 6 [25] mostra que, ao contrário do estudo 3 [1], a convivência entre estudantes e profissionais do serviço permitiu a reflexão sobre os papéis dos profissionais e diminuiu assim o preconceito e as diferenças. Além disso, o estudo aponta que o projeto estimulou a construção do conhecimento interdisciplinar de forma crítica e reflexiva, permitindo um espaço de diálogo entre o trabalho e a educação.

Somado a isso, a pesquisa ainda evidencia a importância da participação nas reuniões quinzenais entre os coordenadores, tutores, preceptores e alunos, pois é o momento que o grupo tem a oportunidade de fazer as trocas de experiências, pensar em estratégias de tecnologias de trabalho em equipe e ainda dar espaço para a reflexão do processo metodológico e formativo do grupo.

O estudo 11 [30] discorre que, por meio da experiência interprofissional, é possível desmistificar determinados conceitos enraizados sobre o sujeito e o mundo, trata-se de desaprender para “desautomatizar”, isto é, questionar o modo do saber, do dizer, do pensar e principalmente do cuidar. Segundo o estudo, através dessa experiência grupal, é possível que estudantes e preceptores consigam qualificar o processo de aprendizagem, rompendo especialmente aquilo que se imaginava sabido, caracterizando também um espaço de educação permanente.



Ratificando a ideia do estudo 11 [30], os integrantes do Pró-PET-Saúde do estudo 12 [31], por meio de uma abordagem qualitativa, apontam que o conhecimento é uma construção coletiva. Para isso, desenvolveram, por meio da preceptoria, ações voltadas para a comunidade, tendo seu enfoque na promoção da saúde e prevenção de doenças e, segundo os resultados, percebeu-se que a integração de diferentes cursos, por meio da preceptoria, proporcionou ao usuário uma melhor assistência e resolubilidade no atendimento, além de colaborar com a diminuição de espera, omissões ou duplicações de cuidados.

Além disso, a preceptoria auxiliou a refletir e reavaliar a condução de técnico e educador. Já para os estudantes, a preceptoria foi um facilitador de aprendizado, contribuindo fortemente na formação profissional, pois os mesmos possuem habilidades e conhecimento para realizar a aproximação da realidade social e de saúde da comunidade, bem como reconhecer as demandas concretas dos serviços de saúde por meio do trabalho interprofissional, embora houvesse algumas dificuldades como planejamento, carência de metodologias ativas e de atividades.

Para estas dificuldades citadas anteriormente, o estudo 13 [32] traz a mesma problemática e as relaciona como uma deficiência na formação profissional do preceptor na sua graduação referente a EIP, pois a formação em saúde, em geral, ainda ancora o modelo curativista. Além disso, cita como fragilidade a carência de capacitação pedagógica para refletir, planejar e avaliar as atividades desenvolvidas em conjunto com estudantes do PET-Saúde, de maneira que implica no aprendizado do aluno em (re)significar o modo de pensar, agir, e atuar sobre a saúde. Em muitos casos o preceptor tem limitações teóricas e conceituais para se aprofundar nas discussões de formação em saúde e interprofissional.

Na perspectiva dos estudantes da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), os dados apresentados no estudo 7 [26] ressaltam que o contato com profissionais e estudantes de outros cursos proporcionou uma troca valiosa de saberes, diferente daqueles repassados na grade curricular dos cursos. No entanto, traz como fragilidade na continuação dessa experiência profissional a dificuldade de conciliar os horários dos estudantes diante do excesso de horas curriculares, além dos profissionais do serviço de saúde possuírem pouca disponibilidade de recebê-los. Essa dificuldade também tem sido vivenciada na nossa realidade atualmente.

Para o estudo 14 [33], realizado no ano de 2013 por meio de uma avaliação dos estudantes, o programa não contribuiu para a capacitação profissional em serviço. Como justificativa, o estudo aponta que os alunos de forma geral são estimulados a utilizarem tecnologias duras ao invés de leves, seja pela imposição da sociedade ou até mesmo pela própria

formação acadêmica.

Em contrapartida, os estudos 8 [27] e 9 [28] ressaltam o processo de formação em saúde e a EIP como precursoras de mudanças na atenção primária através do Pró-Saúde e PET-Saúde. Ambos estudos, publicados em 2015, compartilham das mesmas fragilidades apontadas também pelos resultados apresentados anteriormente, como falta de capacitação para preceptores, falta de integração da gestão municipal, indisponibilidade de horários dos estudantes e falta de apoio das universidades. No entanto, apesar das dificuldades, afirmam que o Pró-Saúde e PET-Saúde trouxeram mudanças significativas na AB por meio da educação interprofissional, demonstrando êxito em suas atividades conforme a trajetória do PET-Saúde do ano de 2013 até 2015.

O estudo 10 [29] retrata a integração ensino e serviço utilizando imagens linguísticas oferecidas pela escritora Clarice Lispector, de modo que a leitura desperte reflexões acerca do tema. No entanto, o texto foi de difícil compreensão devido ao aspecto subjetivo que a temática é retratada.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base no exposto ao longo da presente pesquisa percebe-se que há uma limitação nas publicações referentes às atividades relacionadas aos editais do PET, considerando o número de edições e participantes envolvidos até o presente momento. Além disso, percebeu-se nos estudos selecionados a predominância de trabalhos realizados por apenas uma área do saber, na maioria das vezes pela enfermagem, e não o compartilhamento entre as diversas áreas de conhecimento. Por outro lado, foi possível observar, por meio das publicações englobadas para análise nesse artigo, as potencialidades atingidas para a integração ensino-serviço e comunidade com base nas atividades propostas pelo Programa.

As dificuldades retratadas na maioria dos estudos referem-se ao processo de educação ainda individualizado, em que muitos se opõem a pensar e a refletir em conjunto, de maneira integrada e colaborativa. A fragmentação do conhecimento e a superioridade de categorias profissionais em relação a outras prejudica o principal objetivo que é a integração entre universidade, serviço e comunidade. Outro aspecto negativo refere-se à pesada carga horária dos estudantes que não possuíam disponibilidade necessária para as atividades do PET, bem como a má receptividade por alguns integrantes de serviços de saúde. Outra carência encontrada foi a falta de conhecimento dos integrantes do PET sobre o programa e seu funcionamento,

sugerindo-se, para a melhoria deste aspecto, processos de capacitação para estudantes, tutores, preceptores e comunidade acadêmica em geral.

Foi possível observar também que a maioria dos artigos selecionados não retratava a qual edital do PET pertencia o estudo, fato que dificultou a intenção inicial deste trabalho que se referia a quantificar qual edição do PET teria publicado mais estudos e sobre quais assuntos abordariam. Apesar do conceito de interprofissionalidade ser o tema da edição do ano de 2018, notou-se que desde o ano de 2013 os estudos referiam-se à interação entre os diversos saberes e à integração ensino-serviço-comunidade.

Assim, as limitações para a implementação de práticas relacionadas à interprofissionalidade corroboram a importância da atual edição do PET, com intuito de fomentar e difundir os marcos conceituais da EIP. Dessa forma, é importante estimular as publicações dos resultados, vivências e experiências desenvolvidos ao longo das atividades do programa como maneira de contribuir para a dispersão dos conhecimentos e fortalecimento da formação profissional integral, humanizada, participativa e atuante na comunidade.

## **REFERÊNCIAS**

- [1] FRANÇA, T; MAGNAGO, C. SANTOS, M.R; BELISÁRIO, S.A; SILVA, C.B.G. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. Rev. Saúde Debate, Rio De Janeiro, v. 42, n 2, p. 286-301, out, 2018.
- [2] PASSARELLA, T.M. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde/Saúde da Família: um estudo sobre a percepção dos participantes acerca da integração ensino- serviço-comunidade. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.
- [3] BRASIL. Portaria Interministerial nº 610, de 26 de março de 2002. Institui o Programa Nacional de Incentivo às Mudanças Curriculares para as Escolas Médicas (PROMED). Diário Oficial da União. Brasília, DF, abr, 2002.
- [4] FREITAS, P. H; COLOMÉ, J.S. CARPES, A.D; BACKES, D.S; BECK, C.L.C. Repercussões do pet-saúde na formação de estudantes da área da saúde. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 496-504, ago, 2013.
- [5] ALMEIDA, R. G. S.; TESTON, E. F.; MEDEIROS, A. A. A interface entre o PET-

Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe1, p. 97-105, ago, 2019.

[6] COSTA, D. A. S; SILVA, R.F; LIMA, V.V; RIBEIRO, E.C.O. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1183-1195, dez, 2018.

[7] BRASIL. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: um panorama da edição PET-Saúde/GraduaSUS. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília, DF, 2018b.

[8] BRASIL. Portaria Interministerial nº 2.102, de 03 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. Diário Oficial da União. Brasília, DF, nov, 2005.

[9] BRASIL. Portaria Interministerial nº 3.019, de 27 de novembro de 2007. Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação da área da saúde. Diário Oficial da União. Brasília, DF, nov 2007.

[10] BRASIL. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ago, 2008.

[11] BRASIL. Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, mar, 2010e.

[12] BRASIL. Portaria Conjunta nº 2, de 3 de março de 2010. Institui no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde), o PET Saúde/Saúde da Família. Diário Oficial da União. Brasília, DF, mar, 2010b.

[13] BRASIL. Edital nº 07, de 03 de março de 2010. Seleção para o Programa de Educação Pelo Trabalho Para a Saúde/Vigilância em Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, DF, mar, 2010a.

- [14] BRASIL. Portaria Conjunta nº 3, de 3 de março de 2010. Institui no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde), o PET Saúde/Vigilância em Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, DF, mar, 2010c.
- [15] BRASIL. Portaria Conjunta nº 6, de 17 de setembro de 2010. Institui no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), o PET-Saúde/Saúde Mental. Diário Oficial da União. Brasília, DF, set, 2010d.
- [16] BRASIL. Edital nº 24, de 15 dezembro de 2011. Seleção de projetos de instituições de ensino superior no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, DF, dez, 2011.
- [17] BRASIL. Edital nº 14, de 08 de março de 2013. Seleção para o Programa de Educação Pelo Trabalho Para a Saúde/Rede de Atenção à Saúde 2013/2015. Diário Oficial da União. Brasília, DF, mar, 2013.
- [18] BRASIL. Edital nº 13, de 28 de setembro de 2015. Seleção para o Programa de Educação Pelo Trabalho Para a Saúde: PET-Saúde/GraduaSUS - 2016/2017. Diário Oficial da União. Brasília, DF, set, 2015.
- [19] BRASIL. Edital nº 10, 23 de julho 2018. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde/Interprofissionalidade - 2018/2019. Diário Oficial União. Brasília, DF, jul 2018a.
- [20] Grupo Ânima Educação. Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte, 2014. Disponível em: [http://biblioteca.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2019/06/manual\\_revisao\\_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf](http://biblioteca.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf) . Acesso em: 23 de janeiro de 2020.
- [21] MAGNAGO, C; FRANÇA, T. BELISÁRIO, S.A; SANTOS, M.R. PET-Saúde/GraduaSUS na visão de atores do serviço e do ensino: contribuições, limites e sugestões. Saúde debate, Rio de Janeiro, vol.43, ago 2019.
- [22] SANTOS, R.G.A; BERNARDES, J.S. Seis propostas para a formação em Psicologia: um diálogo entre PET-Saúde e Ítalo Calvino. Interface (Botucatu), vol. 23, jun 2019.

- [23] MIRA, Q.L.M; BARRETO, R.M.A; VASCONCELOS, M.I.O. Impacto do PET-Saúde na formação profissional: uma revisão integrativa. Rev. baiana saúde pública, v. 40, n.2, set 2017.
- [24] COSTA, M.V; BORGES, F.A. O Pró-PET-Saúde frente aos desafios do processo de formação profissional em saúde. Interface (Botucatu), vol.19, p.753-763. Botucatu: 2015.
- [25] CAMARA, A.C.S; GROSSEMAN, S. PINHO, D.L.M. Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: a percepção de tutores. Interface (Botucatu), vol.19, p.817-829, Botucatu: 2015.
- [26] MADRUGA, L.M.S; RIBEIRO, K.S.Q.S. FREITAS, C.H.S.M; PÉREZ, I.A.B; PESSOA, T.R.R.F; BRITO, G.E.G. O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes.Interface (Botucatu), vol.19, p.805-816, Botucatu: 2015.
- [27] BATISTA, S.H.S.S; JANSEN, B. ASSIS, E.Q; SENNA, M.I.B; CURY, G.C. Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. Interface (Botucatu), vol.19, p.743-752, Botucatu: 2015.
- [28] COSTA, M.V. PATRÍCIO, K.P. CÂMARA, A.C.S. AZEVEDO, G.D. BATISTA, S.H.S. Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. Interface (Botucatu), vol.19, Botucatu: 2015.
- [29] GUSMAO, R. C; CECCIM, R.B; DRACHLER, M. Tematizar o impacto na educação pelo trabalho em saúde: abrir gavetas, enunciar perguntas, escrever. Interface (Botucatu) vol.19, p.695-707, Botucatu: 2015.
- [30] CRUZ, K. T. MERHY, E.E. SANTOS, M.F.L; GOMES, M.P.C. PET-Saúde: micropolítica, formação e o trabalho em saúde. Interface (Botucatu), vol.19, p.721-730, 2015.
- [31] LIMA, P.A.B; ROZENDO, C.A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. Interface (Botucatu), vol.19, p.779-791, 2015.
- [32] SILVA, A.L.F. RIBEIRO, M.A. PAIVA, G.M. FREITAS, C.A.S.L. ALBUQUERQUE, I.M.N. Saúde e educação pelo trabalho: reflexões acerca do PET-Saúde como proposta de formação para o sistema único de saúde. Interface (Botucatu), vol.19, p.975-984, 2015.

[33] PINTO, A.C.M. et al. Percepção dos alunos de uma universidade pública sobre o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Ciênc. saúde coletiva, vol.18, n.8, p.2201-2210, Rio de Janeiro, ago 2013.