

## CONCEPÇÕES DE DOCENTES DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Patrícia da Rocha<sup>1</sup>, Giselda Veronice Hahn<sup>2</sup>, Ioná Carreno<sup>3</sup>

**Resumo:** Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi conhecer as concepções que docentes de Curso Técnico de Enfermagem têm sobre o Sistema Único de Saúde. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada e 11 sujeitos participaram do estudo. Da análise dos dados emergiram três categorias: conhecimento dos docentes sobre o SUS; inserção do SUS no currículo do curso; facilidades e dificuldades em abordar o SUS em sala de aula. A maioria dos professores tem conhecimentos sobre o SUS e o aborda em sala de aula; a inserção do tema no currículo ocorre de forma fragmentada e parte dos docentes citou as diferenças entre a legislação e a realidade como dificuldade para o discente compreender o SUS.

**Palavras-chave:** Ensino profissional. Técnico em Enfermagem. Sistema Único de Saúde.

### 1. INTRODUÇÃO

A tarefa docente é atividade complexa e tem mudado com o tempo devido a fatores de cunho político, científico, social e cultural (CAAMINÕ APUD CORONA 2004). Cabe ao professor atender tanto as diretrizes nacionais da educação, neste caso a Educação Profissional de Nível Técnico na área da Saúde, de modo a contribuir para a formação de profissionais aptos a atender as demandas dos serviços, quanto aquelas do Sistema Único de Saúde (SUS), o plano público de saúde vigente no Brasil. Para isso, faz-se necessário empreendimento contínuo na política de desenvolvimento e formação de docentes, para contribuir com a sustentabilidade do ensino e da saúde no País.

O Sistema Único de Saúde é assim chamado porque segue a mesma doutrina e os mesmos princípios em todo o território nacional. Está sob responsabilidade das três esferas de governo: federal, estadual e municipal (FIGUEIREDO, 2005). O SUS é definido como o conjunto de ações e de serviços de saúde prestado por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais e das fundações mantidas pelo Poder Público (BRASIL, 1990). O Sistema de Saúde tem avançado e requer acompanhamento constante por parte dos docentes e dos futuros profissionais.

Este estudo resulta da conclusão de curso de pós-graduação na área de formação de docentes e buscou conhecer as concepções que os docentes de Curso Técnico em Enfermagem, vinculado ao Centro Universitário Univates, têm sobre o Sistema Único de Saúde. Assim, buscaram-se identificar o conhecimento dos docentes sobre o SUS; verificar a inserção do SUS no currículo do curso; e conhecer as facilidades e dificuldades que o docente encontra para abordar o tema SUS em sala de aula.

---

<sup>1</sup> Enfermeira, especialista em Docência para a educação profissional de nível técnico na área da saúde.

<sup>2</sup> Enfermeira, mestre em Assistência de Enfermagem, docente dos cursos de Enfermagem e de Especialização em Docência para a educação profissional de nível técnico na área da saúde da Univates.

<sup>3</sup> Enfermeira, mestre em Saúde Coletiva, docente dos cursos de Enfermagem e de Especialização em Docência para a educação profissional de nível técnico na área da saúde da Univates.

A escolha do tema para a elaboração desta pesquisa surgiu após a atuação de uma das autoras como docente do Curso Técnico em Enfermagem frente à disciplina de Políticas de Saúde, quando percebeu que os alunos tinham pouco conhecimento e vários tabus sobre o Sistema Único de Saúde, mesmo sendo a maioria formandos. Surgiu o interesse em saber o que os professores têm de conhecimento sobre o SUS e se o relacionam com as disciplinas que ministram no curso técnico em enfermagem.

O enfermeiro desempenha papel primordial na formação de recursos humanos na área da saúde e no ensino da enfermagem é elemento fundamental, pois a partir dele pode haver a configuração de novos perfis profissionais. Para isso é necessário ter conhecimento sobre a organização o funcionamento do sistema de saúde vigente no país. O valor de seu conhecimento aliado à prática pedagógica se fortalece na complexa tarefa de preparar futuros profissionais que irão cuidar da saúde da população.

Espera-se com os resultados aqui apresentados poder contribuir para a reflexão dos enfermeiros-docentes sobre a abordagem desta temática em sala de aula e qualificar o ensino dos futuros técnicos em enfermagem.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

O conceito de docência tem evoluído. Antigamente era considerado bom professor aquele que possuía uma série de características de personalidade, hoje, considera-se um bom professor aquele que possui diversas competências, sendo capaz de utilizá-las da melhor maneira e nos momentos mais adequados (MEDLEY *apud* CORONA, 2004).

Freire (2001) enfatiza que o educador necessita ser um agente humanizador e, quando ele se utiliza do diálogo, ele transforma a educação em um processo de humanização. Para o autor, o diálogo promove humanização; e os componentes essenciais de um diálogo libertador são: amor, humildade, fé, confiança e esperança. Esses componentes existem em nós, seres humanos, e são importantes recursos didáticos no processo ensino-aprendizagem.

O professor enfermeiro deve estabelecer compromissos com o educando nos sentidos éticos, político, social, educativo e cultural, e relacioná-los com os diferentes níveis de atenção à saúde. Isso exige permanente busca do saber e inovação para atender à formação dos futuros profissionais (EBISUI, 2004). A prática pedagógica do enfermeiro docente nunca estará pronta e acabada, mas, ao contrário, ela está em permanente construção. A docência evolui com o tempo e com as mudanças sociais, mas sempre em busca de aperfeiçoar a qualidade do processo ensino-aprendizagem.

Para Silva, Gurgel e Moura (2004), o ensino em enfermagem está passando por transformações, atribuindo-se maior ênfase aos aspectos político, ético e aos avanços no contexto social. Novas estratégias de aprendizado têm sido utilizadas, ampliando-se o diálogo, a participação do aluno e a compreensão dos diversos aspectos de uma abordagem mais liberal, criativa, reflexiva, construtiva, questionadora e humanista.

Frente à tarefa tão importante e desafiadora, Almeida (2003, p.20) lança o seguinte questionamento:

Quem é esse profissional que ousa aceitar o desafio de auxiliar o homem a se construir e a se constituir como humano? Quem é esse profissional que aceita enfrentar tão grande desafio? E ela mesma responde: ... é o mestre..., é o educador... que demonstra com essa opção um ato de suprema coragem...

Para Ebisui (2004), cada enfermeiro-professor tem a sua singularidade e tem a liberdade de mudar padrões, de modo a fortalecer o ensino, sobretudo porque o trabalho pedagógico nunca se encerra.

A enfermagem é hoje uma prática social imprescindível à sociedade. Para tanto, a educação em enfermagem torna-se uma questão estratégica, na qual a formação dos diferentes níveis de pessoal de enfermagem precisa considerar novos e desafiantes elementos das teorias, das práticas educativas e da pedagogia, do mundo do trabalho em geral e da produção de serviços em saúde (GUIMARÃES e SENA *apud* EBISUI, 2004).

A exemplo do ensino superior, o Conselho Nacional de Educação elaborou, em 1999, os Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional, os quais foram desenvolvidos para aproximar a prática escolar das orientações expressas nas Diretrizes Curriculares para Educação Profissional de Nível Técnico na área da Saúde (BRASIL, 1999).

O referido documento esclarece que frente aos novos paradigmas de formação profissional, o conceito de qualificação é substituído pelo de competência, entendendo-se competência profissional como a capacidade de articular, mobilizar e colocar em ação os valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente e eficaz das atividades requeridas pela natureza do trabalho (BRASIL, 1999).

Os Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional colocam as competências, habilidades e componentes curriculares para todos os tipos de assistência prestada ao paciente/cliente. Para fins deste estudo, são descritos alguns parâmetros referentes à formação necessária para prestar assistência de enfermagem em saúde coletiva, os quais estão relacionados ao Sistema Único de Saúde. Sendo assim, compreendem-se essas competências, habilidades e componentes curriculares como um eixo norteador na formação do técnico em enfermagem sobre as políticas de saúde.

No que diz respeito ao conhecimento a ser adquirido para a Assistência em Saúde Coletiva, os Referenciais Curriculares enumeram diversas competências necessárias ao bom desempenho do profissional do técnico de enfermagem ou requisitos a serem abordados durante sua formação. Entre elas destacamos o manejo de patologias transmissíveis e parasitárias, a necessidade de realizar vigilância epidemiológica e de conhecer o perfil epidemiológico da comunidade. Os profissionais deverão ainda ser competentes frente a medidas a serem adotadas em caso de epidemias e endemias, conhecer as técnicas de imunização/vacinação e de aplicação de imunobiológicos e identificar as doenças transmissíveis prevalentes na região e seu manejo. O técnico de enfermagem também deverá ser preparado para atuar em grupos.

Na sequência, documento prevê que várias habilidades devem ser desenvolvidas durante a formação do técnico de enfermagem para a Assistência em Saúde Coletiva, de modo a atingir as competências acima listadas, ou seja, todas elas visam a complementar o conhecimento listado nas competências. Dentre as habilidades listadas destacamos a necessidade do técnico de enfermagem integrar as equipes multidisciplinares nas ações para a saúde de grupos, família e comunidade e nas ações de vigilância Sanitária em relação a produtos alimentares, domiciliares, medicamentos, serviços de saúde e do ambiente, fazer levantamento das características sociais, políticas, econômicas e culturais da comunidade e utilizar os recursos da comunidade nas ações de saúde coletiva.

E, finalmente, para que o futuro profissional atinja as competências e habilidades acima listadas para a Assistência em Saúde Coletiva, é necessário desenvolver componentes curriculares

que abordem, entre outros, doenças transmissíveis, vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, uso de imunobiológicos, Rede de Frio, recursos da comunidade para as ações de saúde coletiva, reconhecer as necessidades humanas básicas em cada etapa do ciclo vital, uso de comunicação interpessoal, técnicas de mobilização social e estratégias de intervenção em saúde da família (BRASIL, 1999).

Entende-se que esses referenciais podem ser ampliados ou modificados de acordo com o contexto sociopolítico e econômico em que tanto a escola de enfermagem quanto o sistema de saúde estão inseridos, colocando assim o sistema como abordagem transversal no ensino profissional.

Além da competência pedagógica, o enfermeiro-professor deve demonstrar conhecimentos técnicos e específicos diretamente ligados a sua profissão. Sendo assim, ao atuar no ensino da assistência em saúde coletiva, o enfermeiro necessariamente deverá conhecer, entre outros temas, os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde e sua trajetória histórica.

O SUS foi instituído pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e foi discutido num dos acontecimentos mais importantes da década de 80, a VIII Conferência Nacional de Saúde (FIGUEIREDO, 2005). Representou a concretização do longo processo de discussão da política nacional de saúde, um novo modelo para a organização de suas ações.

Por meio da Lei 8.080/90 (BRASIL, 1990), tornaram-se princípios doutrinários do SUS:

- Universalidade: acesso aos serviços de saúde nos vários níveis de assistência a todos e qualquer cidadão;
- Integralidade: assistência em todos os níveis de complexidade, serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos;
- Equidade: garantia de igualdade de atendimento conforme as necessidades de cada um.

A mesma lei instituiu como princípios ordenadores do SUS: Controle social: conselhos e conferências de saúde; Descentralização: administração local, maior eficiência; Hierarquização e regionalização: serviços organizados em níveis de complexidade tecnológicas crescente, dispostos numa área geográfica delimitada e com definição da população a ser atendida; Resolutividade: os serviços devem resolver os problemas de saúde até o nível da sua competência; Preservação da autonomia: o usuário tem direito de decidir o que será feito com ele; Humanização: importância do acolhimento/aconselhamento numa perspectiva integral e centrada na pessoa. Este princípio foi recentemente incluído, favorecendo a almejada humanização na atenção à saúde (Ebisui, 2004).

Segundo Arantes (1999), muitos esforços têm sido feitos para a consolidação do SUS ao longo dos 20 anos de sua criação, porém, a sua criação e regulamentação foram insuficientes. Sua implementação tem sido caracterizada por avanços e retrocessos determinados tanto pela dimensão geográfica e heterogeneidade do país como também por interesses políticos e ideológicos que nortearam os rumos da economia e da saúde no Brasil.

Necessário é salientar que a formação de recursos humanos para a área da saúde é fundamental, no que tange ao objetivo político de impulsionar a consecução dos princípios e diretrizes organizacionais do SUS, na trajetória histórica e legal das políticas públicas na área da saúde (Ebisui, 2004). E o enfermeiro incumbido da missão de ensinar não pode descuidar-se dessas questões.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado no Centro Universitário Univates, no segundo semestre de 2007.

Participaram como sujeitos todos os docentes do Curso Técnico em Enfermagem que estavam atuando no semestre B de 2007 e que aceitaram participar do estudo, totalizando 11 docentes.

Inicialmente foi solicitada autorização da coordenadora dos cursos técnicos da instituição de ensino para a realização da pesquisa. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, com quatro perguntas norteadoras. A entrevista foi realizada nas dependências da própria instituição, com agendamento prévio e em sala reservada; foi gravada e após transcrita. A análise de dados foi feita valendo-se da Análise de Conteúdo, segundo Bardin (1977).

Este estudo seguiu os preceitos da Resolução 196/96 que trata sobre Pesquisas Envolvendo Seres Humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) do Centro Universitário Univates. Após explicação aos sujeitos sobre a pesquisa foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias (BRASIL, 1996).

### 4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados apresentam as concepções dos docentes sobre o Sistema Único de Saúde. Os dados foram agrupados em três categorias: conhecimento dos docentes sobre o SUS; inserção do SUS no currículo do curso; facilidades e dificuldades em abordar o SUS em sala de aula, e em uma sub-categoria: abrangência das ações do SUS na visão dos docentes.

Em relação ao tempo de atuação docente na Instituição a maioria (54,5%) atua há menos de dois anos; 18,2%, entre três a quatro anos e 27,3% trabalham há mais de quatro anos.

Os entrevistados foram, na maioria, enfermeiros, porém fizeram parte da amostra nutricionistas e psicólogos, todos envolvidos apenas com as disciplinas teóricas.

Além do curso, todos os profissionais possuem outro local de trabalho, como hospital, postos de saúde e consultórios particulares, no caso de nutricionistas e psicólogos.

#### 4.1 Categoria 1: Conhecimento dos docentes sobre o SUS

A compreensão dos docentes do curso técnico em enfermagem sobre o Sistema Único de Saúde é de que ele é novo, universal, gratuito, equitativo, com complexidade adequada a cada caso e é um sistema de saúde voltado para toda a população sem exceções, como pode ser observado nas falas a seguir:

[...] é um sistema que é de todos nós. É um sistema novo, que não faz muito tempo que existe, mas muito já veio a trazer de coisas boas para todos os usuários, além de ele ser um sistema universal, abrange todas as áreas[...] (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>4</sup>.

Na verdade nós vivemos o SUS todos os dias, desde sua implantação Então se percebeu que era um sistema fantástico. Dentro das políticas que foram criadas, ele deve ser altamente resolutivo e ter uma complexidade adequada às questões que se tem[...] (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> Informação obtida de entrevista com P1

<sup>5</sup> Informação obtida de entrevista com P2

SUS é uma forma de oferecer atendimento gratuito a todo e qualquer cidadão, sem discriminações de raça, sexo, independente das condições econômicas e sociais. Visa promover equidade no atendimento às necessidades da população, priorizando ações preventivas (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>6</sup>.

Eu sou funcionária [*de serviço público de saúde*] desde 1982. Então eu sei a história toda do SUS, como iniciou, quais os programas que a gente tinha antigamente, em 80, e o que a gente faz hoje. Antigamente o SUS restringia-se a consultas médicas, vacinas e algumas fiscalizações. Hoje em dia tem n modos de se ver. Por exemplo, o SUS atua em várias frentes, como AIH, nos hospitais, medicamentos especiais, a parte de vigilância epidemiológica, sanitária, em supermercados, laboratórios, farmácias[...] (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>7</sup>.

A construção compartilhada de uma política de saúde permeada pelas diretrizes básicas do SUS, expressas na Constituição e na Lei Federal 8.080/90, vem sendo buscada ao longo do período de implantação do SUS no Brasil (Brasil, 1990). Diretrizes como universalidade, equidade, descentralização, regionalização e hierarquização da assistência, atendimento integral à saúde e a participação da comunidade são resultantes de proposições iniciadas no movimento da Reforma Sanitária e consagradas pela 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986. Hoje são consideradas conquistas definitivas (FIGUEIREDO, 2005).

Os docentes referiram que o Sistema Único de Saúde, apesar de ser um plano nacional, cuja proposta é muito boa, não funciona muito bem na prática.

[...]o que se tem dificuldade, às vezes, é que no papel funciona muito bem e na prática as coisas não acontecem bem assim. Há fatores que interferem sobre isso. Mas ele é um sistema que esta aí, para funcionar muito bem, principalmente o que está determinado. O que tem na lei está adequado em relação ao que está no dia-a-dia das pessoas (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>8</sup>.

É um sistema de saúde pública que rege nosso país. Não funciona direito na prática. Em tese, no papel é, eu acredito, um dos melhores sistemas de saúde que existe hoje, o melhor que já existiu, e em termos de mundo é uma das melhores teorias que existe. Na prática distorce bastante do que deveria ser implementado (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>9</sup>.

É o melhor plano e mais amplo que conhecemos. Pena que não funciona em todo seu âmbito (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>10</sup>.

O SUS nasceu na contramão de outras reformas setoriais nas décadas de 1980 e 1990. A proposta de atenção universal baseada na concepção de saúde como direito da cidadania e dever do Estado vai ao encontro da dinâmica das reformas mundiais. Entretanto, esse arcabouço institucional ainda é débil e o SUS foi esculpido, em muitos momentos, a golpes de portaria (Goulart, 2001).

Ainda dentre as concepções, os professores pesquisados referiram conhecer o arcabouço legal no qual está instituído o SUS, como a Lei 8.080/90 e seus desdobramentos, conforme algumas falas abaixo:

---

<sup>6</sup> Informação obtida de entrevista com P3

<sup>7</sup> Informação obtida de entrevista com P4

<sup>8</sup> Informação obtida de entrevista com P2

<sup>9</sup> Informação obtida de entrevista com P5

<sup>10</sup> Informação obtida de entrevista com P10



Eu trabalho para o SUS, então, no mínimo, eu conheço as normas, as leis e a aplicabilidade delas (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>11</sup>.

Conhecimentos teóricos e práticos básicos: imunizações, programa DST/Aids, TB, PHPN, Saúde da Mulher, Saúde do Idoso, Saúde do Trabalhador, Hipertensão, Hanseníase, entre outros (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>12</sup>.

Andrade, Soares e Cordoni Junior (2001) colocam que a primeira forma de reconhecimento do direito à saúde ocorreu quando, além de consultas médicas, iniciaram-se as ações de prevenção e promoção da saúde, desenvolvendo-se ações de educação em saúde à população por meio dos programas de pré-natal e puericultura, hipertensos e diabéticos, imunizações e outros.

#### 4.1.1 Sub-categoria 1: Abrangência das ações do SUS na visão dos docentes

Os sujeitos citaram que o SUS abrange ações diretamente voltadas à atenção à saúde em hospitais e postos de saúde, mas é responsável por outras atividades dirigidas à saúde da população, como vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, ou seja, o SUS está presente no dia a dia dos cidadãos, de diferentes formas.

O SUS está presente em todos os lugares, no nosso dia a dia, desde o momento que a gente toma água, que coloca o nosso lixo para fora de nossa casa. Então o SUS não é somente atendimento nas unidades básicas, que é o que a maioria das pessoas pensa, mas tudo o que a gente faz automaticamente depende do SUS (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>13</sup>.

O SUS aparece em muitas coisas da nossa vida sem que percebamos, está presente desde na qualidade da água para consumo humano até tudo o que consumimos que necessite de aval da vigilância sanitária. Uma das coisas que acho que devemos nos orgulhar no Sistema Único é o controle de qualidade dos imunobiológicos oferecidos à população (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>14</sup>.

Em todas as áreas se, tu entrar numa farmácia e comprar um medicamento, esse medicamento é controlado pelo SUS. Se tu fores num açougue comprar uma carne, lá tem a fiscalização. Então vai fazer a unha, tem a fiscalização do SUS. Ao entrar num hospital, mesmo se for particular. Ele atinge a todos, independente. Ele tem função abrangente (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>15</sup>.

Conforme a Lei 8.080 (BRASIL, 1990) estão incluídos no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, entre outros, a execução de ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, nutricional e de saúde do trabalhador; a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico; a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção; o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde da população.

Por outro lado, os docentes revelaram em algumas falas que a abrangência do SUS ocorre

---

<sup>11</sup> Informação obtida de entrevista com P8

<sup>12</sup> Informação obtida de entrevista com P9

<sup>13</sup> Informação obtida de entrevista com P1

<sup>14</sup> Informação obtida de entrevista com P11

<sup>15</sup> Informação obtida de entrevista com P 4

apenas nos serviços oferecidos nas instituições hospitalares e postos de saúde. E apenas um docente citou a co-responsabilidade existente entre os governos federal, estadual e municipal na assistência à saúde da população, bem como os níveis de atenção sobre os quais o Sistema deve agir.

No atendimento público e na área hospitalar, nos dois ambientes que a gente trabalha (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>16</sup>.

Saúde básica nos postos de saúde e nos hospitais filantrópicos e universitários (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>17</sup>.

Acho que existe um pouco de confusão, pensam que o SUS só existe no posto de saúde. O SUS existe no hospital, nos postos, em diferentes níveis de atenção: primário, secundário e terciário (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>18</sup>.

O SUS atua em várias esferas: municipal, estadual e federal (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>19</sup>.

O SUS não é uma instituição ou um serviço, mas um sistema com um conjunto de unidades, serviços e ações que interagem para um fim comum. Esses elementos integrantes do sistema referem-se, ao mesmo tempo, às atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde de forma abrangente. O SUS é um Sistema único porque segue a mesma doutrina e os mesmos princípios organizativos em todo o território nacional, sob a responsabilidade das três esferas do governo: federal, estadual e municipal (FIGUEIREDO, 2005).

#### 4.2 Categoria 2: Inserção do SUS no currículo do curso

Nas falas evidenciou-se que grande parte dos professores entrevistados insere a temática SUS nos conteúdos abordados em sala de aula, porém de forma fragmentada nas disciplinas, como podemos verificar a seguir:

Em todas as disciplinas, acho que não tem como não fazer isto, o SUS está em tudo (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>20</sup>.

Sim, a disciplina de Ética tem relação com o SUS, a disciplina de Ginecologia também, porque tem muitos programas que as envolvem (P 2).

Sim, principalmente no caso de saúde mental. Eu trabalho a Lei 10.216 da criação dos CAPS, a gente trabalha muito dentro da saúde mental com a política de saúde mental (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>21</sup>.

Sempre, pois é onde atuo e acredito que nossos técnicos [*de enfermagem*] terão seu grande campo de trabalho na rede básica, e mesmo que não trabalhem nesta rede, sua vida pessoal está ligada a ela, através de vários serviços públicos (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>22</sup>.

---

<sup>16</sup> Informação obtida de entrevista com P6

<sup>17</sup> Informação obtida de entrevista com P10

<sup>18</sup> Informação obtida de entrevista com P5

<sup>19</sup> Informação obtida de entrevista com P3

<sup>20</sup> Informação obtida de entrevista com P1

<sup>21</sup> Informação obtida de entrevista com P 4

<sup>22</sup> Informação obtida de entrevista com P 11



Tendo em vista que há necessidade de profissionais habilitados na área da saúde e prevendo a tendência constante dessa demanda, faz-se necessário que a educação profissional de nível técnico tenha maior empenho político, humano e técnico devendo o professor estabelecer compromissos nos sentidos éticos, político e sociais relacionados com os diferentes níveis de atenção: individual, familiar e coletiva (EBISUI, 2004).

#### 4.3 Categoria 3: Facilidades e dificuldades em abordar o tema SUS em sala de aula

Os docentes relataram ter satisfação em falar sobre o SUS em sala de aula por ser direito de todos e por acreditar em sua proposta. Além disso, parte dos docentes atua em serviços públicos de saúde conveniados com o SUS. Foram citados ainda os deveres que os usuários do SUS possuem, além dos direitos.

[...]as facilidades são em todos os, sentidos visto, que quando tu defende o SUS e acredita nos propósitos dele, acredita que as políticas públicas dão certo. A gente só tem facilidade para trabalhar com este tema (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>23</sup>.

Tenho facilidade já que gosto de trabalhar no SUS e no nosso dia a dia a lei e as ações dele são as ferramentas de trabalho (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>24</sup>.

[...]faço questão de falar porque é um direito de todos. Apenas penso que falta um pouco de conscientização quanto aos deveres de todas as pessoas, por falta de consciência ou falta de cultura e até de entendimento de algumas pessoas. Elas exigem mais os seus direitos e não se colocam tanto com seus deveres (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>25</sup>.

Conforme Figueiredo (2005), o SUS deve prestar atendimento integral à população, o que significa realizar ações de promoção à saúde, de prevenção da doença, de tratamento da doença e reabilitação e cura. É dever do Estado garantir o direito à saúde, no entanto, este vem acompanhado do dever das pessoas, das famílias, das empresas e da sociedade em zelar pela sua saúde.

De outra forma, os professores pesquisados relatam que encontram dificuldades em desenvolver em sala de aula o tema SUS devido à demanda de serviços ser maior que a oferta e por isso, o Sistema não consegue atender a totalidade da população; há confronto entre os princípios teóricos e a realidade encontrada nos serviços; e ainda tem o papel da mídia que, muitas vezes, mostra o lado negativo dos serviços oferecidos pelo SUS em detrimento dos benefícios.

Eu acho que a maior dificuldade para o aluno é entender o funcionamento do SUS, porque eles escutam muitas vezes: não tem leito na UTI; é uma grande dificuldade que o SUS tem. Eu acredito que sim, porque trabalho com mortalidade infantil e, quando tu precisas de um leito para gestante, tem dificuldade; leito para bebês, tem dificuldades[...] (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>26</sup>.

Eu encontro dificuldade no sentido de explicar para o aluno como é que funciona a teoria em relação à prática. Na teoria é tudo mil maravilhas e, quando o aluno se depara com a prática, no posto de saúde, acaba se confrontando com isso. Então há dificuldade

---

<sup>23</sup> Informação obtida de entrevista com P 1

<sup>24</sup> Informação obtida de entrevista com P 11

<sup>25</sup> Informação obtida de entrevista com P 8

<sup>26</sup> Informação obtida de entrevista com P 4

(INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>27</sup>.

Dificuldades que eu vejo é que a concepção das pessoas sobre o SUS é o que a mídia passa: que SUS é só fila, mau atendimento, espera, morte. A mídia noticia o SUS só pelas coisas negativas que acontecem, o que é positivo geralmente tem outro nome e nunca referendam como sendo também o Sistema Único de Saúde (INFORMAÇÃO VERBAL)<sup>28</sup>.

Segundo Souza (2007), na história do nosso país, sempre tivemos grandes problemas de desigualdade em relação às diversas regiões do país, a grupos sociais, a aspectos raciais, de gênero, entre outros. Nas ações dos serviços de saúde, tem-se buscado a redução dessas desigualdades com o SUS, que traz avanços no sentido da igualdade e da equidade e da igualdade com universalidade. Então, uma das ideias básicas do SUS, do nosso sistema público, é que ele é universal, ou seja, todos têm o mesmo direito.

Finkelman (2000) coloca que a 20-30 anos atrás os recursos para a saúde eram menores. Se alguém morria porque não tinha acesso à UTI, não era uma situação tão dramática, nem caracterizada como desigualdade, porque este recurso ainda não existia. Era sonho alguém idealizar que esse recurso iria existir e que o sistema público já deveria estar oferecendo à população. Hoje essa situação é muito mais dramática, considerando-se todo o avanço que ocorreu, o que tem tornado cada vez mais complexo o desafio de manter um sistema que possa contribuir com a justiça social no sentido de propiciar direitos iguais a todos.

Antes do SUS, algumas pessoas tinham direito à previdência social e ao INAMPS, e outras não tinham nenhum direito. Essa foi uma mudança muito grande com a implantação do SUS, pois com o direito constitucionalmente assegurado, todos têm direito ao Sistema de Saúde, no sentido não só da universalidade, mas da integralidade. Ou seja, não se trata apenas de alguma coisa para todos; não é só garantir a vacina ou outros aspectos da vigilância epidemiológica ou a consulta do pré-natal, mas é garantir tudo, inclusive aquelas ações mais complexas, de mais alto custo para todos, e assim garantir a universalidade e a integralidade da assistência (SOUZA, 2007).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados evidenciou que os docentes conhecem o SUS tanto no que diz respeito aos preceitos teóricos quanto nos práticos. A maioria compreende o SUS como um sistema novo, universal, gratuito e equitativo, cuja complexidade é adequada a cada caso. Porém, apesar dos relatos de que a proposta do sistema é adequada, os docentes afirmaram que na prática ele não tem atendido a totalidade da demanda.

Ao falar na abrangência do SUS, a maioria dos entrevistados tem a compreensão de que o SUS inclui ações voltadas à atenção à saúde em hospitais e postos de saúde, como atividades coletivas relacionadas à vigilância epidemiológica e sanitária. Os docentes reconhecem que o SUS está presente no dia a dia dos cidadãos, de diferentes formas.

Cabe destacar, entretanto, que há docentes que ainda se referem à abrangência do SUS apenas nos serviços oferecidos nas instituições hospitalares e postos de saúde, revelando conhecimento parcial sobre o mesmo. Apenas um docente citou a co-responsabilidade existente entre as três esferas governamentais na assistência à saúde da população, bem como os níveis de atenção sobre os quais

---

<sup>27</sup> Informação obtida de entrevista com P 5

<sup>28</sup> Informação obtida de entrevista com P 3

o Sistema deve agir.

A inserção do tema SUS no currículo do curso técnico ocorre de forma fragmentada nas disciplinas que o abordam, relacionando-o com o assunto específico das mesmas. Os docentes referiram considerar importante fazer essa relação, porém em alguns casos a temática pouco ou nada é abordada. A fragmentação ainda existente nos serviços de assistência à saúde é semelhante à fragmentação da maioria dos currículos hoje praticados na educação profissional.

Ao compreendermos a organização e o funcionamento do SUS como um tema transversal, acreditamos que o assunto deve ser focado em todas as disciplinas que fazem parte da matriz curricular dos Cursos Técnicos em Enfermagem e não somente em disciplinas específicas como Saúde Coletiva ou Políticas de Saúde.

Com relação às facilidades ao abordar o tema SUS em sala de aula, percebeu-se que os professores que conhecem e acreditam no Sistema não as encontram ao explicar sua proposta e funcionamento. Por outro lado, aqueles que referiram ter dificuldade a relacionam com o fato de o Sistema não funcionar na prática de acordo com os princípios e diretrizes regidos pela legislação.

Pesquisar temas que abordem as concepções dos docentes de Curso Técnico em Enfermagem sobre o Sistema Único de Saúde contribui para qualificar o ensino e permite realizar avaliações da prática docente e, conseqüentemente, da formação de novos profissionais para atender as reais necessidades da população e dos serviços. Os alunos necessitam ter conhecimentos adequados e precisam ser sensibilizados sobre a importância do assunto e, desta forma, passarão a acreditar, defender e auxiliar na implantação do SUS nos serviços, além de ter uma formação de melhor qualidade.

É necessário que o egresso de um curso profissionalizante na área da Saúde, como é o técnico em enfermagem, tenha visão correta e até mesmo crítica do Sistema Único de Saúde, para que possa atuar de acordo com suas diretrizes, seguindo seus princípios e divulgando-o em toda sua complexidade, como locais de atuação, direitos e deveres dos cidadãos.

Enfim, é preciso que o futuro profissional seja preparado para atuar adequadamente, tendo consciência do papel que representa na sociedade em busca de resultados que venham a melhorar a saúde e a qualidade de vida dos cidadãos atendidos nesses serviços.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M. M. Ser docente. **Ensino Superior: Didática: Formação do professor desafia** escolas. V.5, n.60. p. 20. set.2003.

ANDRADE, S. M. de; SOARES, D.A.; CORDONI JUNIOR, L. (Org). **Bases da Saúde Coletiva**. Londrina: UEL, 2001.

ARANTES, C. I. E. **Saúde Coletiva: os descaminhos da construção do ensino de enfermagem**. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Preâmbulo. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CEB n. 4/99 de 8 de dezembro de 1999. Institui as Diretrizes Curriculares para Educação Profissional de Nível Técnico. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1999.

BRASIL. LEIS. Lei Orgânica do Sistema único de Saúde n. 8080 de 19 de setembro 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 sobre pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 out. 1996. p. 21082-21085.

CORONA, M. B. E. F. **O Significado do Ensino do Processo de Enfermagem para o Docente**. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, 2004.

EBISUI, C. T. N. **A Identidade profissional do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem**. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, 2004.

FIGUEIREDO, N. M. A. de. **Ensinando a Cuidar em Saúde Pública**. São Paulo: Yendis, 2005.

FINKELMAN J. **Análise de equidade: saúde**. Brasília: OPAS; 2000.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

GOULART, Flávio A. "Esculpindo o SUS a golpes de portaria...: considerações sobre o processo de formulação das NOBs". **Ciência e Saúde Coletiva**, 6 (2): 292-300, 2001.

SILVA, R. M. da; GURGEL, A. H.; MOURA, E. R. F. Ética no processo ensino-aprendizagem em enfermagem obstétrica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.38, n. 1, p.28-36. 2004.

SOUZA, R. R. de. Políticas e práticas de saúde e equidade. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 41, Dez. 2007.