

## INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA LOCAL DO PRÓ-SAÚDE

Lília Marques Simões Rodrigues\*  
Cláudia Mara de Melo Tavares\*\*

### RESUMO

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) visa à aproximação da universidade com os serviços públicos de saúde. No curso de Enfermagem da Universidade Severino Sombra (USS) - Vassouras-RJ, o Pró-Saúde foi implantado em 2007, fato que ampliou a inserção do estudante de graduação no contexto da Estratégia de Saúde da Família. Hoje os estudantes de Enfermagem realizam estágio em 100% das unidades de Saúde da Família do município de Vassouras. O objetivo do artigo foi discutir o processo de avaliação local das atividades propostas no primeiro ano de implantação do Pró-Saúde Enfermagem com base num instrumento específico elaborado pelas autoras do presente estudo. O estudo consiste de um relato de experiência em que se utilizou o monitoramento de projeto baseado na avaliação participativa. Verificou-se aumento progressivo no número de participantes nas ações propostas pelo Pró-Saúde, melhoria no processo de integração docente-assistencial e alcance parcial das metas propostas. Conclui-se que o Pró-Saúde ampliou a participação do serviço na formação do estudante de Enfermagem, cumprindo o seu compromisso com o fortalecimento do SUS.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde. Saúde da Família. Educação em Enfermagem. Avaliação.

### INTRODUÇÃO

O Pró-Saúde é uma das estratégias implantadas pelos Ministérios da Educação e da Saúde do Brasil visando às transformações dos processos formativos, de modo a impactar positivamente as práticas profissionais em saúde e, conseqüentemente, a saúde dos brasileiros. O objetivo deste programa é a reorientação da formação profissional em saúde tendo como uma das estratégias a diversificação de cenários de aprendizagem que proporcione a integração ensino-serviço<sup>(1)</sup>.

Construir uma articulação entre as instituições formadoras e o Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido um desafio permanente para os que fazem saúde e educação no Brasil. O curso de Enfermagem da Universidade Severino Sombra - USS, da cidade de Vassouras, Rio de Janeiro, foi contemplada com o Pró-Saúde no ano de 2007 e buscou, nesse sentido, implementar estratégias de integração ensino-serviço partindo de relações já construídas por ocasião da reformulação curricular do curso de graduação em Enfermagem.

As discussões sobre o currículo de Enfermagem em âmbito nacional geraram a necessidade de revisá-lo e atualizá-lo de forma a

oferecer às instituições de ensino a possibilidade de construir propostas pedagógicas que contemplem os problemas sociais e as mudanças do mundo moderno, isto é, de modo a ser um currículo integrado e compatível com a realidade de saúde do País<sup>(2)</sup>.

Os princípios que naquela ocasião orientavam as práticas de mudança curricular foram, entre outros, a articulação academia-serviços-comunidade, o ensino e pesquisa orientados pelos problemas de saúde da população, a formação orientada para a integralidade da assistência, entre outros<sup>(3)</sup>. Essa discussão forneceu o impulso necessário para a construção do Projeto Pró-Saúde Enfermagem/USS.

O projeto Pró-Saúde Enfermagem/USS foi implantado no ano de 2007, adotando como estratégia de aproximação e trabalho cooperativo a inserção do aluno e, por consequência, também do docente supervisor, em todas as ESFs do município, bem como a capacitação dos docentes, gestores e preceptores das ESFs para atuação junto ao ensino da saúde tendo como foco o modelo de promoção em saúde<sup>(4)</sup>.

Em função das inúmeras atividades propostas e da necessidade de mensurar as metas propostas pelo Pró-Saúde Enfermagem, optou-se por construir internamente mecanismos de avaliação na perspectiva metodológica da avaliação

\*Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Niterói - ES. E-mail: liliastrodrigues21@gmail.com

\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. E-mail: claumara@vr.microlink.com.br

participativa. Esta modalidade de avaliação deve estar atenta para apreender os impactos imediatos e mediatos, os múltiplos efeitos/resultados, assim como a multicausalidade dos fatores intervenientes na produção de resultados/impactos<sup>(5)</sup>.

Para viabilizar esta avaliação construiu-se um instrumento para monitoramento e avaliação interna das atividades implantadas pelo Pró-Saúde. O instrumento elaborado permitiu julgar o mérito e a relevância do Projeto em relação aos critérios de qualidade estabelecidos, por meio da definição de indicadores de produção/resultados.

O presente artigo discute o processo de avaliação participativa do Programa Pró-Saúde. Constitui-se de um relato de experiência do curso de Enfermagem da USS pautado pela construção de um instrumento de avaliação participativa.

## PERCURSO METODOLÓGICO

O estudo consiste de um relato de experiência baseado na reflexão sobre o processo de avaliação interna do Pró-Saúde partindo-se da aplicação de um instrumento de acompanhamento sistemático de atividades e avaliação interna que permite classificar o grau de alcance das atividades propostas nos diferentes eixos do programa.

A avaliação interna é estratégica para a implantação do Pró-Saúde, cabendo-lhe o balanceamento entre a realidade atual e a realidade desejada pelo conjunto dos atores envolvidos. Sua função é indicar caminhos possíveis para a mudança, os quais, quando assumidos de forma coletiva, orientarão a redefinição dos rumos a serem tomados.

Constitui um desafio colocado à gestão pública a utilização de estratégias metodológicas que permitam a obtenção de conhecimento sobre as políticas, programas e serviços, por intermédio do monitoramento e da avaliação, uma vez que um mesmo programa poderá apresentar diferentes resultados quando implantado sob diferentes condições contextuais<sup>(6)</sup>.

Como visava não só realizar ajustes nas atividades propostas pelo Pró-saúde, mas também ampliar as possibilidades de interlocução ensino-serviço, a estratégia de

avaliação participativa foi central do processo de construção do Instrumento Local de Avaliação - ILA, pois permitiu o balanceamento entre a realidade atual e a desejada pelo conjunto dos atores sociais envolvidos. A partir do planejamento de encontros avaliativos com os diferentes atores envolvidos no processo, assegurou-se a ampla participação dos diferentes segmentos, o que viabilizou uma mudança de rota do projeto em tempo hábil.

A avaliação participativa implica ação sistemática e contínua, e funciona como instrumento estratégico na oferta de informações substantivas que possibilitem o exercício do controle social. Indica caminhos possíveis para a mudança, pois, se assumida de forma coletiva, orienta a redefinição de rumos a ser implantada. Além disso, a avaliação visa prover informações essenciais sobre o projeto em questão, para que a equipe gestora possa introduzir mudanças a fim de aprimorá-lo durante seu processo de implantação<sup>(5)</sup>.

O ILA permite julgar o mérito e a relevância do programa em relação aos critérios estabelecidos por meio da definição de indicadores de produção/resultados. A avaliação é realizada a partir dos indicadores descritos para cada eixo do Projeto, considerando as dimensões estrutural, operacional e estratégica, a fim de possibilitar a avaliação não só das ações, mas também do campo em que se situam.

A avaliação participativa se deu no período de um ano, baseada em encontros trimestrais, nos quais participaram os membros do Comitê Gestor Local (CGL), além de estudantes, docentes e profissionais de saúde envolvidos nas ações programadas.

O instrumento ou matriz de monitoramento utilizado para avaliação foi criado por uma das autoras deste estudo a partir das discussões com a CGL sobre como monitorar as ações do Pró-Saúde no âmbito local.

Recomenda-se que uma matriz de monitoramento seja elaborada com inclusão de critérios e indicadores essenciais ao acompanhamento regular da implantação do programa, das operações planejadas, da estrutura necessária e dos efeitos esperados<sup>(7)</sup>.

A construção do instrumento partiu do marco referencial teórico sobre a avaliação participativa (ação partilhada com os agentes beneficiários

envolvidos permitindo apropriação reflexiva e socializadora entre os diversos sujeitos da ação em movimento)<sup>(5)</sup> e das metas a serem alcançadas pelo projeto local do Pró-Saúde, organizadas em torno dos eixos propostos nacionalmente: teórico, prático e pedagógico. Assim, o monitoramento se deu sob a ótica da análise sistêmica e colaborativa a partir de indicadores locais de processos, organizados em torno dos eixos nacionais do Pró-Saúde.

A criação do instrumento ILA visou principalmente facilitar a avaliação continuada e participativa segundo as metas estabelecidas pelo Pró-Saúde Nacional, balizado pelas demandas locais. O instrumento também deveria favorecer a tomada de decisão para implantação de ações do projeto ou sua reorientação baseada nas metas propostas. O instrumento integra os seguintes elementos: dimensões, indicadores e medidas de classificação por nível de alcance de metas.

Quanto à categoria “dimensão”, as autoras inspiraram-se na física moderna para construí-la. Na física as dimensões são parâmetros para descrever os fenômenos observados na sua relação espaço-tempo. No caso da avaliação do desenvolvimento do Projeto Pró-Saúde, as dimensões estrutural, operacional e estratégica permitiriam abarcar as direções político-pedagógicas a serem seguidas pelo projeto, tendo como base o planejamento estratégico. A dimensão estrutural diz respeito à estrutura física necessária para implantação das mudanças, tais como criação e funcionamento de laboratórios de práticas clínicas e pedagógicas, ampliação do acervo bibliográfico e compra de equipamentos e insumos para as unidades de saúde onde se desenvolve o ensino prático. A dimensão operacional refere-se aos aspectos relacionados ao preparo dos recursos humanos necessários para a execução dos objetivos e procedimentos a seguir, principalmente através das metodologias de desenvolvimento e implantação estabelecidas. A dimensão estratégica diz respeito à formulação de mecanismos para a seleção de ações necessárias ao alcance dos objetivos e metas propostos no programa, levando em conta as condições internas e externas à instituição e sua evolução esperada.

A categoria “indicadores do eixo” baseou-se nos eixos de transformação da formação em

saúde propostos pelo Pró-Saúde Nacional (teórico, prático e pedagógico), os quais foram agrupados segundo as metas e ações do programa local. O eixo teórico diz respeito à transformação das referências teóricas utilizadas na formação do profissional de saúde com vistas a priorizar os determinantes de saúde, a pesquisa clínica e epidemiológica, as melhores práticas gerenciais e a atenção à educação permanente. O eixo prático está relacionado à transformação do modelo de ensino-aprendizagem, preconizando-se o aprendizado baseado na solução de problemas, com prioridade para a atividade do próprio serviço de saúde como fonte de aprendizado. O eixo pedagógico refere-se à mudança de orientação educacional, propondo-se maior ênfase no nível básico de atenção em saúde e na interação do aluno com a comunidade e as equipes multiprofissionais de saúde.

Quanto à categoria “nível de alcance”, buscou-se classificar de forma simplificada o alcance das metas de acordo com as ações implantadas, de forma que, se uma meta fosse considerada baixa, o grupo deveria propor novas ações para correção de rumo, ao passo que um alto nível do alcance da meta indicaria eficácia, adesão ou pertinência de uma dada ação proposta.

Nos três encontros ampliados promovidos para avaliação, nos quais participaram, em média, setenta estudantes, vinte docentes, doze preceptores e dois gestores, buscou-se a problematização das ações implementadas com base nos indicadores propostos. Entre os encontros foram promovidas “reuniões intermediárias de trabalho” com a CGL, destinadas à produção de sínteses e à organização do encontro seguinte.

O nível de alcance das metas e ações estabelecidas pelo projeto local foi aferido pelos membros da CGL “nas reuniões intermediárias de trabalho”, levando-se em consideração o consenso entre os membros e as reflexões coletivas sintetizadas dos encontros ampliados. A análise qualitativa dos resultados encontrados buscou alcançar a compreensão ou explicação a partir das próprias interpretações que os atores fizeram da situação durante o encontro ampliado e foi finalizada com a interpretação da CGL.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos quadros a seguir é possível conhecer as atividades propostas pelo Pró-Saúde – Enfermagem/USS, agrupadas pelas dimensões

estrutural, operacional e estratégica, descritas a partir dos eixos teórico, prático e pedagógico.

No quadro 1 pode-se acompanhar a avaliação do eixo teórico.

DIMENSÃO	INDICADORES DO EIXO TEÓRICO	NÍVEL DE ALCANCE		
		Baixa	Média	Alta
ESTRUTURAL	Estrutura para funcionamento do Laboratório de Práticas Pedagógicas e de Pesquisa para desenvolvimento de EP.		X	
OPERACIONAL	Percentual de professores, estudantes e profissionais capacitados em Atenção Básica.		X	
	Desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe multidisciplinar e interinstitucional.		X	
ESTRATÉGICA	Existência de diagnóstico das necessidades de educação permanente dos profissionais de saúde.			X
	Percentual das disciplinas do currículo de enfermagem integradas com a rede básica de saúde.		X	

**Quadro 1** - Matriz de avaliação do eixo teórico.

Observando a matriz relacionada ao eixo teórico, verificamos que a maior parte das atividades atinge a classificação média em relação às metas estabelecidas.

Quanto à dimensão estrutural, observa-se que a criação do Laboratório de Práticas Pedagógicas (LPP) foi fundamental. Representa a meta que primeiro foi atingida e sem a qual não seria possível realizar adequadamente as capacitações previstas, já que o LPP, além de possuir espaço adequado para encontros de grupos, reúne os recursos materiais e equipamentos necessários à capacitação técnica e pedagógica das equipes de saúde. O LPP dispõe de equipamento audiovisual, bonecos para simulação de procedimentos técnicos, computadores conectados à internet, material bibliográfico para consulta, etc. Todos esses recursos foram utilizados durante as capacitações propostas pelo Pró-Saúde. A CGL avaliou como média a classificação obtida neste item, embora a estrutura tenha sido ajustada às necessidades prementes do Programa; no entanto seria necessário alocar um funcionário da instituição

para funcionar em tempo integral. Verificou-se que este aspecto não tinha sido previsto inicialmente pelo Projeto, o que requereu ajustes para a construção das articulações institucionais necessárias ao seu pleno funcionamento, passando este item a fazer parte do compromisso institucional com a sustentabilidade do Programa.

Quanto à dimensão operacional, observa-se que as ações propostas também foram realizadas com nível médio de alcance das metas pretendidas. Os fatores intervenientes neste caso foram incompatibilidade de agendas dos participantes do Programa, a exiguidade do tempo para a execução de atividades e a falta de experiência de trabalho cooperativo e interdisciplinar.

Sabemos que, além desses, são inúmeros os fatores de resistência a esse modelo de ensino, pois é difícil fazer confluir pontos convergentes de três universos distintos: ensino, serviço e comunidade. Aqui diferentes vertentes culturais se confrontam para o desenvolvimento das ações

propostas, que muitas vezes nem sequer são compreendidas por esses atores<sup>(8,9)</sup>.

O fato de a dimensão estratégica atingir amplamente a meta de realização de diagnóstico das necessidades de educação permanente dos profissionais de saúde foi fundamental para o bom funcionamento da proposta. As demais ações não foram atingidas plenamente, por implicarem mudanças na própria perspectiva pedagógica dos atores sociais envolvidos no processo educativo, o que fez necessária a manutenção das estratégias por mais tempo. A análise deste indicador fez com que a CGL definisse novas formas de alcance das metas

propostas para os anos seguintes, mantendo-se atenta ao problema das representações e *habitus* profissionais como, por exemplo, a resistência do grupo à mudança.

A avaliação participativa permitiu situar o Programa no contexto em que se gesta a ação, bem como verificar o grau de legitimidade das mudanças propostas alcançado na instituição e na comunidade. Também ajudou a medir o grau de adesão ou resistência dos agentes que se movem para imprimir certa dinâmica ao Programa<sup>(5)</sup>.

No quadro 2 pode-se acompanhar a avaliação do eixo prático.

DIMENSÃO	INDICADORES DO EIXO PRÁTICO	NÍVEL DE ALCANCE		
		Baixa	Média	Alta
ESTRUTURAL	Infraestrutura necessária nas Unidades de Saúde de referência para realização do estágio curricular.		X	
	Laboratório de Fundamentos de Enfermagem adequado às necessidades de formação de profissionais.		X	
	Existência de recursos no Laboratório de Práticas Pedagógicas para atender às necessidades de EP.		X	
OPERACIONAL	Desenvolvimento de disciplinas do curso de enfermagem a partir de problemas emergentes da prática.	X		
	Existência de rotina de reuniões entre Secretaria de Saúde e Universidade para discussão de projetos em parceria.		X	
ESTRATÉGICA	Existência de mecanismos de avaliação do Pró-Saúde pelos atores envolvidos no projeto do curso de Enfermagem.			X
	Desenvolvimento de agenda de trabalho interinstitucional.			X

**Quadro 2** - Matriz de avaliação do eixo prático.

Ao observarmos a matriz relacionada ao eixo prático, verificamos que as metas para as dimensões estrutural e operacional tiveram desempenho médio de alcance, enquanto a estratégica alcançou nível alto. Como explicar a diferença nesse desempenho?

Quanto à dimensão estrutural, o desempenho decorre à cultural, relacionada à não utilização dos espaços universitários pelos profissionais do serviço, inclusive aqueles que atuam como preceptores. O serviço de saúde co-gestor do Projeto ainda não dispõe de mecanismos para

planejar a utilização dos espaços da Universidade.

Quanto à dimensão operacional, constatou-se que o desenvolvimento de disciplinas do curso de enfermagem a partir de problemas emergentes dos serviços de saúde ainda é baixo, apesar de reuniões entre serviço e Universidade ocorrerem com regularidade média.

Importante salientar que a responsabilidade pela formação dos profissionais de saúde não é responsabilidade exclusiva das IES, devendo ser compartilhada com as instâncias do SUS, conforme compromisso assumido pelo Ministério da Saúde para com a educação de profissionais, sustentando e viabilizando os princípios e diretrizes do SUS<sup>(3)</sup>.

A dimensão estratégica do eixo prático do Programa foi a que logrou maior êxito. Os alunos de Enfermagem estão distribuídos em todas as unidades do PSF. O processo de distribuição dos estudantes foi acordado previamente com os gestores municipais de

saúde e planejado coletivamente com todos os profissionais envolvidos com o acompanhamento.

Compreende-se que o processo de mudança na formação do enfermeiro depende da articulação ensino-serviço, a partir da inclusão gradativa de diferentes atores no processo ensino-aprendizagem e também depende de mudanças no âmbito do serviço, que deve ter maior resolução na atenção à saúde da comunidade<sup>(10,11)</sup>.

Diversos cursos têm adotado a estratégia de inserção dos estudantes nos serviços de saúde desde o primeiro período, como forma de permitir o domínio afetivo da aprendizagem, das relações interpessoais e apropriação da realidade da população, com a expectativa de formar um profissional mais comprometido com as necessidades do sistema de saúde e da população<sup>(8)</sup>.

No quadro 3 podemos acompanhar a avaliação do Eixo Pedagógico.

DIMENSÃO	INDICADORES DO EIXO PEDAGÓGICO	NÍVEL DE ALCANCE		
		Baixa	Média	Alta
ESTRUTURAL	Acervo bibliográfico disponível para os profissionais de saúde, docentes e discentes.		X	
	Laboratório de Práticas Pedagógicas disponível para os profissionais de saúde, docentes e discentes.		X	
OPERACIONAL	Percentual de professores e profissionais capacitados em novas metodologias de ensino-aprendizagem.		X	
	Percentual de participação das equipes profissionais no Estágio Supervisionado de Enfermagem.		X	
ESTRATÉGICA	Desenvolvimento de estratégias do Seminário de Integração Curricular junto à rede de serviços.	X		
	Percentual de utilização dos novos instrumentos de avaliação construídos a partir da parceria ensino-serviço.		X	
	Desenvolvimento da capacidade docente e assistencial para o trabalho interdisciplinar.		X	

**Quadro 3** - Matriz de avaliação do eixo pedagógico.

Ao observar a matriz relacionada ao eixo pedagógico, constatamos que este eixo também se manteve com alcance médio das metas pretendidas pelo Programa.

Quanto à dimensão estrutural, o LPP passou a ser utilizado com maior frequência, apoiando as atividades pedagógicas do curso e as oficinas de capacitação promovidas.

Quanto à dimensão operacional, evidenciou-se maior participação dos profissionais do SUS no planejamento e avaliação das atividades de ensino prático e no estágio supervisionado, e estes passaram a participar das diferentes etapas de desenvolvimento das disciplinas práticas, principalmente do estágio supervisionado – planejamento, execução e avaliação. As capacitações realizadas propiciaram mudanças, ainda que restritas, no foco do ensino, embora se tenham observado no corpo docente alguns limites para utilizar metodologias ativas de ensino-aprendizagem e reconhecer inovações em sua própria prática pedagógica.

Várias mudanças são operadas na prática pedagógica sem que os docentes as reconheçam. Os docentes utilizam várias estratégias de inovação nos métodos de ensino, mas parece que não as veem como inovação, e sim, como tentativas de melhorar o processo pedagógico<sup>(12)</sup>.

Quanto à dimensão estratégica, o Seminário de Integração Curricular passou a ter a participação de alguns profissionais da rede básica de saúde, embora esta estratégia precise ser incrementada. Houve avanços no sistema de avaliação integrado do processo de ensino-aprendizagem, relacionados principalmente ao reconhecimento de sua importância pelos atores sociais envolvidos no Programa.

## CONCLUSÃO

O Instrumento Local de Avaliação – ILA – favoreceu o processo de monitoramento e avaliação das atividades locais programadas no Projeto Pró-Saúde e possibilitou identificar fragilidades em determinadas dimensões da

proposta, avaliação de alcance de metas a partir de indicadores específicos por eixo de organização da proposta e análise dos fatores intervenientes no alcance das metas, o que permitiu a correção de rumos de uma forma planejada.

Com base no ILA verificou-se aumento progressivo no número de participantes nas ações propostas pelo Pró-Saúde/Enfermagem, melhoria no processo de integração docente-assistencial, ampliação da oferta de cursos e programas de educação permanente e inovação/ampliação dos espaços de aprendizagem.

Muitos fatores interferiram no processo de execução local do Pró-Saúde. Como elementos facilitadores apontam-se a construção coletiva do PPP do curso de Enfermagem, a boa interação da IES com a rede de saúde e a reorientação do currículo para a Atenção Básica. Como dificuldades apontam-se pouca orientação da Coordenação Nacional do Programa para sua execução em nível local e pouco tempo para realizar a totalidade das atividades previstas.

As sugestões apresentadas pelos participantes indicam a necessidade de estabelecer estratégias de execução de projetos interdisciplinares, ampliar o foco de capacitação em metodologias ativas e implantar novos espaços de ensino e aprendizagem.

Apontamos como principais limitações do presente estudo os fatos de o instrumento proposto ter sido utilizado em uma única instituição de ensino e de não existir na bibliografia a descrição ou relato de uso de outro instrumento para avaliação das atividades do Pró-Saúde que pudesse servir de parâmetro de avaliação da estratégia adotada. Por outro lado, destacamos como potencialidade do estudo a possibilidade de o ILA ser utilizado por outras instituições de ensino contempladas com o Pró-Saúde ou outros programas semelhantes, requerendo para tanto ajustes nos indicadores de avaliação, que devem traduzir as metas locais de cada programa.

---

## A TOOL FOR LOCAL PARTICIPATIVE EVALUATION OF PRO-HEALTH

### ABSTRACT

The National Program for the Reorientation of Professional Training in Health (Pro-Health) has the purpose to approach the university and the public health services. At the Nursing course of the USS (Universidade Severino Sombra) - Vassouras-RJ, Pro-Health program was implanted in 2007 which extended the insertion of graduate

students in the Family Health Strategy context. Currently, Nursing students complete 100% of their internship at the Family Health Unit of the city of Vassouras. The purpose of the article was to discuss the process of local evaluation of activities proposed in the first year of the Pro-Health Nursing based on a specific instrument developed by the authors of this study. This is an experience report using the monitoring project based on participative evaluation. It has indicated a progressive increase in the number of participants in the actions proposed by Pro-Health, improvement in the process of teaching-care integration and partial accomplishment of the proposed goals. It is concluded that the Pro-Health program increased participation in the formation of Nursing students collaborating with its commitment to strengthening the public health system.

**Keywords:** Unified Health System. Family Health. Nursing Education. Evaluation.

## INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN PARTICIPATIVA LOCAL DEL PRO-SALUD

### RESUMEN

El Programa Nacional de Reorientación de la Formación Profesional en Salud, Pro-Salud, tiene como objetivo la aproximación de la universidad a los servicios públicos de salud. En el curso de Enfermería de la USS (Universidad Severino Sombra) - Vassouras, Rio de Janeiro, el Pro-Salud fue implantado en 2007, lo que amplió la inserción del estudiante graduado en el contexto de la Estrategia Salud de la Familia. Hoy los estudiantes de Enfermería realizan prácticas en 100% de las Unidades de Salud de la Familia del municipio de Vassouras. El objetivo del artículo fue discutir el proceso de evaluación local de las actividades propuestas en el primer año de implantación del Pro-Salud Enfermería basada en un instrumento específico desarrollado por las autoras del presente estudio. Se trata de un relato de experiencia, utilizando el monitoreo de proyecto basado en la evaluación participativa. Fue percibido un aumento progresivo en el número de participantes en las acciones propuestas por el Pro-Salud; una mejoría en el proceso de integración docente-asistencial y un alcance parcial de las metas propuestas. Se concluye que el Pro-Salud amplió la participación del servicio en la formación de los estudiantes de Enfermería, colaborando con su compromiso de fortalecer el Sistema Único de Salud (SUS).

**Palabras clave:** Sistema Único de Salud. Salud de la Familia. Educación en Enfermería. Evaluación.

### REFERÊNCIAS

- Batista MJ, Gibilini C, Kobayashi HM, Ferreira LL, Gonçalves CS, Souza MLR. A experiência de integração de Graduandos, Pós Graduandos, Docentes e Equipe de Saúde da Família. (ESF), proporcionada pelo Pró-saúde em Piracicaba. *Arquivos Odontologia*. 2010; 46(3):144-51.
- Silva RPG, Rodrigues RM. Mudança curricular: desafio de um curso de graduação em enfermagem. *Rev. Bras. Enferm*. 2008; 61(2): 233-38.
- Ceccim RB, Feuerwerke LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad Saúde Publica*. 2004; 20(5): 1400-10.
- Rodrigues LMS, Tavares CMM. Buscando Aproximação entre a Formação do Enfermeiro e as Necessidades da Atenção Básica. [Projeto Pró-Saúde]. Vassouras, Universidade Severino Sombra; 2007.
- Carvalho MCB. Avaliação participativa – uma escolha metodológica. In: Rico EM (org). *Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate*. São Paulo: Cortez; 1998.
- Tamaki EM et al. Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. *Ciênc. saúde coletiva [online]*. 2012; 17(4):839-49.
- Alves CKA, Natal S, Felisberto E, Samico I. Interpretação e análise das informações: o uso de matrizes, critérios, indicadores e padrões. In: Samico I et al. (orgs), *Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais*. Rio de Janeiro: MedBook; 2010.
- Cabral PE et al. Interação ensino-serviço-comunidade: uma ferramenta para a integralidade. In: Pinheiro R, Ceccim RB, Mattos, RA.(org) *Ensino-trabalho-cidadania: novas marcas ao ensinar integralidade no SUS*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/ABRASCO; 2006. p. 57-69.
- Werneck MAF, Senna MIB, Drumond MM, Lucas SD. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. *Ciênc. saúde coletiva*. 2010; 15(1):221-31 .
- Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC, Prado PMC. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. *Rev Bras Enferm*. 2009; 62(1): 86-91.
- Tavares CMM. Análise crítica de uma experiência de integração do estágio de enfermagem em saúde mental ao SUS. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2006; 10(4): 740-49.
- Pereira WR, Chaouchar SH. Identificação de novas práticas pedagógicas na percepção dos docentes de um curso de enfermagem. *Cienc Cuid Saúde*. 2010; 9(1): 99-106.

**Endereço para correspondência:** Lília Marques Simões Rodrigues. Praça Duque de Caxias, 5. Juparanã. CEP: 27640-000. Valença, Rio de Janeiro.

**Data de recebimento:** 24/11/2011

**Data de aprovação:** 01/08/2012