

# *Revista da Graduação*

---

Vol. 6

No. 1

2013

8

---

**Seção:** Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia

**Título:** PET-SAÚDE E PRO-SAÚDE NA FORMAÇÃO DE  
NUTRICIONISTAS: COMO AS AÇÕES REALIZADAS CONTRIBUEM  
PARA A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL?

Autor: CRISTINA MENEZES DE ARAUJO RODRIGUES, LUCIA FLORIANI KRAMER,  
ALESSANDRA CAMPANI PIZZATO, ANA MARIA PANDOLFO FEOLI E MARIA RITA  
MACEDO CUERVO

# PET-SAÚDE E PRO-SAÚDE NA FORMAÇÃO DE NUTRICIONISTAS: COMO AS AÇÕES REALIZADAS CONTRIBUEM PARA A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL?

*PET-Saúde and PRO-Saúde Program in nutritionist formation: how the carried actions contributed to the professional qualification?*

---

Cristina Menezes de Araujo Rodrigues<sup>1</sup>; Lucia Floriani Kramer<sup>2</sup>; Alessandra Campani Pizzato<sup>3</sup>; Ana Maria Pandolfo Feoli<sup>4</sup>; Maria Rita Macedo Cuervo<sup>5</sup>

---

## RESUMO

O presente estudo procurou conhecer quais foram as ações práticas realizadas pelos bolsistas do curso de graduação em Nutrição nos Programas PET-Saúde e PRO-Saúde, bem como de que forma a participação nestes programas pode qualificar sua formação profissional. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com caráter descritivo do tipo exploratório. Os sujeitos são alunos e diplomados do curso de graduação em Nutrição da PUCRS. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, sendo elas gravadas e posteriormente transcritas. Foi realizada análise de conteúdo e identificadas ações que geraram três categorias: 1) Pesquisa, 2) Vigilância em Saúde e 3) Educação. Os resultados mostraram que os acadêmicos se aproximaram da realidade da saúde pública através de suas vivências, desenvolvendo habilidade na prática do serviço interdisciplinar, rompendo a formação fragmentada, individualista e tecnicista, historicamente consolidada nos cursos de graduação da área da saúde.

**Palavras-chave:** Nutrição e Saúde Pública; Sistema Único de Saúde; Formação de Recursos Humanos.

---

## ABSTRACT

*The present study sought to know what were the practical actions carried out by former scholars undergraduate degree in Nutrition in PET-Saúde and PRO-Saúde Programs, as well as how to participate in these programs may qualify the professional training of nutritionists. It is a qualitative research with descriptive exploratory type character held from semi-structured interviews. The subjects are students and graduates of undergraduate degree in nutrition from the PUCRS University. Semi-structured interviews were carried out, recorded and subsequently transcribed. Content analysis was conducted and identified actions that resulted in three categories: 1) Research, 2) health surveillance and 3) Education. The results showed that the scholars approach reality of the public health issue through their experiences, developing ability in the practice of interdisciplinary service, breaking the fragmented training, individualistic and historically consolidated by the health area college courses.*

**Key words:** Nutrition and Public Health; Unified Health System; Human Resources Formation.

---

<sup>1</sup>Nutricionista, graduada pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul- PUCRS.

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Nutrição da Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da FAENFI/ PUCRS. Graduada em Comunicação Social Publicidade e Propaganda.

<sup>3</sup>Nutricionista, Doutora em Ciências Médicas: Nefrologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul- UFRGS, Docente do Curso de Graduação em Nutrição FAENFI/ PUCRS.

<sup>4</sup>Nutricionista, Doutora em Ciências Biológicas- Bioquímica pela UFRGS, Docente e Coordenadora do Curso de Graduação em Nutrição FAENFI/ PUCRS.

<sup>5</sup>Nutricionista e Bióloga, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Doutoranda em Psicologia pela PUCRS, Docente do Curso de Graduação em Nutrição FAENFI/PUCRS.

---

## INTRODUÇÃO

A resolução n.5 de 07 de novembro de 2001 do Conselho Nacional de Educação e da Câmara de Educação Superior institui as diretrizes curriculares do curso de Graduação em Nutrição, e coloca no artigo 4º que a formação do profissional nutricionista, no âmbito da atuação a saúde, deve habilitar o profissional a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual, quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e continua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos (CNE/CES, 2001).

Diante dessa nova perspectiva gerada pelos avanços da saúde pública no Brasil e o consequente desenvolvimento do ensino na área, surge o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRO-Saúde) e o Programa de Educação pelo trabalho para a saúde (PET-Saúde) que são regulamentados pelas portarias MS/MEC n.2.101 de 03 de agosto de 2005 e n.421 de 03 de março de 2010. Estes programas disponibilizam bolsas para preceptores (trabalhadores dos serviços), tutores (professores das universidades) e alunos de graduação da área da saúde (Brasil, 2007).

Ambos programas tem como objetivo a integração ensino-serviço-comunidade, valorizando as atividades pedagógicas nos serviços de saúde e promovendo a interação e a habilidade dos diversos profissionais da saúde envolvidos no projeto, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na atenção básica. Além disto, os programas buscam incentivar pesquisas e a produção de conhecimento pelas universidades em pesquisa e trabalhos relacionados ao Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2007).

A lei nº 8080 regulamenta o SUS como seguintes princípios: a saúde como direito, a integralidade da assistência, a universalidade, a equidade e a igualdade, além de três diretrizes importantes: descentralização dos serviços, participação popular e atendimento

integral (SUS, 1990). Ficam as instituições acadêmicas com a responsabilidade de propiciar aos alunos uma vivência prática, aproximando-os destes princípios que vem sendo construídos. Neste contexto, a implantação dos programas PRO-Saúde e PET-Saúde proporciona que o aluno de graduação tenha, além da vivência acadêmica formal, uma experiência e visão ampliada, inserida dentro dos princípios e fundamentos do SUS.

A integração dos profissionais de diversas áreas da saúde, a troca de conhecimento e experiências e a vivência na prática dos problemas e situações reais propiciam a formação de um profissional com maior capacidade de visualizar a integralidade do indivíduo e de entender o meio social em que ele está inserido, as necessidades reais de cada região e assim achar soluções “possíveis” para determinada realidade (Brasil, 2006).

Partindo do princípio da importância cada vez maior dos profissionais da área de nutrição estarem inseridos na saúde pública, com uma visão integral do ser humano e com uma experiência que venha a contribuir para sua formação profissional, este trabalho busca conhecer as ações práticas realizadas pelos bolsistas nos Programas PET-Saúde e PRO-Saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com caráter descritivo do tipo exploratório (Gil, 2008). Participaram alunos do curso de Nutrição da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) que foram bolsistas em um dos Programas PRO-Saúde e PET-Saúde, e que participaram do programa por no mínimo três meses. No total foram quinze entrevistados, sendo quatro participantes do PRO-Saúde e onze do PET-Saúde, e seis já graduados e nove em formação acadêmica. A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas semiestruturadas, pois são os instrumentos mais usados nas pesquisas sociais, porque além de permitirem captar melhor o que os pesquisados sabem e pensam, possibilitam também observar a postura corporal, a tonalidade da voz, os silêncios, etc. As entrevistas foram gravadas e transcritas, sendo eliminadas posteriormente. Elas foram guiadas por duas

questões centrais: 1) Como foram as ações desenvolvidas no programa e de que forma elas ocorriam? 2) Relate uma ou mais experiências que o marcaram. Para garantia do anonimato das entrevistas, elas foram identificadas com os códigos E1 a E15.

Foi realizada análise de conteúdo de acordo com Moraes (1999), surgindo cinco etapas: preparação das informações, unitarização ou transformação do conteúdo em unidades, categorização ou classificação das unidades em categorias, descrição e interpretação. Na etapa de preparação foram identificadas as diferentes amostras de informações a serem analisadas, e iniciado o processo de codificação dos materiais, identificando a amostra dos 15 participantes como E1 a E15. Na etapa de unitarização, os materiais foram lidos com a finalidade de se identificarem neles as unidades de análise, isolar cada uma e definir as unidades de contexto. Na etapa da categorização, foram agrupados os dados considerando a parte comum existente entre eles e foi feita a operação de classificação dos elementos da mensagem, seguindo determinados critérios, por semelhança ou analogia, e extraindo deles o significado. Na etapa da descrição, foram expressos os significados captados e intuídos nas mensagens analisadas. A organização dessa descrição foi determinada pelo sistema de categorias construído ao longo da análise. Na etapa da interpretação, foram explorados os significados expressos nas categorias da análise contrastando com a fundamentação teórica, buscando atingir a compreensão mais aprofundada do conteúdo das mensagens. O presente estudo foi aprovado pela Comissão Científica da FAENFI e Comitê de Ética da PUCRS, tendo parecer consubstanciado pelo número 116.410.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as ações encontradas, surgiram semelhantes falas descritas em três categorias, denominadas: pesquisa, de vigilância em saúde e educação, as quais serão desenvolvidas e analisadas.

#### **PESQUISA**

De acordo com a resolução 380/2005 o profissional nutricionista tem como competência promover, participar e divulgar estudos e pesquisas na área de atuação,

promovendo o intercâmbio técnico-científico (CNE, 2001).

No que diz respeito à pesquisa, as atividades descritas pelos estudantes englobaram a participação na coleta de dados, entrevistas e tabulação de dados, abordando diversos assuntos. Um dos trabalhos de pesquisa feito pelos bolsistas estava relacionado ao Programa PET- Vigilância, o qual investigava em prontuários dos hospitais, casos de mulheres com câncer de colo de útero para conhecer a história de vida delas e da doença. Além disso, através do Programa PET-Saúde Mental, foi feito um levantamento epidemiológico junto aos usuários dos serviços de saúde mental a respeito do uso de drogas e álcool.

Segundo alguns depoimentos, as ações desenvolvidas e vivenciadas propiciaram a execução de competências ainda em ambiente acadêmico, fortalecendo a formação e experiência antes mesmo de sua colocação no mercado de trabalho, como podemos observar nas falas a seguir: (...) a gente ajudou a estruturar o projeto e depois aplicar, a executar a pesquisa no campo e fazer entrevistas. A minha parte ficou de entrevistar os funcionários das unidades de saúde que estavam no território nordeste para conhecer mais a realidade (...) (E10).

(...) a gente realizava atividade de pesquisa. Estávamos desenvolvendo o diagnóstico do Distrito Leste e Nordeste, então tinha toda parte de pesquisa, coleta de dados (...) (E6).

“A pesquisa é fundamental no processo de extensão do conhecimento à sociedade, pois a prestação de qualquer tipo de serviços à comunidade social, que não decorre do conhecimento da objetividade dessa comunidade, é um mero assistencialismo saindo da esfera da competência da universidade” (Severino, 2002, p. 123). A prática de campo e a interação proporcionada pelas atividades de pesquisa permitiram aos discentes novos olhares, antes restritos pelos ambientes de sala de aula, aluno-professor, possibilitando uma diversificação nos cenários de aprendizagem, favorecendo a reflexão dos envolvidos nessa dinâmica contribuindo para o seu amadurecimento pessoal e profissional.

Tendo em vista a proposta educacional do PET-Saúde de impulsionar a aproximação e a integração dos

atores envolvidos com a realidade dos serviços, foi possível conceber a pesquisa como uma atividade de fundamental importância para a produção de conhecimento. As pesquisas desenvolvidas foram dentro de temas relacionados às áreas importantes de atuação da Política Nacional de Atenção Básica em Saúde e da Vigilância em Saúde, como podemos demonstrar na seguinte fala: (...) desenvolvemos uma pesquisa sobre câncer de colo de útero. Estudamos sobre o assunto. Fazíamos coleta de dados, íamos para hospitais que tinham casos de mulheres com câncer (...) (E8).

No decorrer da análise, percebeu-se que as práticas vivenciadas estimularam a constante capacitação dos estudantes, incentivando-os a tornarem-se coprodutores de conhecimento e práticas que deem conta das diferentes demandas da população, sendo experiências estas, de grande importância para formação do futuro profissional nutricionista.

As ações descritas pelos bolsistas deram a eles a vivência não somente prática e teórica sobre como desenvolver um trabalho de pesquisa, mas a oportunidade de vivenciar diversos ambientes e situações sociais.

### **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

“A vigilância da saúde é uma nova forma de resposta social organizada aos problemas de saúde, referenciada pelo conceito positivo de saúde e pelo paradigma da produção social da saúde. Por conseguinte, essa prática tem de, a um tempo, recompor o fracionamento do espaço coletivo de expressão da doença na sociedade, articular as estratégias de intervenção individual e coletiva e atuar sobre todos os nós críticos de um problema de saúde, com base em um saber interdisciplinar e em um fazer intersetorial” (Mendes, 1996). As desigualdades sociais no Brasil colocam em destaque a discussão da promoção e vigilância em saúde com um enfoque de planejamento político. A precariedade das ações assistenciais para dar conta dos problemas que a maior parte da população enfrenta, reforça a necessidade da promoção e vigilância em saúde. Neste sentido, a saúde pode ser entendida como: “produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de

vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, e de habitação e saneamento, boas condições de trabalho, oportunidades de educação ao longo de toda a vida, ambiente físico limpo, apoio social para famílias e indivíduos, estilo de vida responsável e um espectro adequado de saúde” (Buss, 2000, p.166).

Vigilância em saúde pressupõe uma ação para evitar que a pessoa sadia desenvolva doença, promove a saúde para a população controlando as doenças e os vetores, verificando os fatores de vulnerabilidade desta mesma população. A proposta atual do Ministério da Saúde é sair dos antigos modelos assistencialista e sanitarista, e avançar para uma proposta de prevenção, observando o indivíduo dentro do contexto do lugar onde ele vive e dos fatores que podem influenciar sua saúde (Brasil, 2006).

As atividades desenvolvidas pelos bolsistas vêm de encontro a esta proposta, pois são ações práticas, de campo, de interação com as pessoas, como demonstram algumas falas: (...) a gente fazia antropometria, educação nutricional e oficinas com escolares. Teve uma parte do projeto que a gente fez o acompanhamento com eles, fizemos uma intervenção primeiro com os que estavam baixo peso, desnutridos e depois o plano era fazer um acompanhamento na unidade mesmo com os que estavam com sobrepeso e obesidade (...) (E1). Outra aponta: (...) a gente pesava e media todas as crianças de todas as turmas. Aí, baseado nisso, a gente fazia o IMC e dava *feedback* para a escola (...) no posto a gente fazia atendimento com todos os tipos de pessoas. Quando a criança tinha algum problema, quando estava obeso ou com desnutrição agente chama os pais (...) (E4).

Outras ações apontadas pelos discentes estão relacionadas ao monitoramento de grupo de risco, participação em atividades ligadas aos Programas Pra Nenê, Programa do Ferro, Grupo de Diabetes e de Hipertensão. Além disso, relatam que ocorriam reuniões em equipe multiprofissional para elaborar estratégias de intervenção nas escolas ou unidades de saúde sobre temas que viessem ao encontro das necessidades previamente diagnosticadas e solicitadas pelos usuários, como diabetes, escovação de dentes,

desnutrição, obesidade, atividade física, *bullyng*, drogas, sexo, etc.

Em vista destas colocações, observamos que a promoção da saúde estreita sua relação com a vigilância em saúde, numa articulação que reforça a exigência de um movimento integrador na construção de consensos e sinergias, e na execução das agendas governamentais a fim de que as políticas públicas sejam cada vez mais favoráveis à saúde e à vida, e estimulem e fortaleçam o protagonismo dos cidadãos em sua elaboração e implementação, ratificando os preceitos constitucionais de participação social. (Brasil, 2006)

### **EDUCAÇÃO**

Segundo Tones (1994, apud Souza 2005), o novo modelo de educação em saúde tem como objetivo promover a reflexão e a conscientização crítica sobre os aspectos da realidade pessoal e coletiva, estimulando e buscando a identificação coletiva das origens dessa realidade. A partir disso, esse novo modelo pretende desenvolver planos de ação para a transformação da realidade.

A categoria de ações mais citada pelos entrevistadores foi a de educação, caracterizada por desenvolvimento de programas educativos voltados a promoção da saúde, hábitos alimentares e de higiene, oficinas de educação para crianças, grupos de estudo e atendimento multi e interdisciplinar, palestras sobre promoção da saúde, prevenção da saúde e orientações em grupo e individuais.

Provando a importância do trabalho educacional em saúde através de grupos, Souza (2005) ressalta que o trabalho na comunidade permite ao profissional da saúde conhecer a realidade e as potencialidades do meio, facilitando o trabalho no campo da educação em saúde.

Nesta perspectiva, acredita-se que o trabalho educacional em saúde não possa se limitar a atendimentos individuais e de demanda. Ao desenvolver o trabalho com grupos, o profissional tem a oportunidade de estimular os participantes a encontrar estratégias coletivas de enfrentamento dos problemas vividos pela comunidade. Ao participar de um grupo, cada indivíduo tem a possibilidade de expressar seu

pensamento, dar sua opinião, seu ponto de vista ou seu silêncio (Souza, 2005).

Podemos verificar essa questão no relato de uma vivência de um aluno: (...) a gente fazia bastantes orientações em grupo também (...)e aí as pessoas trocavam bastante experiência, era bem enriquecedor (...) pelo fato de ter mais gente também assim elas já conseguiam trocar essa experiência (...) (E13).

Observou-se que os estudantes atuaram em escolas realizando oficinas para crianças sobre diversos assuntos relacionados à saúde, principalmente alimentação. Nestas atividades, os estudantes relataram a participação de alunos de outros cursos da área da saúde, como farmácia, odontologia, serviço social. Relataram ainda fazerem visitas domiciliares onde os estudantes eram acompanhados pelos agentes de saúde do PSF, além da tutora responsável pela UBS, a fim de juntos verificarem as necessidades da população de determinada região. Os alunos que realizaram essas atividades interdisciplinares ressaltaram ter aprendido muito com os outros estudantes, e foi o momento em que a troca de saberes foi mais enriquecedora, como observamos em um dos relatos, ao mencionar uma das oficinas realizadas em um dia que o aluno de odontologia não estava presente: (...) eu tive que assumir a posição dele e tive que falar de odonto, claro que eu me espelhei bastante nele, eu vi várias vezes ele falando as mesmas coisas e aí aproveitei aquilo pra falar (...) (E15).

Essa experiência de assumir o papel do profissional de outra área da saúde proporciona uma expansão do conhecimento técnico que a graduação oferece. Confirmando o que diz Costa Neto (2000) ao ressaltar a necessidade de se estabelecerem novas relações entre os profissionais, objetivando a comunicação horizontal entre os componentes de uma equipe. Acrescenta-se que é preciso que essa relação seja estabelecida com a universidade, para que a interação favoreça a coprodução de trabalhadores críticos e reflexivos.

A troca de saberes e a construção do conhecimento através da problematização (Freire, 2008), evidenciadas nas atividades de educação nutricional, são fundamentais para contemplar a formação do profissional como educador e fugir do perfil de transmitir conhecimento e conceituar o significado de saúde.

Desta forma, a construção deste conceito se dá junto com o sujeito, respeitando seus valores e suas experiências e gerando autonomia nas escolhas para construção de sujeitos saudáveis. Um participante apontou: (...) fazíamos esses projetos educativos, a gente fazia teatro com as crianças, atividades, brincadeiras, a gente trabalha saúde com elas. Escovação de dentes, alimentação, atividade física, drogas, sexo, *bullying*, tudo isso a gente trabalhava com as crianças, tudo que a gente achava que fosse importante. A gente captava qual era a necessidade da escola e depois a gente trabalhava aquilo (...) (E5).

Conforme afirma Campos (2000), é preciso investir não somente na dimensão corporal dos sujeitos conforme tradição da saúde pública (vacinação, por exemplo), mas também pensá-los como cidadãos de direito e donos de uma capacidade crítica de reflexão e de eleição mais autônoma de modos de levar a vida.

Segundo Japiassu (1976 apud Santos; Cutolo, 2004), "Caracteriza-se interdisciplinaridade como um trabalho partilhado por vários ramos do saber, de forma integrada e convergente, levando a uma melhor operacionalização dos princípios do SUS e tornando reais conceitos como universalidade, equidade, integralidade". Podemos verificar ações de interdisciplinaridade nessas falas: (...) aprendi bastante fazendo trabalho interdisciplinar com pessoal de outra área da saúde, psicologia, farmácia, a gente fez trabalhos em grupo, palestras, oficinas de saúde sobre distúrbios psicológicos (...) (E14). Outro refere: (...) trabalhei com serviço social e algumas vezes, foram poucas, com pessoal da odontologia, e eu acho que foi assim, integrado mesmo foi com essas duas: serviço social e odontologia (...) (E12).

As ações que foram descritas pelos estudantes demonstram que as atividades desenvolvidas buscaram estabelecer um trabalho interdisciplinar articulando os diferentes cursos, em ações que procuravam abordar o ensino, a pesquisa e a extensão de modo indissociável, além de propiciar uma maior capacidade dos estudantes de se comunicarem com seus pacientes e procurar compreender a complexidade do contexto social onde o processo saúde-doença acontece.

Percebe-se que há necessidade de aprimorar a dinâmica do trabalho interdisciplinar, pois nem sempre foi possível estabelecer um trabalho em equipe, com a participação de todos os núcleos profissionais presentes, e que na maior parte das vezes era com a equipe do serviço social, odontologia, farmácia e psicologia, ficando a medicina fora do processo.

Diante do reconhecimento da complexidade crescente do objeto das ciências da saúde e a consequente exigência de um olhar plural, surge a possibilidade de trabalho conjunto que respeita as bases disciplinares específicas, mas busca soluções compartilhadas para os problemas das pessoas e instituições. Desta forma, verifica-se a importância de que cada vez mais iniciativas de programas como PET-Saúde e PRO-Saúde, que incentivam e proporcionam atividades interdisciplinares, sejam desenvolvidas pela esfera governamental em consonância com as instituições de ensino.

Os programas foram sofrendo adaptações desde a sua instituição até os dias de hoje, com o intuito de melhorar tanto o atendimento na rede de serviços do SUS como a compreensão e capacitação dos acadêmicos no funcionamento dos mesmos. Ainda há muito que aprimorar, pois o modo de ensinar e ser ensinado nas instituições de ensino ainda é fragmentado, e o rompimento desse modelo requer exercício dos novos e antigos profissionais da saúde, ou seja, está se aprendendo a aprender. O fato é que a atuação interdisciplinar dos profissionais em formação é o maior desafio a todos os acadêmicos da área da saúde. Tal atuação deve atender as exigências atuais de mercado, e sem dúvida esse é um caminho sem volta, pois a construção da saúde pública necessita ser feita através da participação em conjunto de todos os atores: usuários, gestores, trabalhadores, docentes e estudantes (CORBELLINI et al, 2011).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os bolsistas, que tiveram a oportunidade de atuar nos programas PRO-Saúde e PET-Saúde durante sua formação na graduação em Nutrição, evidenciam que essa vivência prévia à colocação no mercado de trabalho leva a uma visão mais ampla do SUS, indo ao

encontro de uma nova formação profissional com visão mais generalista, humanista e crítica. Além disso, apontam o desenvolvimento de habilidades na prática interdisciplinar, rompendo a formação fragmentada, individualista e tecnicista, historicamente consolidada nos cursos de graduação da área da saúde.

Compreende-se que as experiências vivenciadas por esses bolsistas contribuíram para uma formação diferenciada aos alunos, que passaram a entender melhor os desafios da saúde coletiva, estimulando sua atuação nesta área.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. **Programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: política nacional de humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política nacional de promoção da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BUSS, Paulo Marchiori. **Promoção da Saúde e Qualidade de Vida.** Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n.1-2000.
- CAMPOS, Gastão W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência saúde coletiva**, v. 5, n. 2, Rio de Janeiro, 2000.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 5/2001. **Diário Oficial da União.** Brasília, 2001. Seção 1, p. 39.
- CORBELLINI, Valéria L. et al. **Atenção primária em saúde: vivências interdisciplinares na formação profissional PUCRS.** Brasília: ABEn, 2011.
- COSTA NETO, Milton Menezes da. **A implantação da Unidade de Saúde da Família.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas da Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2000.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática docente.** São Paulo: Paz e Terra, 2008.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- MENDES, I.J.M. **Promoção de saúde: caminhando para o único.** Tese (Livre Docência) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 1996. 148p.
- SOUZA, Aline Corrêa. Et al. **A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde.** Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS), 2005.
- SANTOS, M.A.M: Cutolo, L.R.A.A. **Interdisciplinaridade e o trabalho em equipe no programa da Saúde,** 2004.
- SEVERINO, Antonio Joaquim - **Educação e Universidade: Conhecimento e Construção da Cidadania - Interface - Comunicação, Saúde, Educação - Botucatu- 2002, Vol.6.**
- TONES, Keith; Tilford, Sylvia. **Health education: effectiveness, efficiency and equity.** 2ª ed. London: Chapman e Hall; 1994.

### Endereço para correspondência:

Maria Rita Cuervo  
Av. Ipiranga, 6681 – Partenon  
Porto Alegre – RS - CEP: 90619-900  
Telefone: (51) 3320.3646  
E-mail: maria.cuervo@pucrs.br