



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES

**A INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE E A RELAÇÃO COM A
FORMAÇÃO ACADÊMICA: A PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DO CURSO DE
MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE ALAGOAS**

MACEIÓ

2020

LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES

A INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE E A RELAÇÃO COM A
FORMAÇÃO ACADÊMICA: A PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DO CURSO DE
MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE ALAGOAS

Trabalho Acadêmico de Conclusão do Curso de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do grau de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Jerzuí Mendes Torres Tomaz.

Co Orientador: Prof. Dr. Carlos Henrique Falcão Tavares.

MACEIÓ

2020

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

- N972i Nunes, Layanne Crystina Bandeira.
A integração ensino, serviço e comunidade e a relação com a formação acadêmica: a percepção dos discentes do curso de medicina de uma Universidade Pública de Alagoas / Layanne Crystina Bandeira Nunes. – 2020. 83 f.: il. color. + material adicional (1 folheto, 29 f.)
- Orientadora: Jerzui Mendes Torres Tomaz.
Coorientador: Carlos Henrique Falcão Tavares.
Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2020.
- 1 folheto (produto educacional): Manual de orientação para a realização de atividades no contexto da integração ensino, serviço e comunidade, nos cenários da atenção básica.
- Bibliografias: f. 39-44.
Inclui apêndices e anexos.
1. Estudantes de medicina. 2. Formação profissional. 3. Prática profissional. 4. Educação médica. 5. Atenção primária à saúde. I. Título.

CDU: 61:378.147



Universidade Federal de Alagoas - UFAL
Faculdade de Medicina – FAMED
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado do(a) aluno(a) LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES intitulado: "A INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE E RELAÇÃO COM A FORMAÇÃO ACADÊMICA: A PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE ALAGOAS", orientado pela Prof^a. Dr^a. JERZUI MENDES TORRES TOMAZ, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Alagoas, em 02 de dezembro de 2019.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a mestranda

aprovada.

Banca Examinadora:

Jerzui Mendes Torres Tomaz
Prof^a. Dr^a. JERZUI MENDES TORRES TOMAZ - CEDU/UFAL

Josineide Francisco Sampaio
Prof^a. Dr^a. JOSINEIDE FRANCISCO SAMPAIO - FAMED/UFAL

Lincoln Braga Villas Boas
Prof. Dr. LINCOLN BRAGA VILAS BOAS - Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas

Aos meus pais, esposo, irmã, sobrinhos e avó por sempre me proporcionarem o apoio que eu preciso pra continuar e seguir em frente, superando todos os obstáculos. Por me demonstrarem amor e companheirismo em todos os momentos, me estimulando e me tornando uma pessoa mais forte. O meu muitíssimo obrigado! Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

À Deus pelo dom da vida e por todas as pessoas maravilhosas que colocou em minha trajetória. Por sempre me guiar e conduzir, me proporcionar força e coragem para vencer mais este desafio.

Aos meus pais Raimundo Nunes e Maria do O' Bandeira Nunes pelo amor incondicional que sempre me dedicaram. Por me transmitirem valores e princípios que sempre carregarei comigo. Por nunca terem me permitido desistir.

À minha avó Antônia Bandeira, minha irmã Layla Nunes pelo apoio e palavras de estímulo e aos meus sobrinhos João Gabriel e Pedro Lucas, que amo sem medida.

Ao meu esposo Lucas Ferraz pelo apoio, companheirismo, estímulo, por entender os meus momentos de ausência, por mostrar-se sempre disposto a me ajudar. Obrigada pelo seu amor, cuidado e dedicação. À Lizinha, por sempre se acomodar no meu colo enquanto eu produzia este trabalho.

À Jerzuí Tomaz e Carlos Henrique pela dedicação, paciência, por se mostrarem sempre disponíveis, pela competência com que me conduziram e me nortearam para que fosse possível a concretização deste trabalho.

Aos meus familiares e amigos que sempre torceram e acreditaram em mim.

À turma do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde 2017, "os queridinhos", pelo companheirismo, estímulo e momentos maravilhosos compartilhados. A melhor turma do MPES!

Aos professores do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde pelo compartilhamento de experiências, pela motivação e acolhimento.

Aos participantes desta pesquisa, por se voluntariarem e pelos seus relatos tão ricos que possibilitaram a realização desse trabalho.

Muito obrigada!

Podemos e devemos aprender. E, ao aprendermos, nos dotamos das competências que nos permitem ser aquilo que podemos vir a ser – o que será sempre muito mais do que aquilo que somos.

José Luiz Tejon Megido

Guerreiros não Nascem Prontos

RESUMO GERAL DO TACC

Diante da Implantação do Sistema Único de Saúde e da reorientação dos Serviços de Saúde segundo um novo foco de assistência, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina propõe a reformulação do Currículo para a formação em Medicina voltada para o atendimento às reais necessidades de saúde da população e ancorado na realidade epidemiológica como fator determinante no processo saúde-doença. Este Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso consta um artigo, elaborado a partir da pesquisa intitulada “A Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a Relação com a Formação Acadêmica: a Percepção dos Discentes do Curso de Medicina de uma Universidade Pública de Alagoas”, desenvolvida no contexto do programa de Mestrado Profissional de Ensino na Saúde. Tal pesquisa teve como objetivo geral analisar a percepção dos graduandos do Curso de Medicina de uma Universidade Pública de Alagoas sobre a Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a Relação com a Formação Acadêmica e Profissional. Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, onde foram realizadas entrevistas com os discentes do 11º período do Curso de Medicina. A análise dos dados foi realizada segundo a Análise de Conteúdo de Bardin. Foram estabelecidas 3 categorias de análise: o entendimento dos discentes do curso de medicina acerca da integração ensino, serviço e comunidade; as atividades práticas nos cenários da Atenção Básica e a relação Academia – Serviço de Saúde; e a Integração Ensino, Serviço e Comunidade e suas repercussões na Formação Acadêmica e Profissional. Os resultados evidenciam dificuldades e obstáculos no processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, como a recusa de profissionais do serviço em receber os discentes nos cenários de prática, a frágil relação academia-serviço, além da dificuldade da academia em proporcionar campo de prática para as atividades discentes. Os resultados apontam ainda a prevalência do modelo biomédico, a repercussão Integração Ensino, Serviço e Comunidade para a Formação Acadêmica e Profissional e a não participação dos preceptores do serviço no processo de Formação Acadêmica. A partir dos resultados foi elaborado como produto educacional um Manual de orientação para a realização das atividades práticas nos cenários da Atenção Básica. Este manual objetiva apontar estratégias para efetivar a Integração Ensino, Serviço e Comunidade e fornecer instrumento para definição dos objetivos educacionais dos discentes e instrumento para avaliação discente acerca das atividades práticas, favorecendo a reflexão sobre as atividades desenvolvidas.

Descritores: Serviços de Integração Docente-Assistencial e Comunidade. Sistema Único de Saúde. Educação Médica. Atenção Primária à Saúde.

GENERAL ABSTRACT OF TACC

Given the implementation of the National Health System (SUS) and the restructuring of the health services according to a new health care focus, the National Curricular Guidelines of the Undergraduate Medicine Course proposes a restructuring of the medical curriculum aimed at meeting the real health needs of the population and grounded on epidemiological reality as a determining factor in the health-disease process. This final course paper (TACC in Portuguese) consists of an article, developed from a study entitled "Teaching, Service and Community Integration and the Relationship with Academic Training: Perception of Medical Students from a Public University in Alagoas", conducted in the Master's in Professional Health Teaching program. The general objective of this research was to analyze the perception of graduating medical students from a public university in Alagoas state, Brazil regarding teaching-service-community integration and the relationship with academic and professional training. This is a qualitative exploratory study, involving interviews with students in the 11th semester of the Medical Course. Data analysis was carried out according to Bardin's content analysis. Three analysis categories were established: the understanding of medical students about teaching-service-community integration; practical activities in basic care settings and the academia-health service relationship; and teaching-service-community integration and its repercussions for academic and professional training. The results show difficulties and obstacles in the teaching-service-community integration process, such as professionals refusing to receive students in practical settings, the fragile academia-service relationship, in addition to the difficulty faced by academia in providing a suitable environment for practical student activities. The findings also demonstrate the prevalence of the biomedical model, the repercussion of teaching-service-community integration for academic and professional training and the non-participation of preceptors from the service in the academic training process. Based on the results, a manual of practical activities in basic care settings was created. This manual aims at describing teaching-service-community integration strategies, and provide an instrument to establish the educational goals of students and their assessment of practical activities, encouraging them to reflect on the activities developed.

Descriptors: Teaching Care Integration Services. Unified Health System. Education, Medical. Primary Health Care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
CNE	Conselho Nacional de Educação
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EAPMC	Eixo de Aproximação à Prática Médica e à Comunidade
EDP	Eixo de Desenvolvimento Pessoal
ESF	Estratégias de Saúde da Família
ETPI	Eixo Teórico-Prático-Integrado
FAMED	Faculdade de Medicina
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MPES	Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAL	Universidade Federal de Alagoas

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	10
2	ARTIGO: A Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a Relação com a Formação Acadêmica.....	12
2.1	Introdução.....	14
2.2	Percurso Metodológico.....	17
2.3	Resultados e Discussões.....	18
2.4	Considerações Finais.....	37
	REFERÊNCIAS	39
	APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS	44
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	45
	ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	48
3	PRODUTO EDUCACIONAL: Manual de Orientação para a realização de Atividades Práticas no Contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, nos Cenários da Atenção Básica	53
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC.....	75
	REFERÊNCIAS GERAIS.....	77

1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho representa a minha trajetória de aprendizagem no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES), da Faculdade de Medicina (FAMED), da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Corresponde à pesquisa intitulada “A Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a Relação com a Formação Acadêmica: a Percepção dos Discentes do Curso de Medicina de uma Universidade Pública de Alagoas”.

A motivação para desenvolver esta pesquisa surgiu a partir da atuação, como enfermeira da Faculdade de Medicina (FAMED-UFAL), na Disciplina Saúde e Sociedade II, módulo Habilidades.

A Disciplina Saúde e Sociedade integra o Eixo de Aproximação à Prática Médica e Comunidade (EAPMC) e se dá de maneira longitudinal no Curso de Graduação em Medicina na Universidade em que a pesquisa foi desenvolvida.

A Disciplina Saúde e Sociedade possui objetivos definidos no Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina, como oportunizar o conhecimento acerca do processo saúde-doença, a aproximação com o paciente, família e Serviços de Saúde no contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade. Além disso, promove o conhecimento acerca da Gestão do Sistema Único de Saúde, da medicina do trabalho, considerando as principais patologias relacionadas à saúde do trabalhador.

No contexto da Disciplina Saúde e Sociedade II, tive a oportunidade, como preceptora da Universidade, de acompanhar os discentes do Curso de Graduação em Medicina nas atividades práticas desenvolvidas nas Unidades de Saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF). E, nestas oportunidades, foi possível observar obstáculos advindos do processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, que resultaram em dificuldades para o desenvolvimento, pelos estudantes, das atividades propostas pela Academia nos Serviços de Saúde.

A vivência nos cenários de prática da Atenção Básica, como preceptora, e os obstáculos no processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade me levaram a

refletir acerca das repercussões da Integração para a Formação Acadêmica e Profissional dos discentes do Curso de Medicina. Diante disto, esta pesquisa tem o interesse de analisar a perspectiva dos Discentes do Curso de Medicina de uma Universidade Pública de Alagoas sobre a Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a Relação com a Formação Acadêmica e Profissional.

2 ARTIGO: A Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a Relação com a Formação Acadêmica

RESUMO

Diante da implantação do Sistema Único de Saúde e da reorientação dos serviços de saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais determinam a reformulação do currículo médico. O objetivo geral foi analisar a percepção dos graduandos do curso de medicina sobre a integração ensino, serviço e comunidade e a relação com a formação acadêmica e profissional. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, onde foram entrevistados discentes do 11º período do curso de medicina. Estabeleceu-se 3 categorias de análise: o entendimento dos discentes do curso de medicina acerca da integração ensino, serviço e comunidade; as atividades práticas nos cenários da atenção básica e a relação academia – serviço de saúde; e a integração ensino, serviço e comunidade e suas repercussões na formação acadêmica e profissional. Os resultados evidenciam dificuldades e obstáculos no processo de integração, como a frágil relação academia-serviço e a prevalência do modelo biomédico. Analisou-se ainda a repercussão da integração ensino, serviço e comunidade para a formação acadêmica e profissional. Entende-se que a integração merece maior enfoque, na academia e nos serviços de saúde, e necessita de um planejamento efetivo das ações que serão desenvolvidas, integrando teoria e prática.

Descritores: Serviços de Integração Docente-Assistencial e Comunidade. Sistema Único de Saúde. Educação Médica. Atenção Primária à Saúde.

ARTICLE: Integrating teaching, service and community and the relation with academic training

ABSTRACT

Given the implementation of the National Health System (SUS) and the restructuring of the health services, the National Curricular Guidelines determined a reformulation of the medical curriculum. The overall objective was to analyze the perception of graduating medical students with respect to integrating teaching, service and community and the relation with academic and professional training. This is a qualitative study in which medical students in the 11th semester were interviewed. Three categories of analysis were established: the understanding of medical students about integrating teaching, service and community; practical activities in basic health and the academia-health service relation; and integrating teaching, service and community and its repercussions in academic and professional training. The results show difficulties and obstacles in the integration process, such as the fragile academia-service relation and the prevalence of the biomedical model. Also analyzed was the repercussion of integrating teaching, service and community for academic and professional training. It can be concluded that integration deserves more attention in academia and in health services, and that effective planning of the actions to be implemented is needed. This can be achieved by integrating theory and practice.

Descriptors: Teaching Care Integration Services. Unified Health System. Education, Medical. Primary Health Care.

2.1 Introdução

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), pela constituição Federal do Brasil (1988), representa uma ruptura com o modelo de prestação de serviços de saúde a população, tanto pelo caráter universal de assistência, quanto pela mudança no foco da assistência. Este foco deixa de ser essencialmente curativo, com ênfase no tratamento e reabilitação, passando a um caráter preventivo, com destaque para a promoção da saúde e prevenção de agravos, aproximando os serviços e os profissionais de saúde da população (BRASIL, 1990).

Para Gonçalves *et al.* (2009), o Sistema Único de Saúde (SUS), desde a sua criação, precisa de profissionais capazes de produzir cuidado segundo um novo modelo, que não se restrinja aos aspectos biomédicos.

Após a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei Orgânica da Saúde (1990), e da reorganização dos serviços, surgem algumas dificuldades relacionadas ao perfil dos profissionais atuantes nestes serviços, o que resulta na reorientação acerca da formação em saúde e na modificação da Matriz Curricular dos cursos da área da saúde.

Na concepção de Ferreira, Fiorini e Crivelaro (2010), para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) faz-se necessário que os modelos de formação sejam revistos. Neste sentido, em 2001 o Conselho Nacional de Educação (CNE) institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina, que define o perfil do egresso/profissional médico e propõe mudanças na formação acadêmica. Além disso, destaca que esta formação deve preparar o profissional para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva da integralidade da assistência.

Em 2014, os fundamentos propostos para formação em medicina são ampliados pelas DCN, que abordam a Formação Médica com desdobramentos em três áreas: Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde e definem quais as competências que o graduando em medicina deve adquirir em cada área, colocando o graduando como sujeito ativo no processo ensino-aprendizagem.

As DCN estabelecem o aprendizado com a prática nos Serviços de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), contextualizada com a realidade local, vinculando, por meio da Integração Ensino-Serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde.

Na concepção de Albuquerque *et al.* (2008, p. 357), a Integração Ensino-Serviço é entendida como o “trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores”.

Com base nas DCN de 2001, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina, da Universidade Pública em questão, foi construído em 2013 e propõe a reorientação para o trabalho e tem o SUS como principal cenário de formação profissional e com objetivo de promover a Integração Ensino, Serviço e Comunidade.

Considerando o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), a Matriz Curricular do Curso de Medicina se sustenta em três eixos articulados entre si: Eixo Teórico-Prático-Integrado (ETPI), Eixo de Aproximação à Prática Médica e à Comunidade (EAPMC) e Eixo de Desenvolvimento Pessoal (EDP). Estes eixos reúnem as disciplinas que compõem a Matriz Curricular do Curso.

No Eixo de Aproximação à Prática Médica e à Comunidade (EAPMC) destaca-se na Disciplina Saúde e Sociedade, que se dá de forma longitudinal no Curso de Graduação em Medicina da Universidade em questão.

De acordo com o PPC, a Disciplina Saúde e Sociedade visa proporcionar a Integração Ensino, Serviço e Comunidade através do desenvolvimento de atividades contextualizadas na realidade sócio-sanitária da população, contemplando ações de comunicação em saúde, promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde, em Unidades Básicas da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e na comunidade.

Segundo Campos (2007), a combinação da teoria e da prática voltada para a Saúde Coletiva, com ações de educação em saúde, epidemiologia, política e gestão em saúde pode ser desenvolvida desde o primeiro ano em cenários da Atenção Básica.

No contexto da Atenção Básica, a Disciplina Saúde e Sociedade oportuniza o primeiro contato dos discentes, desde o primeiro ano do Curso de Medicina, com os Serviços de Saúde da Atenção Básica e com a comunidade, no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e possibilita aos discentes conhecerem o SUS, os princípios e diretrizes que o regem e como se dá o funcionamento e a organização dos Serviços.

A importância da Atenção Primária à Saúde (APS) para a formação em saúde é defendida por Melo *et al.* (2016, p. 302) quando afirmam que um dos eixos norteadores da formação acadêmica do futuro profissional de saúde é a prática comunitária, pois tal vivência aproxima as demandas universitárias, as exigências sociais e a prestação de serviços à população.

Assim, visando à efetiva Integração Ensino-Serviço, Albuquerque *et al.* (2008, p.357) afirmam que para atenuar a dicotomia entre ensino e a produção dos cuidados em saúde deve-se investir na modificação das práticas dos profissionais atuantes nos cenários onde os cuidados e o processo de ensino-aprendizagem se desenvolvem, visando “a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a qualidade da formação profissional e o desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços”.

Ou seja, a Integração Ensino, Serviço e Comunidade deve proporcionar ganhos mútuos aos discentes, à academia e aos serviços de saúde. Para isto, requer uma efetiva articulação, para que o conhecimento seja produzido no cotidiano dos serviços de saúde, em conjunto com os profissionais das diferentes áreas do conhecimento, de modo que o processo de formação acadêmica seja compartilhado.

Considerando a Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a sua relevância no processo de Formação Acadêmica e Profissional dos cursos de graduação na área da saúde, conforme preconizam as DCN, esta pesquisa objetiva analisar a percepção dos discentes do Curso de Medicina de uma Universidade Pública de Alagoas acerca da Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a relação com a Formação Acadêmica e Profissional, nos cenários de prática da Atenção Básica.

2.2 Percurso Metodológico

Para alcançar os objetivos desta pesquisa, optou-se por um estudo exploratório, de abordagem qualitativa.

A Integração Ensino Serviço e Comunidade, no contexto da Disciplina Saúde e Sociedade, acontece em diferentes Unidades de Saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Nestas Unidades de Saúde, os discentes desenvolvem atividades programadas pela Academia e tem a oportunidade de aplicar na prática os conhecimentos e habilidades adquiridos em sala de aula.

Os participantes da pesquisa foram os discentes do 11º período do Curso Medicina de uma Universidade Pública de Alagoas, visto que estes já concluíram a disciplina que promove a Integração Ensino, Serviço e Comunidade.

A coleta de dados se deu após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, sob parecer nº 2.769.190. A entrevista foi realizada no Hospital Universitário da Universidade em questão, após o participante concordar em participar voluntariamente da pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa seguiu os critérios estabelecidos pela Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.

Como técnica de coleta de dados foi utilizada a entrevista semi-estruturada. A análise e interpretação dos dados obtidos foram realizadas segundo a técnica da Análise de Conteúdo de Bardin (2012). O número de participantes na pesquisa foi definido de acordo com a técnica de amostragem por saturação, proposto por Fontanella *et al.* (2011).

Para garantir o anonimato dos entrevistados, estes foram identificados com a letra D de Discente, seguido de um número, que representa a ordem em que as entrevistas foram realizadas.

2.3 Resultados e Discussões

A partir da realização das entrevistas, foi possível estabelecer a caracterização dos sujeitos participantes, por meio das seguintes variáveis: gênero, faixa etária e procedência.

Dos participantes entrevistados, 8 (oito) eram do gênero feminino e 2 (dois) do gênero masculino. A faixa etária variou entre 24 e 30 anos de idade. E, de acordo com a procedência, 7 (sete) eram procedentes do estado de Alagoas e 3 (três) de outros estados da federação.

A transcrição, sistematização e análise do material obtido por meio das entrevistas possibilitaram estabelecer 3 (três) categorias de análise: o entendimento dos discentes do curso de medicina acerca da integração ensino, serviço e comunidade; as atividades práticas nos cenários da Atenção Básica e a relação Academia – Serviço de Saúde; e a Integração Ensino, Serviço e Comunidade e suas repercussões na Formação Acadêmica e Profissional.

O entendimento dos discentes do curso de medicina acerca da integração ensino, serviço e comunidade

Esta categoria representa o entendimento expresso pelos discentes do Curso de Medicina acerca da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, no decorrer da graduação.

Albuquerque *et al.* (2008) define a Integração Ensino-Serviço como um trabalho pactuado e integrado que inclui os estudantes, os docentes, os trabalhadores da saúde e os gestores e que tem como objetivo melhorar a qualidade da formação profissional, da assistência à saúde e da satisfação dos profissionais dos serviços.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina de 2001 e 2014 destacam a importância de vincular, por meio da Integração Ensino-

Serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS.

A partir da análise da fala dos entrevistados, pudemos inferir que os discentes do Curso de Medicina possuem um entendimento acerca da Integração Ensino, Serviço e Comunidade. É o que podemos observar nos seguintes relatos:

D3 – Eu acredito que seja algo muito importante e que é feito desde o começo da graduação em medicina [...], desde o começo a gente tem matérias voltadas na ação, principalmente de Atenção Básica.

D5 – É uma abordagem metodológica utilizada em algumas disciplinas [...] onde o objetivo é trazer na prática em si, trazer o ensino que a gente recebe no dia a dia nas aulas e colocar isso em prática na rotina dos serviços da Atenção Básica.

D10 – No decorrer do curso nós tivemos 8 semestres de uma disciplina que tem o nome Saúde e Sociedade que a ideia é integrar não só os estudantes com outros profissionais e a realidade deles nas suas atividades, mas também com a comunidade.

Podemos observar que os discentes entendem a Integração Ensino, Serviço e Comunidade como a realização de atividades práticas nos cenários da Atenção Básica e a Integração entre os estudantes e profissionais do serviço e com a comunidade desde o início do curso. Além disso, os discentes citam a existência da Disciplina Saúde e Sociedade, de forma longitudinal no Curso de Graduação em Medicina, com o objetivo de promover a Integração Ensino, Serviço e Comunidade.

Observa-se ainda referência ao aprendizado no contexto dos Serviços de Saúde. Este aprendizado produzido na prática, por meio da vivência da realidade e na rotina dos Serviços de Saúde, proporciona aos discentes aplicar na comunidade os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula.

De acordo com as DCN do Curso de Graduação em Medicina (2014) o aluno deve ser inserido, desde as séries iniciais do curso, nas Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, o graduando deve aprender interprofissionalmente, por meio da troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, tendo a oportunidade de lidar com problemas reais.

Neste sentido, o Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina (2013) da Universidade em questão estabelece como objetivo propiciar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, tendo como referência o Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo ao aluno conhecer e evidenciar contextos variados de organização social, de trabalho e de cuidados.

Na concepção de Brandão, Rocha e Silva (2013) a inserção dos discentes desde as primeiras séries do curso aproxima-o da realidade e isto proporciona o aprendizado, na dinâmica do funcionamento dos serviços.

Ainda no que concerne à Atenção Primária à Saúde (APS) como espaço essencial para a Formação Acadêmica e Profissional, Almeida *et al.* (2012, p. 34) afirmam que a vivência na APS proporciona a “formação de um profissional de saúde crítico, reflexivo, preparado para atuar em equipe” e essa vivência fundamenta-se no “relacionamento com os usuários inseridos em uma realidade própria, com necessidades e condições especiais”.

No que se refere a disciplina Saúde e Sociedade, Cavalcante *et al.* (2017) apontam que a existência de uma disciplina que proporciona a Integração Ensino, Serviço e Comunidade constitui um meio de troca contínua, culminando em uma mudança, tanto individual como coletiva. Coletiva enquanto Unidade de Saúde (alunos - profissionais) e enquanto comunidade (aluno-usuário da Atenção Básica).

Com relação à Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a forma como ela acontece, no âmbito da Disciplina Saúde e Sociedade ao longo do Curso de Graduação em Medicina da Universidade em questão e considerando os cenários da Atenção Básica, destacamos os seguintes relatos:

D1 – Assim a gente tem pouco contato com paciente (no começo do curso), normalmente a gente faz só algumas atividades de ensino e pronto e só vai ter contato depois no internato [...] se pelo menos, em cada período a gente tivesse um contato desse [...] uma coisa assim, mais médica [...] não essa parte aí meio lúdica.

D2 – A vivência que a gente vai ter é agora no próximo rodízio aqui, que eu vou realmente acompanhar a Unidade Básica [...]. Tudo que eu pretendo fazer depois de formada eu ainda acho que vou adquirir nesse novo estágio (internato).

D4 – A gente tem a disciplina de Saúde e Sociedade, mas 95 % das aulas são teóricas [...] é imprescindível que a gente veja isso na prática e a gente vê pouco.

D5 – Eu acho que a disciplina poderia se organizar [...] no sentido de que você ter que levar o discente até o campo de estágio de prática.

D9 – É difícil porque no currículo da gente Saúde e Sociedade tem muita carga horária e mesmo assim ainda sai deficiente.

Os relatos acima apontam para a percepção dos discentes do Curso de Medicina acerca das atividades inerentes à medicina. Mesmo após duas décadas da criação e implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e mesmo com o reconhecimento da importância de se priorizar as atividades de Atenção Primária à Saúde (APS), o que culminou com a modificação da Matriz Curricular do Curso de Medicina, o discurso dos discentes nos remete ao modelo biomédico.

Além disso, os relatos dos discentes nos permitem inferir que a forma como a Disciplina Saúde e Sociedade está estruturada não está atendendo satisfatoriamente à Integração Ensino, Serviço e Comunidade. Nota-se, no discurso dos discentes, que a carga horária teórica é considerada extensa, no contexto da Disciplina, demonstra que há disparidades entre as atividades teóricas e práticas desenvolvidas. Ademais, evidencia-se, pelos relatos, que os discentes não valorizam a Disciplina Saúde e Sociedade e as atividades, por esta, propostas.

As atividades caracterizadas pelos discentes como “meio lúdicas” (D1) fazem referência às atividades de Educação em Saúde, além disso, os discentes afirmam que “tudo que eu pretendo fazer depois de formada eu ainda acho que vou adquirir nesse novo estágio” (D2). Tais afirmações refletem o modelo de assistência considerado, por estes graduandos, como “uma coisa assim, mais médica” (D1), deixando transparecer a prevalência do modelo biomédico, permitindo inferir que, para os discentes em questão, as atividades desenvolvidas nos primeiros períodos do curso, com enfoque na Promoção da Saúde, não são consideradas válidas.

A percepção dos discentes de que a Integração Ensino, Serviço e Comunidade acontece de fato apenas nos 2 meses de internato pode estar relacionada à valorização do atendimento médico tradicional com enfoque na doença, na queixa, no tratamento medicamentoso e na resolução de problemas de

saúde específicos, visto que, no internato, o enfoque está no atendimento médico, ou seja, na consulta individual e no atendimento à demanda.

As DCN (2014) preconizam o cuidado centrado na pessoa, na família e na comunidade, onde o trabalho interprofissional deve prevalecer, desenvolvendo uma relação horizontal e compartilhada entre profissional de saúde e usuários no cuidado. Neste mesmo sentido, o PPC (2013) defende que o tradicional modelo hospitalocêntrico deve ser revisto, para que o médico atenda as necessidades de saúde da sociedade.

Marin *et al.* (2014) destacam que o modelo biomédico não responde adequadamente às necessidades de saúde da população, além disso, apontam a prevalência do atendimento à demanda, à queixa principal do usuário e a fragmentação do cuidado como dificuldades para a Integração Ensino Serviço e Comunidade.

Diante disto, e refletindo acerca dos relatos dos discentes, acreditamos que mudanças são necessárias para romper com a prevalência do modelo biomédico, visto que este modelo de assistência ainda é valorizado entre professores, estudantes, profissionais da saúde, indivíduos e comunidades, mesmo após aproximadamente 3 décadas de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Acredita-se que uma disciplina com o objetivo de proporcionar a Integração Ensino, Serviço e Comunidade representa uma importante ferramenta para a modificação da Formação em Saúde, visando atender aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determinado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Porém, conforme observado nos relatos apresentados nesta categoria, a Disciplina Saúde e Sociedade, na forma como está estruturada, não está atendendo aos propósitos desta Integração.

As atividades práticas nos cenários da Atenção Básica e a relação Academia – Serviço de Saúde.

Nesta categoria discutimos, na visão dos discentes do Curso de Medicina, as atividades desenvolvidas por eles nos cenários da Atenção Básica no contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade. Analisamos ainda a relação estabelecida entre a Academia e o Serviço de Saúde no contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina de 2001 e 2014 destacam que se deve inserir o aluno em atividades práticas relevantes para a sua futura vida profissional, utilizando-se de diferentes cenários de ensino-aprendizagem, desde o início do curso de graduação.

Os discentes nos descrevem as atividades práticas desenvolvidas nos cenários da Atenção Básica, no contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade. Segue os relatos:

D8 – A gente fez uma visita pra conhecer tipo o funcionamento da UBS [...]. A gente chegou a fazer algumas atividades de prevenção, né, tipo, sala de espera, essas aulinhas [...], além disso, a gente acompanhou visita domiciliar.

D9 – Atividades nos primeiros períodos de promoção e prevenção da saúde em postos de saúde a gente sempre ia. Na Atenção Básica, acho que foi basicamente isso [...]. Foi uma experiência muito proveitosa, por que eu acredito que a Atenção Básica é o foco da saúde.

D3 - Acho que fica meio dividido, porque [...] a gente tem muito [ênfase] contato bem no começo, aí no meio para de ter contato e agora no final tem muito contato de novo.

D4 – No 1º período a gente tem algumas visitas à comunidade, mas são breves, a gente não chega a entrar realmente em contato com a equipe do serviço de comunidade e fica uma coisa mais superficial entre o nosso preceptor (da Universidade) e a gente, uma coisa mais expositiva, realmente [...] (a Integração) ocorre de maneira muito pontual.

No tocante as atividades práticas descritas pelos discentes, estes relatam, quase em sua totalidade, o desenvolvimento de atividades de Educação em Saúde com foco na promoção e prevenção da saúde. Porém, conforme podemos observar pelo relato de D8, os discentes não valorizam as atividades de Educação em Saúde,

visto que se referem a tais atividades como “essas aulinhas”, diminuindo a importância da metodologia.

A Educação em Saúde é definida, por Brasil (2012), como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde, com o objetivo de fornecer informações para que a população se aproprie de temas específicos, contribuindo para o aumento da autonomia das pessoas no seu cuidado.

Sendo assim, as atividades educativas representam uma importante estratégia, que pode ser utilizada nas ações de Promoção à Saúde, podendo ser executadas pelos profissionais dos serviços, das diferentes categorias profissionais. Neste sentido, a atividade educativa devido ao seu caráter organizacional, tipo sala da espera ou roda de conversa, consegue abranger um número maior de pessoas na mesma oportunidade.

Ainda fazendo referência aos relatos acima, podemos depreender que os discentes restringem a Integração Ensino, Serviço e Comunidade à realização de atividades práticas pontuais, superficiais e expositivas desenvolvidas nos cenários da Atenção Básica. Afirmam ainda que a Integração se restringe à interação professor-aluno, ou seja, mesmo os discentes inseridos no campo de prática, a participação dos profissionais do serviço no processo de Formação Acadêmica e Profissional é mínima ou inexistente. Os discentes apontam ainda para uma fragmentação, na realização das atividades nos cenários da Atenção Básica, visto que, segundo os relatos, estas atividades acontecem apenas nos primeiros períodos do curso e no internato.

Tais fatos vão de encontro às determinações das DCN (2014), de inserir o aluno, desde as séries iniciais e ao longo do curso de graduação em medicina, nas redes de serviços de saúde. Contrapõem-se, também, à proposta do Projeto Pedagógico do Curso (PPC 2013) de Medicina da Universidade Pública em questão, que possui, no desenvolvimento da Proposta Curricular, a prática em Serviço e Comunidade do 1º ao 4º ano do curso, ou seja, o PPC propõe inserir o discente de medicina no Sistema Único de Saúde (SUS) do 1º ao 8º períodos, tendo a Atenção Básica como campo de prática para conhecimento da realidade loco-regional. Não

correspondendo, assim, ao propósito da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, em que o objetivo é estabelecer uma relação pactuada de vínculo.

A fragmentação na realização das atividades práticas na Atenção Básica, associada à disparidade de tempo entre as atividades teóricas e práticas, torna o processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade frágil, visto que, conforme relato discente, não há o estabelecimento de uma relação de vínculo fortalecida entre a academia, os serviços de saúde, os discentes e a comunidade, contribuindo para a dicotomia teoria e prática.

Vendruscolo *et al.* (2016a) afirmam que a dicotomia teoria-prática muitas vezes acontece devido à definição das prioridades dos Serviços de Saúde por gestores e trabalhadores sem considerar a disponibilidade da Universidade e, em contrapartida, as Universidades definem as atividades de ensino em demandas que não correspondem as reais necessidades dos serviços.

Carvalho, Duarte e Guerrero (2015), apontam que discentes e profissionais dos Serviços de Saúde compartilham da percepção de que é necessário ampliar a participação dos alunos nas atividades da Unidade de Saúde, esta visão não é compartilhada pelos docentes, evidenciando uma distinção de interesses e um distanciamento entre os atores envolvidos no processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade.

No que concerne à relação Academia – Serviço, no processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, destacamos os relatos que seguem:

D2 – Na verdade eu acho muito solto. Geralmente eles (professores) mandam a gente fazer, orientam que a gente faça alguma ação em saúde, mas assim, nem a Atenção Básica está muito preparada pra receber a gente lá. Porque eles têm a rotina deles assim, e às vezes a gente mais atrapalha do que ajuda e também fica meio sobrecarregado pra ensinar [...]. Geralmente a gente chega porque tem que ir e assim não é tão proveitoso. Não tem vínculo.

D8 – Assim, o primeiro comentário que sempre vem quando a gente começa a discutir sobre o estágio na USB, é que os serviços não querem a Universidade lá. Que é muito difícil, todo semestre a gente tá perdendo UBS [...], porque a gente atrasa o funcionamento, diminui a produção, enfim, os médicos não querem ensinar, esse tipo de coisa [...]. A gente tá indo lá (no serviço de saúde), meio que invadindo, eles (os profissionais do serviço) olham e tipo, eles não

veem os estudantes como parte integrante do serviço. [...] E daí, por outro lado, [...] a gente não vê também um grande [ênfase] interesse da Universidade de colocar a gente lá dentro.

D9 – E assim, a relação, né, da faculdade em si com o serviço, a gente tem sempre que buscar, por exemplo, agora a gente vai pro estágio de PSF e muitos médicos não querem aceitar acadêmico no PSF e a gente fica sem campo, né, como é que a gente vai aprender a lidar com a comunidade se a gente não tem porta (oportunidade) pra gente?

É possível extrair do relato discente que há dificuldades no processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, e isto interfere diretamente na relação Academia-Serviço e traz repercussões para a Formação Acadêmica e Profissional dos discentes.

Segundo Panúncio-Pinto, Rodrigues e Fiorati (2015), as mudanças que ocorreram na saúde nas últimas décadas e que culminaram na reordenação da formação dos profissionais ainda enfrentam desafios e obstáculos para a sua consolidação, tanto no que se refere à Universidade quanto ao que se refere aos serviços de saúde.

Observa-se nos relatos acima que há um despreparo da Atenção Básica para receber os discentes. Os estudantes relatam que “às vezes a gente mais atrapalha do que ajuda” (D2) e que os profissionais do serviço “não veem os estudantes como parte integrante do serviço” (D8). Tais afirmações colaboram para o fato dos discentes não se sentirem úteis para o Serviço de Saúde e, conseqüentemente, encararem as atividades práticas apenas para o cumprimento da carga horária.

Os discentes apontam, ainda, para a dificuldade da Universidade em promover campo de prática para as atividades discentes, além dos entraves relacionados aos Serviços de Saúde, no sentido destes não estarem preparados para acolher os estudantes e na recusa dos profissionais médicos do Serviço em recebê-los e participar das atividades de ensino.

A dificuldade em proporcionar campo de prática para os estudantes do curso de saúde é uma realidade, especialmente no que concerne à Atenção Básica, no município de Maceió – AL. Maceió possui uma baixa cobertura de Estratégias de Saúde da Família nos seus 8 distritos sanitários. De acordo com dados do Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apenas 45,21% da população de Maceió possuía cobertura pelas equipes de Atenção Básica, no ano de 2016 (MACEIÓ, 2017).

Soma-se à cobertura insuficiente da Estratégia de Saúde da Família, no município de Maceió, o incremento das faculdades privadas no Brasil. Segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, por meio do Censo da Educação Superior no Brasil, no ano 2000, havia 698 instituições privadas de Ensino Superior no país, sendo 88 na região Nordeste, 5 em Alagoas, sendo 4 na capital Alagoana. Em 2017, o Censo da Educação Superior no Brasil demonstra que estes números cresceram consideravelmente. No ano de 2017, as instituições privadas de Ensino Superior perfazem um total de 2.152 instituições no Brasil, o Nordeste soma 451, sendo 25 em Alagoas, destas 17 estão em Maceió.

Neste sentido, Balduino e Veras (2016), afirmam que há uma disputa entre as instituições públicas e privadas pelos campos de prática, e que nesta disputa, as instituições privadas possuem vantagem por fornecer aos profissionais do serviço o pagamento de bolsas de preceptoría, garantindo o acesso aos seus discentes pelos profissionais. Tal fato dificulta o ingresso de graduandos de Universidades Públicas em determinados Serviços de Saúde.

Os discentes apontaram, ainda, a recusa dos profissionais do serviço em receber os estudantes de medicina, especialmente os profissionais médicos. Neste sentido e no que concerne à participação do profissional médico no processo de Formação Acadêmica e Profissional nos cenários da Atenção Básica, destacamos os seguintes relatos:

D9 – A gente vê que basicamente na faculdade de medicina [...] sempre quando é relacionada a saúde básica, normalmente é com os professores da gente que não são médicos, muitas vezes a gente fica com enfermeiros, com terapeutas ocupacionais, né?. E seria mais proveitoso pra gente também que tivesse os médicos mostrando pra gente a oportunidade, mas muitos não tem tempo, não querem ensinar.

D5 – Nesse período todo eu nunca vi um médico fazendo atividade educativa, eu vi o meu professor ajudando a gente nas atividades educativas que a gente fazia. Então, é como se a gente soubesse, existisse o estímulo pra desenvolver esse tipo de ação quando a gente se formar, mas que, na prática, não é o que a gente vê.

Ressaltamos, dos relatos acima, que os discentes apontam para a importância da participação do profissional do Serviço de Saúde no processo de Formação Acadêmica e a recusa desses profissionais em participarem deste processo. Acreditamos que a resistência destes profissionais, especialmente do médico, em receber os estudantes fragiliza a Integração Ensino, Serviço e Comunidade. Além disso, pode contribuir para a prevalência do modelo biomédico, para o desinteresse dos discentes em atuar na Atenção Primária à Saúde.

A participação dos médicos na Formação Acadêmica e Profissional é considerada importante, pois se entende que os discentes buscam se espelhar na categoria profissional que escolheram para exercer e nas atividades que esta categoria desempenha nos serviços. Portanto, quando determinadas atividades não são vistas pelos estudantes do Curso de Medicina como uma atribuição médica, pois, eles não presenciam a execução de tais atividades pelo médico da equipe de saúde, possivelmente estes graduandos também não irão desenvolver estas atividades em sua vida profissional e a almejada modificação do modelo de assistência à saúde da população, proposto pelas DCN, se torna mais distante.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (2014) determinam que os profissionais e graduandos em medicina devem participar da formação dos futuros profissionais, estimulando a construção coletiva do conhecimento, além disso, devem se mostrar dispostos para a transformação do conhecimento e da própria prática. Ainda neste sentido, e de acordo com o PCC (2013), os preceptores do serviço, juntamente com os docentes são responsáveis pela supervisão dos discentes de medicina no desempenho de suas atividades nos Serviços de Saúde. Portanto, a recusa dos profissionais médicos dos Serviços em receber os estudantes vai de encontro ao preconizado pelas DCN (2014) e pelo PPC (2013).

Considera-se importante que o acadêmico vivencie e participe ativamente do processo de trabalho dos profissionais do serviço, das diferentes categorias, incluindo o médico, pois o graduando encontra-se em processo de Formação Profissional, e esta vivência proporciona o aprendizado com a prática, conforme preconizado pelas DCN.

A recusa dos profissionais em receber os estudantes é descrita por Madruga *et al.* (2015), que destacam a resistência dos profissionais em inserir os estudantes no processo de trabalho das equipes, além do não estabelecimento de uma relação de troca entre profissionais dos serviços e estudantes como dificuldades encontradas para a efetivação da Integração Ensino, Serviço e Comunidade.

Baldoino e Veras (2016) também apontam a dificuldade na receptividade dos alunos pelos serviços e profissionais de saúde como dificuldades no processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, visto que, os serviços e profissionais não estão preparados e capacitados para receber os discentes, seja por ausência de incentivo financeiro, por desinteresse próprio ou por inferir que o aluno irá dificultar a rotina de trabalho.

A participação do serviço no ensino-aprendizagem foi considerada satisfatória por 56,1% dos participantes de uma pesquisa realizada por Carvalho, Duarte e Guerrero (2015), porém, os discentes e docentes entrevistados consideraram necessário haver maior envolvimento do serviço no processo ensino-aprendizagem, tal necessidade não é compartilhada pelos profissionais do serviço.

O fato dos profissionais dos serviços não serem participativos no processo de formação dos estudantes também foi evidente em outros estudos. Rodrigues *et al.* (2014) apontam, em sua pesquisa, que os preceptores não se viam responsáveis pelos estudantes e ignoravam a sua participação no processo de formação profissional.

Considera-se importante buscar compreender o porquê da recusa dos profissionais do serviço em participar do processo de Formação Acadêmica dos estudantes, assim como desvendar os motivos que levam estes profissionais a acreditarem que são isentos dessa responsabilidade, pois o preceptor é elemento fundamental para a formação em saúde.

O preceptor é o profissional que exerce as suas funções no ambiente de trabalho e de formação, de acordo com Botti e Rego (2008). Além disso, segundo Barreto *et al.* (2011), o preceptor do serviço exerce um papel fundamental na apropriação de competências para a futura vida profissional do estudante, incluindo

conhecimentos, habilidades e atitudes. Neste sentido, consideramos primordial incluir o preceptor de forma ativa no processo de Formação Acadêmica.

Na concepção de Silva *et al.* (2018), a não colaboração dos profissionais dos serviços nas atividades de ensino e a não participação do docente no planejamento das atividades dos serviços podem resultar na execução de ações desarticuladas com as reais necessidades dos Serviços de Saúde, configurando a dicotomia entre as ações de ensino e as atividades dos serviços.

Caldeira, Leite e Rodrigues-Neto (2011) afirmam que a apreensão dos profissionais de saúde na interação com estudantes das diversas áreas inseridos nos serviços de saúde, poderá diminuir consideravelmente se os objetivos educacionais dos estudantes forem esclarecidos pelos professores e pela Academia.

Pesquisa realizada por Carvalho, Duarte e Guerrero (2015), com estudantes de curso de graduação, docentes e profissionais do serviço apontam que apenas 29% dos entrevistados afirmaram existir um planejamento conjunto, entre docentes e profissionais, do processo ensino-aprendizagem e 24% dos participantes da pesquisa afirmaram conhecer as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Para uma efetiva relação Academia – Serviço é imprescindível para que a Integração Academia, Serviço e Comunidade aconteça e para que a Formação Acadêmica alcance os seus objetivos, conforme preconiza as DCN. As afirmações dos discentes de que “nem a Atenção Básica está muito preparada pra receber a gente lá. Não tem vínculo” (D2) e que “a gente não vê também um grande [ênfase] interesse da Universidade de colocar a gente lá dentro” (D8), demonstram que ainda há muito que se avançar para o alcance de uma efetiva relação Academia – Serviço na Universidade em questão.

Segundo o dicionário *on line* Michaelis, vínculo pode ser definido como “o que ata, liga. O que estabelece uma relação lógica”. Sendo assim, para uma relação de vínculo é necessário que se estabeleça um diálogo entre a academia e o serviço, com a definição de responsabilidades de cada instituição no processo de Formação Acadêmica e Profissional.

A Integração Ensino, Serviço e Comunidade e suas repercussões na Formação Acadêmica e Profissional.

Nesta categoria apresentamos a discussão referente à Integração Ensino, Serviço e Comunidade e as suas contribuições e repercussões na Formação Acadêmica e Profissional, a partir da visão dos discentes do Curso de Medicina.

Após a modificação curricular do Curso de Graduação em Medicina, houve uma tentativa de aproximar as Instituições de Ensino Superior dos Serviços de Saúde e da comunidade. De acordo com Vendruscolo, Prado e Kleba (2016), diante da reestruturação curricular proposta pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), a Integração Ensino-Serviço aparece como questão central na Formação Acadêmica e vêm mobilizando os cursos de graduação da área da saúde.

Neste sentido, Neta e Alves (2016, p. 223) afirmam que “a educação dos profissionais da saúde pode e deve acontecer, portanto, em um ambiente privilegiado no que se refere à capacidade de realização das vivências essenciais ao aprendizado, o próprio SUS”.

Conforme discutido na categoria anterior, os obstáculos enfrentados pelos discentes, pelos professores da academia e pelos profissionais do serviço no contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, a relação entre a Academia e os Serviços de Saúde ainda não oferecem aos discentes um ambiente adequado para o aprendizado, visto que, Academia e Serviço não planejam e executam as atividades de ensino em sincronia com as atividades do Serviço de Saúde. Além disso, os objetivos de aprendizagem dos discentes não são construídos em parceria com os profissionais do serviço.

Considerando as discussões até o momento, a Integração Ensino, Serviço e Comunidade, na visão dos discentes, acontece de forma pontual e enfrenta obstáculos inerentes aos Serviços de Saúde e à Universidade para a sua efetivação. As repercussões da Integração Ensino, Serviço e Comunidade para a Formação Acadêmica e Profissional, percebida pelos discentes, são evidenciados nos relatos seguintes:

D5 – Eu acho que contribui no sentido de você ter uma perspectiva diferente de assistência [...]. Então, ter um olhar diferenciado, ter um olhar pras questões sociais que envolvem o adoecer, pras questões psicológicas que envolvem o adoecer também.

D3 – A experiência, o contato, você observa outras coisas que não necessariamente seja da matéria [...], há muito que se aprender que não a parte biológica, a parte de doença e principalmente na atenção de saúde na família.

D6 – Essa Integração facilita muito, tanto questão de comunicação também com a população mais carente [...]. No PSF a gente vê muito assim aquela questão de ensinar o paciente a tomar o medicamento [...], a adequação de linguagem a gente aprende muito. [...] A gente vê muito a importância do atendimento multiprofissional aos pacientes.

D7 – Então, acho que o desenvolvimento dessa capacidade de dialogar, de escutar, no início do curso leva que quando a gente se forma a gente já tem uma prática maior com isso [...] ter essa relação pessoa-pessoa.

D9 – O tratamento daquele paciente também não é só o remédio que a gente vai dar, é toda uma educação em saúde que você vai fazer para aquele paciente e isso, se não fossem as atividades dos primeiros períodos que a gente tivesse, talvez fosse mais difícil a gente perceber isso [...] isso é um dos pilares pra atuação como médico, né?

Podemos inferir, dos relatos acima, que os discentes identificam contribuições no processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade para a Formação Acadêmica e futura atuação profissional. Além disso, os discentes apontam atividades de Promoção da Saúde como parte do cuidado médico.

Enfatizamos o entendimento discente acerca da contribuição da Integração Ensino, Serviço e Comunidade para o desenvolvimento de algumas habilidades essenciais ao profissional médico, como o diálogo, o estabelecimento de vínculo com o paciente e a adequação da linguagem para a educação em saúde. Os discentes apontam para as questões sociais e psicológicas que envolvem o processo saúde e doença e consideram que o aprendizado vai além do foco na doença.

Tais considerações nos permitem inferir que, apesar das críticas à Integração Ensino, Serviço e Comunidade e à Disciplina Saúde e Sociedade, já discutidas na categoria anterior, os discentes acreditam que a Integração traz contribuições para o processo de Formação Acadêmica e Profissional.

Os relatos demonstram ainda a abordagem centrada no indivíduo, que considera outros aspectos que são inerentes ao sujeito, além da queixa clínica e o atendimento multiprofissional, pois, conforme preconizam as DCN (2014), a graduação em medicina visa a formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do Sistema de Saúde, considerando sempre as dimensões da diversidade humana. As DCN (2014) preconizam ainda que a formação em Medicina deve considerar o processo saúde-doença e estar em consonância com a realidade epidemiológica e profissional. Estas determinações também integram o PPC (2013) de Medicina da Universidade.

Na concepção de Vendruscolo *et al.* (2016b) e Vasconcelos, Stedefeldt e Frutuoso (2016), os benefícios da Integração Ensino-Serviço se apresentam para os diferentes atores envolvidos. Vendruscolo *et al.* (2016b) afirmam ainda que o estudante se beneficia com uma aprendizagem a partir da realidade. Os profissionais de saúde têm a oportunidade de atualização de conceitos e conteúdos, e, a comunidade se beneficia por receber um atendimento diferencial.

Marin *et al.* (2014) realizaram uma pesquisa com 183 sujeitos, sendo estes estudantes do 2º e 4º ano do curso de Enfermagem, estudantes do 2º e 5º ano do curso Medicina, docentes e professores colaboradores, acerca da contribuição da Integração Ensino-Serviço para a Comunidade, para as equipes de saúde e para a formação profissional, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. Em seus resultados, os autores evidenciaram que as contribuições da Integração Ensino-Serviço para a Formação Profissional foram as que apresentam maior tendência de avaliação positiva em especial aos itens “capacita o estudante para trabalhar em equipe” e “coloca o estudante em situações que fazem parte do papel do profissional da saúde”.

Neta e Alves (2016) afirmam que é possível perceber a complexidade para a formação adequada dos profissionais para o Sistema Único de Saúde e afirmam que ampliar a compreensão acerca da importância da formação dos profissionais da saúde exige uma aproximação das vivências ocorridas dentro dos Serviços de Saúde.

Portanto, entende-se que oportunizar a vivência dos discentes nos serviços de saúde, para que eles possam aprender vivenciando a prática, identificando as dificuldades, superando os obstáculos em conjunto com os profissionais do serviço e de maneira interdisciplinar, representa um importante passo para a mudança almejada no processo de Formação Acadêmica e Profissional. No entanto, entende-se que, para que esta vivência contribua para o processo de Formação Acadêmica, a Integração Ensino, Serviço e Comunidade necessita ser fortalecida.

Ainda no que concernem às repercussões da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, considerando a dicotomia Academia – Serviço evidenciada a partir do relato dos discentes, destaca-se os relatos que seguem:

D8 – A gente cria uma imagem de que essa não é uma atividade de ensino importante, digamos assim. A gente passa a não valorizar tanto. Por quê? Porque na prática a gente não consegue absorver muita coisa [...] e daí a gente, além de não valorizar a especialidade, então a gente nem cogita fazer isso quando sair daqui, a gente fica despreparado.

D9 – Assim, como às vezes essa relação (Academia – Serviço) tá um pouco enfraquecida a gente percebe que muitos acadêmicos, muitos estudantes não dão o valor devido a essa parte da Atenção Básica [...], porque todo mundo sai da faculdade querendo fazer já residência pra várias coisas, endócrino, não sei o que, setor hospitalar, todo mundo pensando no tratamento.

D1 - Muita gente sai da faculdade pensando 'ah eu não quero ser médico da família', já sai com esse pensamento.

Os relatos acima expressam as repercussões da Integração Ensino, Serviço e Comunidade na forma em que esta se dá no âmbito da Disciplina Saúde e Sociedade. Os discentes apontam para um aprendizado não satisfatório no contexto da Disciplina Saúde e Sociedade. Apontam, ainda, a não valorização da Atenção Básica e da especialidade de Medicina de Família e Comunidade, e o despreparo do discente para atuação nesta área.

Os discentes associam a desvalorização das atividades desenvolvidas na Atenção Básica à Disciplina Saúde e Sociedade e à relação estabelecida entre a Academia e o Serviço de Saúde. Fica evidente, nos relatos, o desinteresse do estudante em especializar-se na área de Medicina de Família e Comunidade. Consideramos importante buscar compreender os motivos para tal desinteresse,

visto que as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (2014) e o PPC (2013) de Medicina da Universidade em questão determinam as ações de Atenção Básica como o foco da Formação Acadêmica. No entanto, conforme podemos observar nos relatos dos discentes, a Integração Ensino, Serviço e Comunidade não está sendo efetiva no atendimento a estas determinações.

Gonçalves *et al.* (2009), realizaram uma entrevista com médicos que exercem as suas atividades na Atenção Primária à Saúde (APS) de um município brasileiro. Os entrevistados relatam, de forma unânime, que não tiveram, durante a graduação, uma experiência prática longitudinal na rede de saúde. Os entrevistados afirmam ainda que, no curso de graduação, não houve destaque para a Atenção Básica, além de não haver capacitação dos médicos para eles escolherem e exercerem a profissão na Atenção Primária à Saúde.

Cavalcante Neto, Lira e Miranda (2009) analisaram 27 artigos da literatura nacional e internacional acerca do interesse dos estudantes pela Medicina de Família. Os autores constataram que o desinteresse para atuar na Atenção Primária à Saúde está relacionado, dentre outros aspectos, com a baixa remuneração quando comparado a outras especialidades, o baixo prestígio, a vivência insuficiente em Atenção Primária durante a graduação e com a ideia equivocada de que a Medicina de Família é simplória.

Campedelli-Lopes, Bicudo e Antônio (2016) realizaram uma pesquisa em que investigaram graduandos do terceiro ao sexto ano do Curso de Graduação em Medicina acerca da intenção destes de trabalhar na Atenção Primária à Saúde (APS). As autoras observaram que os alunos do quinto e sexto ano, que já haviam concluído a disciplina que promove à Integração Ensino-Serviço, apresentaram, respectivamente, 40% e 47% de respostas positivas ao questionamento. As autoras concluem que os resultados refletem uma tendência de modificação no perfil do estudante de medicina e que a Integração Ensino-Serviço promove uma formação diferenciada dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

A intenção trabalhar na Atenção Primária à Saúde não foi o objetivo da nossa pesquisa. Porém, em contraste com a pesquisa realizada por Campedelli-Lopes, Bicudo e Antônio (2016), apenas 1 (um) discente manifestou o desejo em se

especializar na área de Medicina de Família e Comunidade. Tal fato nos permite inferir que a Integração Ensino, Serviço e Comunidade, conforme corroborado pelo relato dos discentes participantes desta pesquisa, não está sendo efetiva na Universidade Pública em questão, não atendendo assim aos propósitos do PPC e das DCN.

Acredita-se que investir no processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade de maneira longitudinal durante a graduação, pode contribuir para a modificação da formação em Saúde, de forma a atender as determinações das Diretrizes Curriculares Nacionais e do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da Universidade em questão.

Segundo Neta e Alves (2016, p. 223), uma melhor e mais profunda compreensão dos processos educativos é necessária e fundamental no atual cenário da saúde no Brasil. Há, de acordo com as autoras, uma desarticulação entre as práticas educativas e as necessidades dos usuários, “o desafio é criar, recriar, propor e modernizar tecnologias educacionais capazes de atender a tais necessidades”.

Neste sentido, Madruga *et al.* (2015) ponderam que, para a Integração Ensino-Serviço ser instituída faz-se necessário esforços conjuntos da academia e dos serviços de saúde, e que isto culmina na transformação da Formação em Saúde e no aperfeiçoamento dos serviços e, para isto, é necessário que os atores envolvidos no processo desejem realizar as mudanças estruturais necessárias.

Compreendemos que, para efetivação das mudanças e a consequente efetivação desta Integração, os atores envolvidos no processo são os docentes das Universidades, os discentes, os preceptores dos Serviços de Saúde, os gestores desses serviços e a Comunidade. Para isto, faz-se necessário que os objetivos educacionais dos discentes sejam estabelecidos em conjunto com os profissionais dos serviços, considerando o nível de conhecimento do graduando. A definição dos objetivos educacionais é considerada uma etapa essencial para a efetivação da Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a consequente modificação da Formação em Saúde.

2.4 Considerações Finais

A realização desta pesquisa teve como objetivo analisar a percepção dos discentes do Curso de Medicina acerca da Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a relação com a Formação Acadêmica e Profissional, considerando as Atividades Práticas desenvolvidas nos cenários da Atenção Básica.

Os relatos obtidos possibilitaram a análise dos dados em três categorias: o entendimento dos discentes do curso de medicina acerca da integração ensino, serviço e comunidade; as atividades práticas nos cenários da Atenção Básica e a relação Academia – Serviço de Saúde; e a Integração Ensino, Serviço e Comunidade e suas repercussões na Formação Acadêmica e Profissional.

Os resultados demonstram que, apesar dos discentes apresentarem um entendimento acerca da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, eles resumem a Integração à realização de atividades pontuais de Educação em Saúde nos Serviços da Atenção Básica. Além disso, essas atividades de Educação em Saúde não são vistas, por parte de alguns discentes, como uma atribuição médica.

Os discentes apontam ainda a existência da Disciplina Saúde e Sociedade, de forma longitudinal no curso, com o objetivo de proporcionar a Integração Ensino, Serviço e Comunidade, mas relatam que a carga horária teórica da Disciplina excede a carga horária prática. Desse modo, correlacionam essa dicotomia teoria-prática no contexto da Disciplina Saúde e Sociedade como um dos motivos para não valorizarem a Atenção Básica e a especialidade da Medicina de Família e Comunidade.

Analisando o relato dos discentes e o Projeto Político Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação em Medicina da Universidade Pública em questão, evidencia-se que há um distanciamento entre o que está delineado no PPC e as atividades desenvolvidas na prática. Além disso, é evidente, no discurso dos entrevistados, a prevalência e valorização do modelo biomédico.

Sabe-se que a modificação do currículo médico, para atender as Diretrizes Curriculares Nacionais e um novo modelo de formação, é um desafio para as Instituições de Ensino Superior e para os Serviços de Saúde do SUS. Representa um desafio também para os docentes e profissionais do serviço, visto que estes, em sua maioria, vivenciaram o processo de Formação Acadêmica segundo um modelo hospitalocêntrico. E, por fim, representa um desafio para os discentes, que vivenciam a disparidade entre o atendimento às necessidades de saúde da população *versus* o atendimento médico tradicional, experienciado na academia e nos Serviços de Saúde.

Diante disso, é primordial proporcionar a concretização das atividades definidas no PPC, o qual foi construído atendendo às determinações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), e tem como foco a modificação da formação em saúde para atendimento às reais necessidades de saúde da população, priorizando a Atenção Primária à Saúde e as atividades de Promoção da Saúde.

Dentre as dificuldades apontadas pelos discentes destaca-se a recusa dos profissionais do serviço em receber os estudantes, dificultando o aprendizado com a prática; a não participação dos profissionais no planejamento e execução das atividades discentes; a dificuldade da universidade em proporcionar campo de prática para os discentes e o despreparo do serviço para receber o estudante.

Diante das dificuldades apontadas para a efetivação da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, os resultados deste estudo sugerem que a Integração não está acontecendo de maneira adequada. Assim, considerando a importância da Integração para a Formação Acadêmica e Profissional, é necessário um maior enfoque e um planejamento efetivo das ações que serão desenvolvidas em seu contexto, não dissociando teoria e prática.

Para proporcionar uma efetiva Integração Ensino, Serviço e Comunidade, faz-se necessário envolver ativamente os docentes, discentes, profissionais do serviço de saúde e gestores no planejamento e execução das atividades práticas. Além disso, as atividades devem acontecer de forma longitudinal no curso de graduação, buscando garantir o estabelecimento de vínculo entre a Academia, os Serviços de Saúde e a Comunidade, bem como a modificação do perfil profissional.

Assim, considerando os resultados desta pesquisa, foi possível inferir que, para a Integração Ensino, Serviço e Comunidade ser instituída e, de fato, contribuir para a Formação Acadêmica e Profissional, conforme proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, mudanças são necessárias no sentido de concretizar a Integração e proporcionar ao discente uma Formação Acadêmica e Profissional com ênfase no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, V. S. *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, Set. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 jan 2017.
- ALMEIDA, F. C. M. *et al.* Avaliação da inserção do estudante na Unidade Básica de Saúde: visão do usuário. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, supl. 1, p. 33-39, Mar. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000200005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 jan. 2017.
- BALDOINO, A. S.; VERAS, R. M. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. **Rev Esc Enferm USP**. v. 50, n. esp., p. 17-24, 2016;. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50nspe/pt_0080-6234-reeusp-50-esp-0017.pdf. Acesso em: 01 set. 2019.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo** / Laurence Bardin; tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011. 2º impressão da 1ª edição de 2011. Título original: L'analyse de contenu.
- BARRETO, V. H. L. *et al.* Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde na Formação da Graduação e PósGraduação da Universidade Federal de Pernambuco – um Termo de Referência. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 35, n. 4. p. 578-583, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a19v35n4.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2019.
- BOTTI S. H. O.; REGO S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, Set. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 set. 2018.

BRANDÃO, E. R. M.; ROCHA, S. V.; SILVA, S.S. Práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade: Reorientando a Formação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 37, n. 4, p. 573 – 577, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n4/a13v37n4.pdf>. Acesso em: 23 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 510, de 07 de abr. de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 15 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 44 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_gestao_trabalho_2ed.pdf. Acesso em 28 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 4, de 07 de nov. de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>. Acesso em: 10 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3, de 20 de jun. de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 12 jan. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de assuntos jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 12 jan. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de assuntos jurídicos. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990a**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 12 jan. 2017.

CALDEIRA, E. S.; LEITE, M. T. S.; RODRIGUES-NETO, J. F. Estudantes de Medicina nos Serviços de Atenção Primária: Percepção dos Profissionais. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 35, n. 4, p. 477-485, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a06v35n4.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2019.

CAMPEDELLI-LOPES, A. M.; BICUDO, A. M.; ANTONIO, M. Â. R. G. M. A Evolução do Interesse do Estudante de Medicina a respeito da Atenção Primária no Decorrer da Graduação. **Rev. bras. educ. med.** Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 621-

626, Dez. 2016. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400621&lng=en&nrm=iso. Acesso em 05 jun. 2019.

CAMPOS, G. W. S. Papel da Rede de Atenção Básica em Saúde na Formação Médica – Diretrizes. **Cadernos ABEM**, v. 3, Out. 2007. Disponível em:

http://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/papel_rede_atencao_basica.pdf. Acesso em: 14 jan. 2017

CARVALHO, S. B. O.; DUARTE, L. R.; GUERRERO, J. M. A. Parceria Ensino e Serviço em Unidade Básica de Saúde como Cenário de Ensino-Aprendizagem.

Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 13 n. 1, p. 123-144, jan./abr. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4067/406756985008.pdf>. Acesso em 01 Set. 2019.

CAVALCANTE NETO, P. G.; LIRA, G. V.; MIRANDA, A. S. Interesse dos Estudantes pela Medicina de Família: Estado da Questão e Agenda de Pesquisa. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 33, n. 2, p. 198–204; 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n2/06.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2019.

CAVALCANTE, T. M. *et al.* Uma Experiência de Integração Ensino, Serviço e Comunidade de Alunos do Curso de Graduação em Medicina na Atenção Básica no Município de Maceió - AL, Brasil. **Revista Ciência Plural**. v.3, n. 3, p. 69-80, 2017.

Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13301/9353>. Acesso em: 23 jun. 2019

FERREIRA, R. C.; FIORINI, V. M. L; CRIVELARO, E. Formação profissional no SUS: o papel da Atenção Básica em Saúde na perspectiva docente. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v.34, n.2, p.207-215, Jun. 2010. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000200004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 jan 2017.

FONTANELLA, B. J. B. *et al.* Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimento para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>.

Acesso em: 05 dez. 2017.

GONÇALVES, R. J. *et al.* Ser Médico no PSF: formação acadêmica, perspectivas e trabalho cotidiano. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 33, n. 3, p. 393 – 403, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n3/09.pdf>. Acesso em:

31 mar. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS. **Sinopse Estatística da Educação Superior – 2000** / Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Brasília: O Instituto, 2001. Disponível em:

http://download.inep.gov.br/download/censo/2000/Superior/sinopse_superior-2000.pdf. Acesso em: 21 jun. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinopse Estatística da Educação Superior 2017**. Brasília: INEP, 2018.

Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/guest/sinopses-estatisticas-da-educacao-superior>>. Acesso em 21 Jun. 2019.

MACEIÓ. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Gestão e Planejamento em Saúde/Coordenação Geral de Planejamento. **Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021**. SMS/DGPS/CGP. Maceió. 2017. Disponível em: <http://www.maceio.al.gov.br/wp-content/uploads/2018/10/pdf/2018/10/PLANO-MUNICIPAL-ATUALIZADO-EM-18-09-20181.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2019.

MADRUGA, L. M. S. *et al.* O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 805-816, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500805&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 set. 2018.

MARIN, M. J. S. *et al.* A integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos: a experiência da FAMEMA. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 967-974, Mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300967&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 mar. 2019.

MEGIDO, J. L. T. **Guerreiros não nascem prontos**. São Paulo: Editora Gente, 4ª ed, 2016.

MELO, R. H. V. *et al.* Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 301-309, Jun. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000200301&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 set. 2017.

MICHAELIS. Michaelis dicionário online. Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/>> Acesso em: 19 Set. 2019.

NETA, A. A.; ALVES, M. S. C. F. A comunidade como local de protagonismo na integração ensino-serviço e atuação multiprofissional. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 221-235, Mar. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000100221&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 abr. 2019.

PANÚNCIO-PINTO M. P.; RODRIGUES M. L. V.; FIORATI R. C. Novos cenários de ensino: a comunidade e o território como espaços privilegiados de formação de profissionais da saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**. v. 48, n. 3, p. 257-64, 2015. Disponível em <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104316/102964>. Acesso em: 27 mar. 2019.

RODRIGUES, A. M. M. *et al.* Preceptoria na perspectiva da integralidade: conversando com enfermeiros. **Rev. Gaúcha Enferm.** [Internet]. v. 35, n. 2, p. 106-112, Jun. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000200106&lng=en. Acesso em: 20 set. 2018.

SILVA, F. A. *et al.* Papel docente no fortalecimento das políticas de integração ensino-serviço-comunidade: contexto das escolas médicas brasileiras. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, supl. 1, p. 1411-1423, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000501411&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 mar. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL). Faculdade de Medicina. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**, 2013. Disponível em: <http://www.ufal.edu.br/unidadeacademica/famed/graduacao/medicina/projeto-pedagogico>. Acesso em: 12 jan. 2017.

VASCONCELOS, A. C. F.; STEDEFELDT, E.; FRUTUOSO, M. F. P. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 147-158, Mar. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100147&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 set. 2018.

VENDRUSCOLO, C. *et al.* A Inserção da Universidade no Quadrilátero da Educação Permanente em Saúde: relato de experiência. **Texto contexto- enferm.**, Florianópolis, v. 25, n. 1, p.1-7, 2016a. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100306&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 set. 2018.

VENDRUSCOLO, C. *et al.* Integração ensino-serviço e sua interface no contexto da reorientação da formação na saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 59, p.1015-1025, Dez. 2016b. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000401015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 set. 2018.

VENDRUSCOLO, C.; PRADO, M. L.; KLEBA, M. E. Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2949-2960, Set. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000902949&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 set. 2017.

APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

Caracterização do Participante da Pesquisa

Gênero: () F () M Idade: _____ anos

Procedência:_____.

Questões

- O que você entende por Integração Ensino, Serviço e Comunidade no decorrer do seu curso de graduação?
- Descreva e caracterize as atividades práticas desenvolvidas por você, nos diferentes períodos do curso, nos serviços de saúde da atenção básica.
- Comente como você percebe a relação estabelecida entre a academia e o serviço de saúde da Atenção Básica.
- Como você avalia que essa relação interfere nas suas atividades práticas na Integração Ensino, Serviço e Comunidade no decorrer da sua graduação.
- O que a Integração Ensino, Serviço e Comunidade proporciona para a sua atuação como profissional médico?
- Apresente sugestões para aperfeiçoar as atividades práticas na Atenção Básica na Integração Ensino, Serviço e Comunidade.

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa “A Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a relação com a Formação Acadêmica: a percepção dos discentes do Curso de Medicina-FAMED/UFAL”, da pesquisadora Layanne Crystina Bandeira Nunes. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a analisar a percepção dos graduandos do Curso de Medicina sobre a Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a relação com a formação acadêmica.
2. A importância deste estudo é a de contribuir para elaborar propostas de operacionalizar a Integração Ensino, Serviço e Comunidade.
3. Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: identificar, sob a ótica dos discentes do Curso de Medicina da FAMED, os aspectos relacionados à Integração Ensino, Serviço, Comunidade e a relação com a formação acadêmica.
4. A coleta de dados acontecerá no período entre julho e dezembro de 2018.
5. O estudo será feito por meio de uma Pesquisa de Campo com a aplicação do instrumento de pesquisa aos discentes do 11º período do Curso de Medicina, será desenvolvido na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas – FAMED/UFAL. A coleta de dados será realizada por meio de entrevista individual semiestruturada, por meio de gravação em áudio, e se dará após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.
6. A sua participação será na etapa de Coleta de Dados.
7. Os incômodos ou riscos que podem te afetar e/ou decorrentes da realização da pesquisa, são considerados mínimos, tais como: inibição no decorrer das entrevistas, constrangimento por não saber responder determinadas questões e dificuldade em comunicar o desejo de desistir de participar da pesquisa. Para minimizar e/ou mitigar estes riscos ou incômodos, será realizada uma entrevista de acolhimento, na qual será explicitada a forma da condução dos trabalhos, as

entrevistas serão realizadas em ambiente reservado e reafirma-se a garantia de liberdade para não responder quaisquer questões consideradas, por você, constrangedoras. Caso sinta-se inibido/constrangido por quaisquer razões relacionadas ao processo da pesquisa o (a) senhor (a) será encaminhado (a) ao serviço de psicologia da FAMED/UFAL.

8. A pesquisa será interrompida imediatamente caso haja liberação de informações, sem o seu consentimento, resultando em quebra do sigilo das informações acerca dos participantes ou de dados obtidos com a realização da pesquisa. Além disso, no decorrer da pesquisa, caso as suas respostas possam identificá-lo, os dados obtidos com a sua entrevista serão definitivamente excluídos.

9. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente, são os de proporcionar benefícios mútuos ao Ensino, ao Serviço e especialmente à Comunidade. Aos graduandos e docentes do Curso de Medicina da FAMED/UFAL proporcionar novas metodologias que auxiliem na inserção dos discentes nos serviços de saúde. Aos serviços de saúde oportunizar que os resultados desta parceria com a academia modifiquem positivamente o processo de trabalho dos profissionais para que à comunidade seja a maior favorecida desta parceria e que as ações resultantes da mesma promovam modificações no indivíduo e nas coletividades.

10. Você será informado(a) do resultado final do pesquisa e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

11. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

12. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.

13. O estudo não acarretará nenhuma despesa para você.

14. Você será indenizado (a) por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa.

Eu, _____,
 tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO. Declaro que recebi uma cópia desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinada pelo pesquisador.

Endereço do responsável pela pesquisa:

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n, Tabuleiro dos Martins.

Cidade/CEP: Maceió – Al. CEP: 57072-900 Telefone: (82) 3214-1100

Contato de urgência: Sr(a). Layanne Crystina Bandeira Nunes

Endereço: Av. Menino Marcelo, 5585, Torre 04, Apartamento 1507, Antares.

Cidade/CEP: Maceió – Al. CEP: 57083-410 Telefone: (82) 99621-8487

ATENÇÃO: *O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:*

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas

Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A. C. Simões,

Cidade Universitária. Maceió – Al. Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento:

das 8:00 as 12:00hs. E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Maceió, de _____ de 201__.

Assinatura ou impressão datiloscópica do voluntário e rubricar as demais folhas	Layanne Crystina Bandeira Nunes Pesquisadora

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: A Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a relação com a formação acadêmica: a percepção dos discentes do curso de medicina FAMED/UFAL.

Pesquisador: LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 85573317.8.0000.5013

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da UFAL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.769.190

Apresentação do Projeto:

Resumo: A criação do Sistema Único de Saúde – SUS representa uma ruptura com o modelo de prestação de serviços de saúde à população, não apenas pelo caráter universal de assistência proposto por ele, mas também pela mudança no foco da assistência. Com isto surgem algumas dificuldades relacionadas ao perfil dos profissionais atuantes nestes serviços, o que resulta na reorientação acerca da formação em saúde e a necessidade da modificação do currículo. Assim, em 2001 o Conselho Nacional de Educação – CNE institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e define o perfil do egresso/profissional médico. Com base na integralidade e no processo de mudança na formação profissional em saúde, a Integração Ensino, Serviço e Comunidade ganha destaque, pois visa não apenas aproximar a academia dos serviços de saúde, dos profissionais que nele atuam e dos gestores, mas estabelecer uma relação pactuada de vínculo. Neste contexto o projeto de pesquisa em questão tem o interesse de analisar a percepção dos discentes do Curso de Medicina-FAMED/UFAL acerca da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, nos cenários de prática da Atenção Básica, e a relação com a formação acadêmica. Opta-se pelo estudo exploratório, de abordagem qualitativa. O estudo será desenvolvido na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas FAMED/UFAL. A coleta de dados será realizada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas – UFAL e respeitará os aspectos éticos conforme a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – CNS. A técnica para coleta de dados será a entrevista

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 2.789.190

semiestruturada e os sujeitos da pesquisa serão os discentes do 11º período do Curso Medicina. A análise e interpretação dos dados obtidos serão realizadas segundo a técnica da Análise de Conteúdo de Bardin. Espera-se identificar os aspectos relacionados à Integração Ensino, Serviço, Comunidade e a relação com a formação acadêmica e contribuir para lançar novas propostas de operacionalizar a inserção dos discentes nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar a percepção dos graduandos do Curso de Medicina sobre a Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a relação com a formação acadêmica.

Objetivo Secundário: - Identificar o entendimento atribuído à Integração Ensino, Serviço e Comunidade pelos graduandos do curso de medicina da UFAL.- Explicitar os significados atribuídos pelos graduando do curso de medicina às atividades práticas por eles desenvolvidas nos serviços de atenção básica.- Discutir, a partir da visão dos graduandos do curso de medicina, a repercussão das atividades desenvolvidas nos serviços da atenção básica na atuação profissional destes sujeitos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Por se tratar de uma pesquisa em que será utilizado dados diretamente obtidos com os participantes, a pesquisa não acarretará danos à dimensão física, moral, intelectual, psíquica, social, cultural, ou espiritual dos participantes, haja vista que não apresenta método invasivo. Quanto aos incômodos ou risco que podem afetar os sujeitos participantes da pesquisa e/ou decorrentes da realização da mesma, considera-se que são mínimos, tais como: inibição no decorrer das entrevistas, constrangimento por não saber responder determinadas questões e dificuldade em comunicar o desejo de desistir de participar da pesquisa. Estes riscos serão minimizados e/ou mitigados por meio da realização de uma entrevista de acolhimento, na qual será explicitada a forma da condução dos trabalhos, a existência de ambiente reservado para a realização das entrevistas e a reafirmação da garantia de liberdade do sujeito não responder quaisquer questões consideradas constrangedoras. Caso o participante da pesquisa, mesmo com as medidas para minimização dos riscos, ainda assim sinta-se inibido/constrangido o mesmo será encaminhado ao serviço de psicologia da FAMED/UFAL. No tocante à interrupção da pesquisa foram definidos os seguintes critérios: liberação de informações, sem o consentimento do sujeito da pesquisa, resultando em quebra do sigilo das informações acerca dos participantes ou de dados obtidos com a realização da pesquisa. Nestes casos, estes dados serão definitivamente excluídos do resultado da pesquisa. As pesquisas em ciências humanas e sociais de acordo com a

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** comiteedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 2.769.190

resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – CNS possuem como características estarem voltadas para o “conhecimento, compreensão das condições, vivência e saberes das pessoas e dos grupos, em suas relações sociais, institucionais, [...] suas formas de subjetividade e comunicação, de forma direta ou indireta, incluindo as modalidades de pesquisa que envolvam intervenção” (BRASIL, 2016). Portanto, por tratar-se de um estudo que possui as características descritas, não se vislumbra critérios para suspensão e/ou encerramento da pesquisa.

Benefícios: Aos graduandos e docentes do Curso de Medicina da FAMED/UFAL espera-se proporcionar novas metodologias que auxiliem na inserção efetiva dos discentes nos serviços de saúde, com construção e fortalecimento de vínculos. Aos serviços de saúde almeja-se oportunizar que os resultados desta parceria com a academia modifiquem positivamente o processo de trabalho dos profissionais atuantes nestes cenários, que o processo de ensino aprendizagem seja responsabilidade compartilhada por docentes e profissionais das diversas áreas e que o enfoque seja em benefício do indivíduo e comunidade, para que as ações resultantes desta parceria promovam modificações nas coletividades.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Para alcançar o objetivo desta pesquisa, opta-se pela abordagem qualitativa, que se preocupa com o aprofundamento da compreensão de um grupo social ou de uma organização (SILVEIRA e CÓRDOVA, 2009, p.32). Para Pope (2005, p. 13) a pesquisa qualitativa pauta-se nos significados atribuídos pelas pessoas às experiências vivenciadas do mundo social e tenta, neste sentido, fazer interpretações acerca dos fenômenos sociais, como comportamentos e interações.

Tamanho da Amostra: nesse estudo 20

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Encontram-se adequados conforme as solicitações das resoluções 468/2012 e 510/2016.

Recomendações:

Atualização do período da coleta dos dados da pesquisa

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões,
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
 UF: AL Município: MACEIO
 Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 2.769.190

Outros	solicitacao_de_emenda.pdf	14/06/2018 18:57:40	BANDEIRA NUNES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/05/2018 19:13:24	LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	LAYANNE_PROJETO_DE_PESQUISA.pdf	22/05/2018 19:02:33	LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	isencao_conflito_de_interesses.pdf	13/03/2018 19:38:42	LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES	Aceito
Outros	anuencia_PSICOLOGA.pdf	13/03/2018 19:31:03	LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES	Aceito
Outros	anuencia_co_orientador.pdf	13/03/2018 19:29:58	LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_cumprimento_e_publicizacao2.pdf	13/03/2018 19:27:46	LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_responsabilidade_da_instituicao.pdf	13/03/2018 19:26:57	LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_DE_COLETA_DE_DADOS.docx	11/12/2017 17:19:38	LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTRO.pdf	11/12/2017 17:11:43	LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 12 de Julho de 2018

Assinado por:
Luciana Santana
(Coordenador)

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simes,
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeeticaufa@gmail.com

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS**



Continuação do Parecer: 2.769.190

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S^a. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_113116_0_É1.pdf	14/06/2018 18:58:53		Aceito
Outros	solicitacao_de_emenda.pdf	14/06/2018 18:57:40	LAYANNE CRYSTINA	Aceito

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
 UF: AL Município: MACEIO
 Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

3 PRODUTO EDUCACIONAL: Manual de Orientação para a realização de Atividades Práticas no Contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, nos Cenários da Atenção Básica.

A partir da análise dos resultados da pesquisa intitulada “A Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a Relação com a Formação Acadêmica: a Percepção dos Discentes do Curso de Medicina de uma Universidade Pública de Alagoas” foi possível desenvolver o Produto Educacional apresentado a seguir.

A elaboração do Produto Educacional “Manual de Orientação para a realização de Atividades Práticas no Contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, nos Cenários da Atenção Básica” visa contribuir para o processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade e subsidiar a elaboração dos objetivos educacionais dos discentes pelos professores da Universidade em conjunto com os profissionais do serviço. Propõe-se ainda a utilização de um recurso eletrônico para avaliação discente acerca das atividades desenvolvidas nos Serviço de Saúde, visando o contínuo aperfeiçoamento destas atividades.

Busca-se, por meio da implementação deste manual, minimizar ou mitigar as dificuldades e obstáculos advindos do processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, a fim de contribuir para a Formação Acadêmica com foco no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde.



Universidade Federal de Alagoas
Faculdade de Medicina



**Manual de Orientação para a realização de Atividades Práticas no Contexto da
Integração Ensino, Serviço e Comunidade, nos Cenários da Atenção Básica**

Organizadores:

Layanne Crystina Bandeira Nunes

Prof^a. Dr^a. Jerzuí Mendes Torres Tomaz

Prof. Dr. Carlos Henrique Falcão Tavares

Maceió

2020

LAYANNE CRYSTINA BANDEIRA NUNES

**Manual de Orientação para a realização de Atividades Práticas no Contexto da
Integração Ensino, Serviço e Comunidade, nos Cenários da Atenção Básica**

Manual elaborado como Produto Educacional do Programa de Pós Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do grau de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Jerzuí Mendes Torres Tomaz

Co Orientador: Prof. Dr. Carlos Henrique Falcão Tavares

Maceió

2020

SUMÁRIO

3.1	Apresentação	57
3.2	Objetivos do Manual	58
3.3	Atividades Práticas.....	59
3.3.1	Pactuação entre docentes e preceptores dos serviços.....	59
3.3.2	Atividade de preparação do discente para a prática.....	61
3.3.3	Realização das Atividades Práticas.....	62
3.3.4	Atividade de reflexão acerca da prática realizada.....	62
3.4	O Planejamento Docente.....	63
3.5	Propostas de Estratégias	64
	REFERÊNCIAS.....	68
	APÊNDICE A – FORMULÁRIO GOOGLE PARA AVALIAÇÃO DISCENTE ACERCA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS REALIZADAS NOS CENÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA.....	71
	APÊNDICE B – PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES E ELABORAÇÃO DE OBJETIVOS EDUCACIONAIS.....	74

3.1 Apresentação

Este Manual de Orientação para a realização de Atividades Práticas no contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, nos Cenários da Atenção Básica, surgiu a partir da realização da pesquisa intitulada “A Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a Relação com a Formação Acadêmica: a Percepção dos Discentes do Curso de Medicina de uma Universidade Pública de Alagoas”, realizada no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde.

A realização da pesquisa apontou que há obstáculos no processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade nos cenários de prática da Atenção Básica. Estes obstáculos referem-se tanto à Universidade, aos docentes e discentes, como aos Serviços de Saúde e aos profissionais deste serviço.

O estudo evidenciou, ainda, que há disparidades entre as atividades teóricas e práticas desenvolvidas no âmbito da Disciplina Saúde e Sociedade. A Disciplina Saúde e Sociedade integra o Eixo de Aproximação à Prática Médica e à Comunidade (EAPMC) e tem como um dos seus objetivos proporcionar a Integração Ensino, Serviço e Comunidade.

Na concepção de Albuquerque *et al.* (2008, p. 357) a Integração Ensino-Serviço é entendida como o “trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores”.

Percebe-se que a Integração Ensino, Serviço e Comunidade visa não apenas aproximar a academia dos serviços de saúde e dos profissionais que nele atuam, mas estabelecer uma relação pactuada de vínculo, onde são definidas as responsabilidades de cada sujeito participante no processo de formação profissional.

O Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), segundo o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), possui a Matriz Curricular formada pelo Ciclo Teórico-Prático, que compreende do 1º ao 8º períodos, e o Estágio Supervisionado (internato), que compreende do 9º ao 12º períodos. O atual

PPC de Medicina da UFAL foi elaborado em 2013 e segue as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina de 2001.

Dentre os objetivos do Curso, definidos pelo PPC de Medicina, destacamos: Formar médicos com conhecimentos suficientes para atender os problemas de saúde da comunidade regional; Propiciar uma formação generalista; Tornar a prática médica como eixo norteador do currículo, desde o início do curso, com graus crescentes de complexidade; Considerar as necessidades de saúde da comunidade, como eixo direcionador da escolha de conteúdos; Propiciar diferentes cenários de ensino-aprendizagem; Tomar como referência o Sistema Único de Saúde (SUS) no processo de ensino-aprendizagem.

O PPC de Medicina da UFAL propõe, na Matriz Curricular do Curso e no âmbito do Eixo de Aproximação à Prática Médica e à Comunidade (EAPMC), inserir o discente de medicina no Sistema Único de Saúde (SUS) do 1º ao 9º períodos, tendo a Atenção Básica como campo de prática para conhecimento da realidade loco-regional. O PPC determina a carga horária para as disciplinas, no contexto dos Eixos Norteadores, porém não há referência à carga horária prática e teórica de cada disciplina, fato este que, possivelmente, tenha contribuído para os resultados da pesquisa, que impulsionou a elaboração desse Manual.

Desta forma, este Manual de Orientação foi desenvolvido com o intuito de auxiliar no planejamento e realização das Atividades Práticas nos cenários da Atenção Básica, a fim de contribuir para o processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, podendo, assim, colaborar com a melhoria do processo de ensino-aprendizagem e a modificação da Formação Acadêmica em Saúde.

3.2 Objetivos do Manual

✓ Fornecer aos docentes e preceptores dos serviços de saúde um instrumento que favoreça o processo de Integração Docente-Assistencial;

- ✓ Apontar estratégias para facilitar o processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, nos cenários da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- ✓ Fornecer Instrumento para o planejamento das Atividades Práticas e definição dos objetivos educacionais dos Discentes do Curso de Graduação em Medicina, no contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade nos cenários de prática da Atenção Básica;
- ✓ Fornecer Instrumento para avaliação discente acerca das Atividades Práticas desenvolvidas nos cenários da Atenção Básica.

3.3 Atividades Práticas

Conforme proposto pelo PPC de Medicina da UFAL, as Atividades Práticas devem constituir momentos didáticos, para isto é recomendado: pactuação entre docentes e preceptores dos serviços; atividade de preparação do discente para a prática; a realização da prática; e atividade de reflexão acerca da prática realizada.

Importante ressaltar que as orientações contidas neste Manual servirão de guia e que adequações, possivelmente, necessitam ser realizadas para o atendimento às necessidades e particularidades de cada disciplina e à metodologia utilizada pelos docentes.

3.3.1 Pactuação entre docentes e preceptores dos serviços

Segundo o dicionário *on line* Michaelis pactuar significa decidir em pacto, ajustar, combinar. Portanto, esta etapa possui importância fundamental no processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, visto que, a pactuação entre docentes e os preceptores do serviço representa o alicerce para a efetivação da Integração.

Compartilhar a responsabilidade da Formação Acadêmica com os preceptores dos serviços de saúde é fundamental, para que a Integração Ensino,

Serviço e Comunidade aconteça, visto que, o preceptor é elemento fundamental para a formação em saúde. De acordo com Botti e Rego (2008), o preceptor é o profissional que exerce as suas funções no ambiente de trabalho e de formação.

Na concepção de Barreto *et al.* (2011), o preceptor do serviço exerce um papel fundamental na apropriação de competências para a futura vida profissional do estudante, incluindo conhecimentos, habilidades e atitudes. Neste sentido, o preceptor representa elemento imprescindível no processo de Formação Acadêmica e precisa ter o seu papel reconhecido pela academia.

A pactuação entre docentes e os preceptores dos serviços acerca das atividades que serão desenvolvidas pelos discentes nos Serviços de Saúde é uma etapa primordial para inclusão e participação ativa dos preceptores no processo de Formação Acadêmica e Profissional, alcançando um processo de Formação Acadêmica e Profissional compartilhado.

Nesta ocasião, os docentes e preceptores podem definir, além das atividades discentes, os objetivos educacionais de aprendizagem dos graduandos. Além disso, este contato possibilita um planejamento das atividades de ensino em consonância com as atividades do serviço, contribuindo para um alinhamento teoria-prática.

Pesquisa realizada por Carvalho, Duarte e Guerrero (2015), com estudantes de curso de graduação, docentes e profissionais do serviço apontam que apenas 29% dos entrevistados afirmaram existir um planejamento conjunto, entre docentes e profissionais, do processo ensino-aprendizagem.

No ensino em serviço, segundo Carvalho, Duarte e Guerrero (2015), o planejamento conjunto é um componente importante para a integração. As atividades devem ser planejadas considerando-se o período que o estudante está cursando, o aprendizado teórico e prático adquirido até o momento, para determinar o nível de exigência que será adotado na execução das atividades.

Devem ser estabelecidas ainda quais as responsabilidades dos docentes e dos preceptores no decorrer das atividades práticas, tais responsabilidades podem apresentar pontos em comum para ambos os profissionais.

Dentre as reponsabilidades dos docentes e preceptores destaca-se: coordenar as atividades desenvolvidas pelos alunos; identificar possíveis dificuldades individuais ou coletivas; sanar dúvidas; minimizar, na medida do possível, as dificuldades encontradas, traçando estratégias para o enfrentamento destas dificuldades, visando o alcance dos objetivos educacionais estabelecidos; estabelecer critérios de avaliação e avaliar os discentes no contexto dos serviços.

3.3.2 Atividade de preparação do discente para a prática.

Na atividade de preparação do discente para a prática, sugere-se a realização de uma aula participativa ou uma oficina, na qual seja apresentando aos discentes o cronograma das atividades, a divisão dos grupos, os locais e horários das atividades e os materiais e equipamentos necessários para a realização destas.

Os discentes precisam ser orientados quanto às vestimentas apropriadas, às atividades propostas pela academia e aos critérios de avaliação docente. Além disso, os discentes precisam estar cientes dos objetivos educacionais das Atividades Práticas que serão desenvolvidas. Pode-se, ainda, aproveitar este momento para sanar eventuais dúvidas e realizar adequações no cronograma que se façam necessárias.

Faz-se necessário dialogar com os discentes acerca do funcionamento do Serviço de Saúde e do território, como forma de prepara-los para o desenvolvimento das atividades e para as eventuais dificuldades advindas na execução destas.

Nesta ocasião, pode-se ainda, fazer uma breve revisão dos procedimentos que os discentes irão executar na prática e esclarecer dúvidas e promover um momento para que o discente possa conhecer e aplicar quaisquer instrumentos ou formulários para coleta de dados, caso seja utilizado no semestre.

Destacamos que, esta atividade de preparação discente é importante, em especial nos primeiros semestres do curso, pois os alunos, possivelmente, não possuem uma experiência prévia com o Serviço e Saúde e com a comunidade.

3.3.3 Realização das Atividades Práticas

Para a realização das Atividades Práticas, nos cenários da Atenção Básica, é necessário que as definições realizadas na pactuação docente-preceptor sejam respeitadas.

É importante promover a vivência dos graduando com os profissionais das diferentes categorias profissionais, visto que, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina de 2014, Art. 7, o discente deve “aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento”. Portanto, o discente precisa participar e aprender com o trabalho das diferentes categorias profissionais, que exercem suas atividades no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme mencionado anteriormente, as Atividades Práticas devem ser executadas em consonância com os preceptores do serviço e, sempre que possível, com a sua participação. Além disso, os discentes precisam estar cientes, previamente, acerca das atividades que eles irão desenvolver, a fim de que eles possam estar preparados para executá-las.

3.3.4 Atividade de reflexão acerca da prática realizada.

Conforme preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina de 2014, o discente de medicina deve ter capacidade reflexiva (Art. 23) e deve refletir sobre a própria prática (Art. 7).

Refletir acerca das Atividades Práticas realizadas nos cenários da Atenção Básica, se possível com a participação dos preceptores do serviço, pode resultar em momentos de aprendizagem. Nesses momentos, pode-se elencar as expectativas dos discentes, antes e após a realização da atividade, as dificuldades dos discentes em executar a atividade proposta e o aprendizado que foi produzido na prática.

É importante que, após este momento de compartilhamento de vivências e de experiências, seja realizada uma avaliação por parte dos discentes, docentes e

preceptores do serviço acerca da atividade executada e do desempenho de cada discente, considerando os pontos fortes e os aspectos a melhorar, para que o discente tenha oportunidade de aprimorar as suas fragilidades durante o período de atividades práticas.

O docente da disciplina pode optar por adotar instrumentos para que o discente registre a sua vivência e experiência. O diário de campo representa um destes instrumentos e, de acordo com Veloso e Bonilla (2017, p. 52), consiste em “um documento de reflexões, em que o autor dialoga consigo, analisando atividades realizadas, revendo encaminhamentos, documentando seu percurso”.

Outro instrumento que pode ser utilizado é o Portfólio Reflexivo, que segundo Otrenti *et al.* (2011), é um conjunto de registros realizados pelos estudantes, onde realizam o registro a respeito de suas vivências no processo ensino-aprendizagem.

Estes dois instrumentos citados representam uma importante ferramenta para que o discente reflita acerca da sua prática e da sua vivência nos serviços de saúde, além disso, como é construído pelo estudante, além de exercitar a capacidade de reflexão, exercita a capacidade criativa e coloca o discente como protagonista do processo ensino-aprendizagem.

3.4 Planejamento Docente

Considera-se importante que o planejamento docente das Atividades Práticas esteja em consonância com as atividades planejadas pelo Serviço de Saúde, respeitando-se o cronograma de atividades.

O Planejamento Docente, segundo Teixeira (2015), deve ser significativo para docente e discente, ambos devem compreender os objetivos e as finalidades das atividades propostas. O planejamento pode e deve ser alterado e adaptado conforme as necessidades que surgem no decorrer do período.

É necessário elaborar os objetivos educacionais das atividades práticas por cada período do curso. Segundo a Fiocruz (?) *apud* Massachusetts Institute of Technology (?), os Objetivos Educacionais precisam descrever o que os alunos precisarão saber ou ser capazes de fazer ao final do curso, do período ou da atividade proposta, e que não eram capazes de fazer antes. Os Objetivos Educacionais devem estar relacionados ao desempenho dos alunos, e este desempenho, assim como o aprendizado e o compromisso do discente, precisa ser supervisionado e avaliado pelo docente e/ou preceptor do serviço de saúde.

O planejamento das atividades, que serão executadas nos Serviços de Saúde da Atenção Básica, possibilita a colaboração e sugestão dos estudantes acerca de temas e/ou metodologias que podem ser adotadas na execução das Atividades Práticas, e isto permite o protagonismo do discente no seu processo de Formação Acadêmica.

O planejamento das atividades precisa ser estruturado para promover o crescimento e a capacitação gradativa do estudante, com atividades que exijam níveis de complexidade e de responsabilidade crescentes (IEL, 2009).

3.5 Propostas de Estratégias

Nesta seção elencamos algumas propostas de estratégias que podem ser utilizadas pelos docentes, em especial os docentes que exercem suas atividades no âmbito da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, visando fortalecer o processo de Integração e identificar oportunidades de aperfeiçoamento para o planejamento e a execução das atividades práticas.

Objetivando facilitar o processo de planejamento das Atividades Práticas e para definição dos objetivos educacionais para cada atividade planejada elaboramos uma planilha, para preenchimento conjunto pelo docente e preceptor (Planilha 1).

Fazendo alusão à Planilha 1, no local destinado às “Atividades Propostas” nomear a atividade ou procedimento que deve ser executado pelo discente no

Serviço de Saúde. Os “Objetivos Educacionais” devem ser elaborados com base nos conhecimentos, habilidades e atitudes esperadas dos estudantes ao final da atividade proposta. No campo “Providências Necessárias” destina-se à listagem dos documentos, materiais ou equipamentos necessários para a execução das “Atividades Propostas”, importante apontar qual a instituição ou o profissional responsável por cada providência a ser tomada.

No campo “Objetivos Alcançados”, o docente e/ou o preceptor, de preferência após discussão com os alunos acerca da atividade executada, assinala Sim ou Não, de acordo com a avaliação realizada. Por fim, o campo “Avaliação do Professor/Preceptor” destina-se ao registro dos pontos fortes e dos pontos que necessitam ser melhorados, no planejamento ou na execução das atividades propostas. Tal campo foi pensado com o intuito de estimular o professor a refletir acerca da prática docente e identificar oportunidades de melhoria e de crescimento profissional.

Ao final do semestre é importante uma reunião dos docentes, que integram as disciplinas que promovem o desenvolvimento de Atividades Práticas nos Serviços de Saúde, para que os docentes compartilhem as experiências exitosas e as dificuldades advindas do processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade e tracem estratégias para a superação destas dificuldades. Tal encontro, também pode servir de instrumento para aperfeiçoamento e inovação das atividades propostas e modificações em metodologias utilizadas, objetivando benefícios para o Serviço de Saúde, Comunidade e para a Formação Acadêmica e Profissional.

Objetivando facilitar o acompanhamento e monitoramento das atividades executadas, foi elaborada uma planilha na plataforma eletrônica gratuita Google Drive, que consiste em um pacote de aplicativos que permite a edição, o compartilhamento e o gerenciamento de dados em forma de documentos, formulários, planilhas, apresentações de slides e edição de desenhos.

A planilha elaborada no Google Drive será compartilhada com o coordenador do Eixo de Aproximação à Prática Médica e à Comunidade, para que o coordenador, por sua vez, compartilhe com os coordenadores de disciplina e docentes, para que estes avaliem a possibilidade de operacionalização e utilização da planilha.

Planilha 1: Planilha para Planejamento das Atividades Práticas e definição dos Objetivos Educacionais.



Universidade Federal de Alagoas
Faculdade de Medicina
Planilha de Planejamento de Atividades



Curso:				Ano:		Semestre:	
Disciplina:				Turma:		CH:	
Docentes/Preceptores:							
Planejamento de Atividades							
Atividades Propostas	Providências Necessárias	Objetivos Educacionais	Local de realização da Atividade	Data	Objetivos alcançados		Avaliação do Professor / Preceptor
					Sim	Não	

Fonte: Elaborada pelos Autores.

Acreditamos que tal ferramenta auxilie na visualização dos resultados e facilite o processo de monitoramento e avaliação por permitir o acesso aos dados pelo computador ou celular.

Visando, ainda, o contínuo aperfeiçoamento das atividades práticas desenvolvidas no contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade foi elaborado um formulário utilizando a ferramenta Google Forms, que faz parte do pacote de aplicativos do Google Drive. Esta ferramenta possibilita a elaboração de formulários *on line*, além disso, ele organiza as respostas e informações coletadas em forma de gráficos em tempo real, facilitando assim a visualização e a análise das respostas, poupando o tempo do professor.

O formulário elaborado na plataforma Google Forms (Apêndice A) objetiva a avaliação discente acerca das atividades práticas desenvolvidas nos Serviços de Saúde da Atenção Básica. Neste formulário o discente descreve quais as atividades foram desenvolvidas nos cenários da Atenção Básica, avaliam a participação do preceptor no planejamento e execução das atividades, elencam as dificuldades relacionadas ao processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade no que concerne à Universidade, ao Serviço de Saúde e aos discentes.

O formulário possibilita ainda a auto avaliação discente, aborda quesitos como assiduidade, pontualidade, interesse e iniciativa, participação nas atividades, dificuldades enfrentadas, relacionamento com a equipe e a comunidade e aspectos a melhorar.

Os arquivos criados no Google Drive ficam armazenados no servidor do Google, podendo ser acessados pelo usuário por qualquer dispositivo que possua acesso a internet (MATHIAS, SAKAI, 2013), este fato também facilita a avaliação por parte dos discentes, visto que, eles podem acessar e responder ao formulário no momento que lhes seja mais conveniente.

Outro motivo que nos levou a optar por esta ferramenta é que esta possibilita que os discentes realizem a avaliação das Atividades Práticas, utilizando o celular ou o computador, equipamentos indispensáveis na atualidade.

O link de acesso ao formulário será encaminhado aos discentes pelo professor e, no formulário de avaliação será solicitado que os discentes apresentem às dificuldades e facilidades no processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade e apresentem sugestões de melhorias neste processo.

A utilização de ferramentas tecnológicas oferece praticidade tanto para o docente quanto para o discente, além de representar uma inovação no processo de planejamento e avaliação das atividades práticas na Faculdade de Medicina da Universidade Pública em questão. Ademais, o formulário de avaliação, assim como o link de acesso também será compartilhado com o coordenador do EAPMC.

Espera-se com este Manual de Orientação associado à utilização da Planilha de Planejamento e do Formulário de Avaliação contribuir para o constante aperfeiçoamento do planejamento, execução e avaliação das Atividades Práticas desenvolvidas no âmbito da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, e assim, contribuir para a Formação Acadêmica dos discentes do Curso de Medicina da FAMED.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S. *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, Set. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 jan. 2017.

BARRETO, V. H. L. *et al.* Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde na Formação da Graduação e PósGraduação da Universidade Federal de Pernambuco – um Termo de Referência. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 35, n. 4. p. 578-583, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a19v35n4.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2019.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, Set. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3, de 20 de jun. de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em:

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 12 jan. 2017.

CARVALHO, S. B. O.; DUARTE, L. R.; GUERRERO, J. M. A. Parceria Ensino e Serviço em Unidade Básica de Saúde como Cenário de Ensino-Aprendizagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13 n. 1, p. 123-144, jan./abr. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4067/406756985008.pdf>. Acesso em 01 Set. 2019.

FIOCRUZ. **O que são Objetivos Educacionais?** Tradução de Nadson Santiago (Brasillis Idiomas). Original: Massachusetts Institute of Technology (MIT). Teaching materials: learning objectives. Disponível em: <http://web.mit.edu/tll/teaching-materials/learning-objectives/indexlearning-objectives.html>. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_160739746.pdf. Acesso em: 09 jun. 2019.

INSTITUTO EUVALDO LODI - IEL. Núcleo Regional da Bahia. **Manual de boas práticas de estágio**. Elaborado pelo Fórum de Estágio da Bahia. — 2. ed. — Salvador: FIEB, 2009. Disponível em: <http://www.ielestagio.org.br/melhorespraticas/downloads/manual.pdf> . Acesso em: 09 jun. 2019.

MATHIAS, S. L.; SAKAI, C. **Utilização da Ferramenta Google Forms no Processo de Avaliação Institucional: Estudo de Caso nas Faculdades Magsul**. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_superior/avaliacao_institucional/seminarios_regio_nais/trabalhos_regiao/2013/centro_oeste/eixo_1/google_forms_processo_avaliacao_instit_estudo_caso_faculdades_mag.pdf. Acesso em: 07 Mai. 2019.

MICHAELIS. Michaelis dicionário online. Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/>> Acesso em: 19 Set. 2019.

OTRENTI, E. *et al.* Portfólio reflexivo como método de avaliação na residência de gerência de serviços de enfermagem. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 41-46, jan./jun. 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/3482>. Acesso em: 09 jun. 2019.

TEIXEIRA, M.C. **Metodologia do ensino superior**. Guarapuava: Unicentro, 2015. Disponível em <http://repositorio.unicentro.br:8080/jspui/bitstream/123456789/984/5/Metodologia%20do%20ensino%20superior.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. Faculdade de Medicina. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**, 2013. Disponível em: <http://www.ufal.edu.br/unidadeacademica/famed /graduacao/medicina/projeto-pedagogico>. Acesso em: 12 mai. 2019.

VELOSO, M. M. S. A.; BONILLA, M. H. S. O Jornal de Pesquisa e o Diário de Campo como Dispositivos da Pesquisa-Formação. **Interfaces Científicas – Educação**. v. 6, n. 1, p. 47 – 58. Aracaju. Out. 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/educacao/article/viewFile/4508/2417>. Acesso em 09 jun. 2019.

APÊNDICE A: FORMULÁRIO GOOGLE PARA AVALIAÇÃO DISCENTE ACERCA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS REALIZADAS NOS CENÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA.

← Integração Ensino, Serviço e Comunidade - Avaliação Discente. 📁 ☆

Integração Ensino, Serviço e Comunidade - Avaliação discentes.

Este formulário eletrônico destina-se à avaliação das Atividades Práticas, nos cenários da Atenção e no contexto da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, pelos discentes do Curso de Medicina da UFAL.

Período do Curso *

- 1º Período
- 2º Período
- 3º Período
- 4º Período
- 5º Período
- 6º Período
- 7º Período
- 8º Período

Seção 2 de 3



Atividades Práticas

Unidade(s) de Saúde em que as atividades práticas aconteceram no período? *

Texto de resposta curta

Descreva as atividades desenvolvidas por você nos cenários da Atenção Básica. *

Texto de resposta longa

Você considera que as Atividades Práticas trazem contribuições para a sua Formação Acadêmica e Profissional? *

- Sim
- Não
- Talvez

Dentre as atividades desenvolvidas, quais atividades você considera que contribuirão para a sua Formação Acadêmica? *

Texto de resposta longa

Porque? *

Texto de resposta longa

Qual o seu grau de satisfação com relação às atividades práticas deste período? *

	1	2	3	4	5	
Insatisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Satisfeito

Os profissionais do Serviço de Saúde (Preceptores) participaram ativamente do planejamento e execução das atividades desenvolvidas? *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sempre

Dificuldades no Processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade

Descrevas as dificuldades e Obstáculos identificados e vivenciados durante o processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade.

Dificuldades relacionadas à Universidade *

Texto de resposta curta

Dificuldades relacionadas aos Profissionais dos Serviços de Saúde *

Texto de resposta curta

Dificuldades relacionadas aos discentes *

Texto de resposta curta

Apresente sugestões para aperfeiçoar as atividades propostas para este período. *

Texto de resposta longa



Auto avaliação discente

Atribua conceitos de 1 a 5 acerca do seu desempenho e compromisso com as atividades propostas.

Pontualidade e Assiduidade *

	1	2	3	4	5	
Ruim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ótimo

Cumprimento das atividades propostas *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sempre

Iniciativa e proatividade *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sempre

Busca por conhecimentos, acerca das situações vivenciados no dia a dia *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sempre

Relacionamento com a equipe do Serviço de Saúde *

	1	2	3	4	5	
Ruim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ótimo

Relacionamento com os usuários dos Serviços de Saúde *

	1	2	3	4	5	
Ruim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ótimo

Capacidade de estabelecer diálogo com os usuários do Serviço *

	1	2	3	4	5	
Ruim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ótimo

Em que aspectos você considera que pode melhorar? *

Texto de resposta longa

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC

O Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) trouxe contribuições importantíssimas para a minha vida pessoal e profissional. O Mestrado me oportunizou a aquisição de conhecimentos e a troca de experiências com profissionais de diferentes categorias. A cada disciplina cursada, surgiam novos desafios a serem superados e um leque de conhecimentos a serem desvendados e explorados.

Por meio da realização desta pesquisa e dos resultados obtidos foi possível analisar as repercussões do processo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade e da relação Academia – Serviço na Formação Acadêmica e Profissional dos graduandos do Curso de Medicina.

A abordagem qualitativa, ancorada nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, no Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina da UFAL e na percepção dos graduandos acerca da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, permitiram uma análise acerca da Integração nos cenários da Atenção Básica.

Os discentes do Curso de Medicina reconhecem a importância da Integração Ensino, Serviço e Comunidade para a Formação Acadêmica e Profissional, no entanto identificam que há dificuldades neste processo e estas dificuldades estão relacionadas tanto à Universidade quanto aos Serviços de Saúde.

Conforme determina as Diretrizes Curriculares Nacionais e o Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina, o graduando deve ter formação generalista e deve atender as reais necessidades de saúde da população, tendo como foco as ações de Atenção Primária à Saúde. Assim, os resultados da pesquisa evidenciam que, para uma Formação Acadêmica e Profissional, conforme determinação das DCN e do PPC, é necessária a adoção de estratégias que visem a superação das dificuldades identificadas.

Um importante obstáculo a ser superado para a transformação da Formação Acadêmica e Profissional está relacionado à valorização e prevalência do modelo biomédico no processo de formação dos profissionais de saúde. A hegemonia do modelo biomédico mostra-se evidente no discurso dos participantes da pesquisa.

Tendo como objetivo contribuir para o planejamento, execução e Atividades Práticas nos cenários da Atenção Básica, vinculando Ensino e Serviço por meio da Integração Ensino, Serviço e Comunidade e, assim, contribuir para a Formação Acadêmica e Profissional, esta pesquisa possibilitou a elaboração de um Manual de Orientação para as Práticas como produto educacional do Mestrado.

O Manual de Orientação para as Práticas propõe facilitar o planejamento das Atividades Práticas. Assim, espera-se que este manual traga contribuições para a Formação Acadêmica e Profissional. Pretende-se, ainda, despertar nos docentes, discentes e profissionais dos Serviços de Saúde o reconhecimento da importância dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para a atuação médica, no que concerne ao atendimento às necessidades de saúde da população.

Consideramos importante a realização de outras pesquisas abordando a Integração Ensino, Serviço e Comunidade, visando um maior aprofundamento da temática e tornando possível o fortalecimento e a melhoria da Formação em Saúde para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIAS GERAIS

ALBUQUERQUE, V. S. *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, Set. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 jan 2017.

ALMEIDA, F. C. M. *et al.* Avaliação da inserção do estudante na Unidade Básica de Saúde: visão do usuário. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, supl. 1, p. 33-39, Mar. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000200005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 jan. 2017.

BALDOINO, A. S.; VERAS, R. M. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. **Rev Esc Enferm USP**. v. 50, n. esp., p. 17-24, 2016;. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50nspe/pt_0080-6234-reeusp-50-esp-0017.pdf. Acesso em: 01 set. 2019.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo** / Laurence Bardin; tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011. 2º impressão da 1ª edição de 2011. Título original: L'analyse de contenu.

BARRETO, V. H. L. *et al.* Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde na Formação da Graduação e PósGraduação da Universidade Federal de Pernambuco – um Termo de Referência. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 35, n. 4. p. 578-583, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a19v35n4.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2019.

BOTTI S. H. O.; REGO S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, Set. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 set. 2018.

BRANDÃO, E. R. M.; ROCHA, S. V.; SILVA, S.S. Práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade: Reorientando a Formação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 37, n. 4, p. 573 – 577, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n4/a13v37n4.pdf>. Acesso em: 23 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 4, de 07 de nov. de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>. Acesso em: 10 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3, de 20 de jun. de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em:

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 12 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 510, de 07 de abr. de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, 2016. Disponível em:

http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 15 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 44 p. Disponível em:

http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_gestao_trabalho_2ed.pdf. Acesso em 28 ago. 2019.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de assuntos jurídicos.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 12 jan. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de assuntos jurídicos. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 12 jan. 2017.

CALDEIRA, E. S.; LEITE, M. T. S.; RODRIGUES-NETO, J. F. Estudantes de Medicina nos Serviços de Atenção Primária: Percepção dos Profissionais. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 35, n. 4, p. 477-485, 2011. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a06v35n4.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2019.

CAMPEDELLI-LOPES, A. M.; BICUDO, A. M.; ANTONIO, M. Â. R. G. M. A Evolução do Interesse do Estudante de Medicina a respeito da Atenção Primária no Decorrer da Graduação. **Rev. bras. educ. med.** Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 621-626, Dez. 2016. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400621&lng=en&nrm=iso. Acesso em 05 jun. 2019.

CAMPOS, G. W. S. Papel da Rede de Atenção Básica em Saúde na Formação Médica – Diretrizes. **Cadernos ABEM**, v. 3, Out. 2007. Disponível em:

http://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/papel_rede_atencao_basica.pdf. Acesso em: 14 jan. 2017

CARVALHO, S. B. O.; DUARTE, L. R.; GUERRERO, J. M. A. Parceria Ensino e Serviço em Unidade Básica de Saúde como Cenário de Ensino-Aprendizagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13 n. 1, p. 123-144, jan./abr. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4067/406756985008.pdf>. Acesso em 01 Set. 2019.

CAVALCANTE NETO, P. G.; LIRA, G. V.; MIRANDA, A. S. Interesse dos Estudantes pela Medicina de Família: Estado da Questão e Agenda de Pesquisa. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 33, n. 2, p. 198–204; 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n2/06.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2019.

CAVALCANTE, T. M. *et al.* Uma Experiência de Integração Ensino, Serviço e Comunidade de Alunos do Curso de Graduação em Medicina na Atenção Básica no Município de Maceió - AL, Brasil. **Revista Ciência Plural**. v.3, n. 3, p. 69-80, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13301/9353>. Acesso em: 23 jun. 2019

FERREIRA, R. C.; FIORINI, V. M. L; CRIVELARO, E. Formação profissional no SUS: o papel da Atenção Básica em Saúde na perspectiva docente. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v.34, n.2, p.207-215, Jun. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000200004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 jan 2017.

FIOCRUZ. **O que são Objetivos Educacionais?** Tradução de Nadson Santiago (Brasillis Idiomas). Original: Massachusetts Institute of Technology (MIT). Teaching materials: learning objectives. Disponível em: <http://web.mit.edu/tll/teaching-materials/learning-objectives/indexlearning-objectives.html>. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_160739746.pdf. Acesso em: 09 jun. 2019.

FONTANELLA, B. J. B. *et al.* Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimento para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2017.

GONÇALVES, R. J. *et al.* Ser Médico no PSF: formação acadêmica, perspectivas e trabalho cotidiano. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 33, n. 3, p. 393 – 403, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n3/09.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2019.

INSTITUTO EUVALDO LODI - IEL. Núcleo Regional da Bahia. **Manual de boas práticas de estágio**. Elaborado pelo Fórum de Estágio da Bahia. — 2. ed. — Salvador: FIEB, 2009. Disponível em: <http://www.ielestagio.org.br/melhorespraticas/downloads/manual.pdf> . Acesso em: 09 jun. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinopse Estatística da Educação Superior 2017**. Brasília: INEP, 2018. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/guest/sinopses-estatisticas-da-educacao-superior>>. Acesso em 21 Jun. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS. **Sinopse Estatística da Educação Superior – 2000** / Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Brasília: O Instituto, 2001. Disponível em: http://download.inep.gov.br/download/censo/2000/Superior/sinopse_superior-2000.pdf. Acesso em: 21 jun. 2019.

MACEIÓ. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Gestão e Planejamento em Saúde/Coordenação Geral de Planejamento. **Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021**. SMS/DGPS/CGP. Maceió. 2017. Disponível em: <http://www.maceio.al.gov.br/wp-content/uploads/2018/10/pdf/2018/10/PLANO-MUNICIPAL-ATUALIZADO-EM-18-09-20181.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2019.

MADRUGA, L. M. S. *et al.* O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 805-816, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500805&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 set. 2018.

MARIN, M. J. S. *et al.* A integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos: a experiência da FAMEMA. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 967-974, Mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300967&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 mar. 2019.

MATHIAS, S. L.; SAKAI, C. **Utilização da Ferramenta Google Forms no Processo de Avaliação Institucional: Estudo de Caso nas Faculdades Magsul**. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_superior/avaliacao_institucional/seminarios_regio_nais/trabalhos_regiao/2013/centro_oeste/eixo_1/google_forms_processo_avaliacao_ins_tit_estudo_caso_faculdades_mag.pdf. Acesso em: 07 Mai. 2019.

MEGIDO, J. L. T. **Guerreiros não nascem prontos**. São Paulo: Editora Gente, 4ª ed, 2016.

MELO, R. H. V. *et al.* Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 301-309, Jun. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000200301&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 set. 2017.

MICHAELIS. Michaelis dicionário online. Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/>> Acesso em: 19 Set. 2019.

NETA, A. A.; ALVES, M. S. C. F. A comunidade como local de protagonismo na integração ensino-serviço e atuação multiprofissional. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 221-235, Mar. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000100221&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 abr. 2019.

OTRENTI, E. *et al.* Portfólio reflexivo como método de avaliação na residência de gerência de serviços de enfermagem. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 41-46, jan./jun. 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ucl/index.php/seminabio/article/view/3482>. Acesso em: 09 jun. 2019.

PANÚNCIO-PINTO M. P.; RODRIGUES M. L. V.; FIORATI R. C. Novos cenários de ensino: a comunidade e o território como espaços privilegiados de formação de profissionais da saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**. v. 48, n. 3, p. 257-64, 2015. Disponível em <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104316/102964>. Acesso em: 27 mar. 2019.

RODRIGUES, A. M. M. *et al.* Preceptorial na perspectiva da integralidade: conversando com enfermeiros. **Rev. Gaúcha Enferm.** [Internet]. v. 35, n. 2, p. 106-112, Jun. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000200106&lng=en. Acesso em: 20 set. 2018.

SILVA, F. A. *et al.* Papel docente no fortalecimento das políticas de integração ensino-serviço-comunidade: contexto das escolas médicas brasileiras. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, supl. 1, p. 1411-1423, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000501411&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 mar. 2019.

TEIXEIRA, M.C. **Metodologia do ensino superior**. Guarapuava: Unicentro, 2015. Disponível em <http://repositorio.unicentro.br:8080/jspui/bitstream/123456789/984/5/Metodologia%20do%20ensino%20superior.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL). Faculdade de Medicina. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**, 2013. Disponível em: <http://www.ufal.edu.br/unidadeacademica/famed /graduacao/medicina/projeto-pedagogico>. Acesso em: 12 jan. 2017.

VASCONCELOS, A. C. F.; STEDEFELDT, E.; FRUTUOSO, M. F. P. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 147-158, Mar.

2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100147&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 set. 2018.

VELOSO, M. M. S. A.; BONILLA, M. H. S. O Jornal de Pesquisa e o Diário de Campo como Dispositivos da Pesquisa-Formação. **Interfaces Científicas – Educação**. v. 6, n. 1, p. 47 – 58. Aracaju. Out. 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/educacao/article/viewFile/4508/2417>. Acesso em 09 jun. 2019.

VENDRUSCOLO, C. *et al.* A Inserção da Universidade no Quadrilátero da Educação Permanente em Saúde: relato de experiência. **Texto contexto- enferm.**, Florianópolis, v. 25, n. 1, p.1-7, 2016a. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100306&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 set. 2018.

VENDRUSCOLO, C. *et al.* Integração ensino-serviço e sua interface no contexto da reorientação da formação na saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 59, p.1015-1025, Dez. 2016b. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000401015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 set. 2018.

VENDRUSCOLO, C.; PRADO, M. L.; KLEBA, M. E. Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2949-2960, Set. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000902949&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 set. 2017.