

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA  
MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO EM SAÚDE

MARIA VIRGÍNIA LELLIS DA COSTA ANDRADE

**Capacitação para consolidação e fortalecimento da integração,  
ensino, serviço e comunidade**

MARÍLIA

2021

MARIA VIRGÍNIA LELLIS DA COSTA ANDRADE

**Capacitação para consolidação e fortalecimento da integração  
ensino, serviço e comunidade**

Produto Técnico apresentado ao  
Programa de Mestrado Profissional  
Ensino em Saúde da Faculdade de  
Medicina de Marília – Famema.

Orientadora: Prof. Dra. Danielle Abdel  
Massih Pio

Coorientadora : Prof. Dra. Silvia Franco  
da Rocha Tonhom

MARÍLIA

2021



## SUMÁRIO

<b>1. Introdução .....</b>	<b>05</b>
<b>2. Objetivos.....</b>	<b>08</b>
<b>2.1 Objetivos geral .....</b>	<b>09</b>
<b>2.2 Objetivo específico.....</b>	<b>09</b>
<b>3. Metodologia .....</b>	<b>09</b>
<b>4. Consideração finais.....</b>	<b>12</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>13</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, as mudanças advindas das reformas sociais e políticas mundiais impactaram na área de saúde e educação. No Brasil, a construção e organização do Sistema Único de Saúde (SUS) possibilitou uma nova concepção das práticas de saúde<sup>1,2</sup> com reconhecimento das necessidades e contextos, articulando-se em rede potencializando o cuidado integral<sup>1,3</sup>.

O SUS, implementado por meio da Lei 8080/1990 destaca-se como um dos maiores sistemas de saúde do mundo, norteados por seus princípios, propõe um novo modelo de atenção. Nessa direção, fomenta a necessidade de reorganizações e novas propostas de formação profissional aptos a compreender as reais necessidades de saúde e, assim, deflagrando processos de mudança nas instituições de ensino superior. Nesse contexto, ressalta-se o importante papel da parceria ensino, serviço e comunidade para o processo de transformação da formação e dos serviços de saúde.<sup>4,5</sup>

As instituições de ensino, orientadas pela Lei de Diretrizes e Bases da educação (LDB) e Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) foram imbuídas de repensarem seus currículos, suas propostas metodológicas e estratégias de implementação, além da própria relação com os serviços de saúde no sentido de favorecerem a vivência do Sistema Único de Saúde (SUS) durante a formação. Assim estratégias de regulação, como as DCNs, de fomento e articuladas de forma a atender às políticas dos ministérios da Saúde e da Educação, foram criadas e implementadas possibilitando projetos e programas envolvendo academia, serviços e comunidade, no desenvolvimento de ensino, pesquisa e assistência, como o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (PROMED), o Programa Pró-Saúde que inclui os cursos da área da saúde.<sup>3,4,6,7</sup>

A articulação academia e assistência, fortaleceu o processo de sua integração com a instituição através da Lei 12.871, de 22/10/2013, dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), que busca aperfeiçoar a integração ensino e serviços.<sup>8,9</sup>

O COAPES, possibilita pactuações que atendam a múltiplas necessidades e interesses, deixando claro responsabilidades bilaterais e oportunizando condições para novos contextos da graduação em saúde e residência, sejam vivenciados pelos milhares de estudantes da área de saúde, que tem como cenários de práticas, os diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à saúde do SUS.<sup>7-9</sup>

Assim, portarias interministeriais, diretrizes curriculares em fortalecimento as políticas públicas, norteiam a formação profissional voltada ao cuidado integral em saúde, e a este processo na formação é imprescindível uma integração ensino serviço comunidade fortalecida em partilhas, trocas de saberes e clareza das necessidades de cada parte deste tripé.

Em pesquisa qualitativa realizada na busca da compreensão da percepção do egresso do curso de medicina a respeito da vivência do internato na área de pediatria na Atenção Básica, proporcionou entre outras discussões, compreender que a integração ensino serviço tem impacto substancial na vivência dos estágios e desenvolvimento de competência nos diversos cenários da Rede de atenção à Saúde, sendo seu planejamento e execução imprescindíveis para reorganização curricular e transformação da prática.

Participaram desta pesquisa os egressos dos anos de 2018 e 2019 do curso de medicina de escola pública do interior do estado de São Paulo. O procedimento de coleta de dados foi por meio de entrevista, *online*, de outubro de 2020 a janeiro de 2021, respeitando as condições impostas pela Pandemia Covid-19 no ano de 2020, e o cronograma da pesquisa.

Os resultados possibilitaram várias reflexões e entre elas que a implementação e adequação curricular frente as novas DCNs e as necessidades de saúde reais da população, carecem de avaliação permanentemente da realidade da prática, com todos os envolvidos (discentes, docentes e gestão) ponderando perfil epidemiológico, necessidades e ofertas do cenário da rede de atenção assim como clareza dos desempenhos esperados em cada momento do curso.<sup>9,10</sup>

A organização curricular das instituições e o serviço de saúde precisam alinhar as necessidades assistenciais e educacionais para proporcionar oportunidade ao graduando e oferecer o cuidado às pessoas constituindo-se em um dos maiores desafios da integração ensino-serviço, cuja incompatibilidade das metas de assistência integral a população e as demandas do ensino, tem fomentado a distância histórica entre o ensino e o serviço.<sup>11-13</sup>

A viabilidade de uma proposta curricular, perpassa a adequada organização e gestão deste currículo planejado, sendo imprescindível o entendimento das intencionalidades por todos os envolvidos, assim como referenciais e metodologias para alcançar o perfil profissional almejado. A clareza na descrição da intencionalidade de cada série, a articulação real entre estas e reflexões quanto ao referencial de currículo deve se estender a todos os atores envolvidos de forma a oportunizar melhor aproveitamento do percurso por estes além de nortear.<sup>10, 11</sup>

Os cenários diversificados para a formação em saúde, enfatizados pela DCN, contribuem inclusive para a reflexão do egresso sobre sua atuação em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, reconhecendo-se como parte de uma rede, possibilitando ao profissional integrar-se a um processo de cuidado, reconhecimento este que se inicia durante a formação.

Faz-se necessário, potencializar os processos de ensino-aprendizagem nos diversos cenários por meio de uma real integração ensino- serviço e comunidade em que todos os pilares partilhem suas necessidades e conjuntamente trabalhem pelos benefícios mútuos desta relação.

A busca de estratégias para estreitar esta relação perpassa a clareza do papel de cada um dos pilares envolvidos, assim a academia precisa fortalecer seu planejamento de inserção e atuação nos cenários, compreendendo a Rede de Atenção à Saúde, descrevendo claramente os desempenhos almejados a serem atingidos em cada cenário e momento dos cursos, com intencionalidade clara da série e estágio para todos os envolvidos desde o planejamento até prática destes. O conhecimento do perfil epidemiológico que seria mais potente para a vivência do estágio, é uma das pedras angulares para a efetividade da integração que deve compreender sempre estratégias de partilha de saberes, experiências e trocas que garantam inclusive o retorno da academia ao serviço e a comunidade.

Assim, este produto técnico propõe a partir da divulgação dos resultados da investigação, fomentar reflexões para mudanças tanto no processo ensino e aprendizagem como contribuir para potencializar a articulação com os serviços da Rede de Atenção à Saúde.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo geral**

Elaborar estratégias de articulação e planejamento curricular para atender ao processo de consolidação e fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade.

## **2.2 Objetivo Específico**

2.2.1. Apresentar os resultados da dissertação de mestrado aos Núcleos Docente Estruturante (NDE) dos cursos de medicina e enfermagem, Grupo Gestor e demais fóruns institucionais participantes da integração ensino-serviço-comunidade.

2.2.2. Elaboração de estratégias de reflexão e integração, junto aos representantes das unidades educacionais envolvidas na articulação ensino-serviço.

2.2.3 Possibilitar a identificação de oportunidades na construção de compromissos junto aos serviços, para uma formação qualificada e orientada para as necessidades do SUS e da Rede de Atenção à Saúde.

2.2.4 Fortalecer a relação de parceria, por meio da negociação, planejamento e pactuação consensual entre as necessidades dos envolvidos.

## **3. Metodologia**

A atividade será dividida em duas etapas:

**Primeira etapa:** Apresentação dialogada da dissertação “ Internato em Pediatria na Atenção Básica: percepção do egresso de Medicina” ao Grupo Gestor da Faculdade de Medicina de Marília e aos NDEs do curso de medicina e enfermagem. (Quadro 1)

**Segunda etapa:** Oficina de elaboração de um documento coletivo pelos representantes das unidades educacionais inseridos na Atenção Básica, para melhorias na articulação ensino serviço. Alguns disparadores como vídeo motivacional e roteiro norteador serão apresentados como deflagradores de reflexão para esta construção coletiva. (Quadro 2)

A atividade será coordenada e conduzida pelos autores deste trabalho, segundo cronograma proposto e descrito nos quadros. No mês de fevereiro, serão encaminhadas cartas para agendamento nas reuniões segundo disponibilidade da gestão e das equipes de construção.

**Quadro 1 – Cronograma Etapa 1**

<b>Desenvolvimento das atividades</b>	<b>Fórum institucional de participação</b>	<b>Período</b>
1-Apresentação dialogada da dissertação	Reunião NDE Medicina	Março - 2022
	Reunião NDE Enfermagem	Março - 2022
	Reunião Grupo Gestor	Março -2022

## Quadro 2 – Cronograma Etapa 2

<b>Desenvolvimento das atividades</b>	<b>Fórum institucional de participação</b>	<b>Período</b>
<p>Apresentação dialogada dos resultados da dissertação ( 15 min)</p> <p>Oficina de elaboração documento coletivo articulação ensino – serviço ( 60 min)</p>	<p>Representantes das unidades educacionais inseridos na integração ensino serviço na Atenção Básica.</p>	<p>Abril a junho-2022</p>

#### **4. Considerações finais**

Oportunizar a implementação dessas etapas, favorecerá compartilhar estratégias e construções coletivas de aprimoramento da integração ensino-serviço e comunidade, favorecendo partilhas e fortalecimentos dos pilares desta beneficiando a todos os envolvidos. Oportunizar a vivência de cenários diversos, agrega aprendizagens diferentes, que se complementam e tem possibilidade multiplicadora, sendo imprescindível otimizar as oportunidades oferecidas em cada ponto de atenção da rede assim como devolutivas a esta efetivas no contexto envolvido.

## REFERÊNCIAS

1. Feuerwerker LCM, Capozzolo AA. Atenção Básica e formação em saúde. In: Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2018. p. 291–307.
2. Ferreira RC, Fiorini VML, Crivelaro E. Formação profissional no SUS: o papel da Atenção Básica em Saúde na perspectiva docente. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2010 [acesso em 27 mar 2019];34(2):207–15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000200004>
3. Carácio FCC, Conterno L de O, Oliveira MA de C, Oliveira ACH de, Marin MJS, Braccialli LAD. A experiência de uma instituição pública na formação do profissional de saúde para atuação em atenção primária. Cien Saude Colet [Internet]. 2014;19(7):2133–42. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000702133&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702133&lng=pt&tlng=pt)
4. Molina J. Saúde universal com equidade, sem deixar ninguém para trás. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2018 [acesso em 11 jun 2021];42:1–2. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.173>
5. Brasil. Lei 8080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (DF): Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 1990. p. Seção 1:18055-9.
6. Oliveira MPR de, Menezes IHCF, Sousa LM de, Peixoto M do RG. Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores Associados à Qualidade da Atenção Primária. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2016 [acesso em 11 jun 2021];40(4):547–59.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e02492014>

7. Kuabara CTM, Sales PRS, Marin MJS, Tonhom SFR. Integração ensino e serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Min Enferm.* [Internet]. 2014 [acesso em 7dez 2021];18(1): 202-7. Disponível em: DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140015>
  
8. Brasil, Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação Superior, Câmara de Educação Superior. Resolução nº3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências [Internet]. Brasília; 2014. 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](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192)
  
9. Brasil. Presidência da República. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 23 Out 2013. [Internet]. Brasília; 2014.. Disponível em : <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=12871&ano=2013&ato=bao3ZU50MVpWTde7>
  
10. Oliveira CA de, Amaral EM, Cyrino EG, Gianini RJ. Encontros e desencontros entre projetos pedagógicos de cursos de Medicina e Diretrizes Curriculares Nacionais: percepções de professores. *Interface - Comun Saúde, Educ* [Internet]. 2021;25:e200076. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200076>
  
11. Felício HM dos S, Possani L de FP. Análise crítica de currículo: um olhar sobre a prática pedagógica. *Currículo sem Front* [Internet]. 2013 [acesso em 6 set 2021];13(1):129–42. Disponível em: <http://www.curriculosemfronteiras.org/vol13iss1articles/felicio-possani.htm>
  
12. Silva ATC da, Medeiros Junior ME de, Fontão P de N, Saletti Filho HC, Vital Junior PF, Bourget MMM, et al. Medicina de Família do Primeiro ao Sexto Ano da Graduação Médica: Considerações sobre uma Proposta Educacional de Integração Curricular Escola-Serviço. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2017;41(2):336–45. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2RB20160016>
  
13. Rezende VLM, Rocha BS, Naghettini A, Fernandes MR, Pereira ERS. Percepção discente e docente sobre o desenvolvimento curricular na atenção primária após

Diretrizes Curriculares de 2014. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2019 [acesso em 28 ago 2021];43(3):91–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2RB20180237>

14. Teixeira L de AS, Spicacci FB, Melo IB de, Takao MMV, Dornelas AG, Pardi GR, et al. Internato Médico: o Desafio da Diversificação dos Cenários da Prática. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2015 [acesso em 28 ago 2021];39(2):226–32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e00332014>
15. Silva FA da, Costa NM da SC, Lampert JB, Alves R. Papel docente no fortalecimento das políticas de integração ensino-serviço-comunidade: contexto das escolas médicas brasileiras. Interface - Comun Saúde, Educ [Internet]. 2018;22(suppl 1):1411–23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0062>