



## Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia

Analysis of Service-learning activities adopted in health courses of Federal University of Bahia  
Análisis de las actividades de integración enseñanza-servicio desarrolladas en los cursos de salud de la Universidade Federal de Bahia

Aline Silva Balduino<sup>1</sup>, Renata Meira Veras<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Mestre em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade/UFBA. Salvador, BA, Brasil.

<sup>2</sup>Professora Adjunto do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências, Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade/UFBA. Salvador, BA, Brasil.

### ABSTRACT

This study aimed to raise and discuss the data about the integration of health courses teaching and service activities offered at the Federal University of Bahia (UFBA), presenting scenarios practices and major difficulties existing in the relationship between the university and the services of health. This was a qualitative study of descriptive exploratory character, using a questionnaire as a research tool applied to the coordinators of selected health courses. The selection was by reading the political pedagogical project, the following courses were selected: nursing, physical therapy, speech therapy, medicine, nutrition, dentistry and public health. The results indicated eight types of teaching-service integration activities, 57 scenarios of practice and the main difficulties. It was concluded that these courses are sticking to changes in academic training in health, in view of the large number of basic health units in the teaching service process. Thus, it emphasizes that the UFBA includes activities in health care that enable the integration-education in the higher education process, although there are some difficulties in this relationship indicated by the coordinators.

### DESCRIPTORS

University; Health; Health Education.

### Autor Correspondente:

Aline Silva Balduino  
Rua Araguaia, nº 70 - Jardim Atalaia-Stiep  
CEP 41770-120, Salvador, BA, Brasil  
asbalduino@gmail.com

Recebido: 26/03/2015  
Aprovado: 14/11/2015

## INTRODUÇÃO

O processo de ensino-aprendizagem estabelecido a partir da integração entre o ensino e o serviço através da inserção dos discentes no serviço de saúde pode induzir a novas formas de organização do trabalho em saúde, favorecendo uma melhor qualificação para o atendimento. Além disso, a relação de troca de saberes formada entre discentes, docentes, profissionais do serviço e usuários pode contribuir para a formação de um novo perfil de profissionais comprometidos com a qualidade na saúde e que atenda às reais necessidades da população <sup>(1)</sup>.

Ao longo dos últimos anos e com ajuda da reforma sanitária brasileira, ocorreram transformações nas práticas de atenção e na formação dos profissionais da área, que buscaram e colaboraram para a mudança deste cenário, como, por exemplo, a implantação de currículos integrados, articulações ensino-serviço, a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), os projetos UNI, os movimentos coordenados pela Rede Unida e o Movimento Estudantil <sup>(2)</sup>.

Assim, de acordo com o Ministério da Saúde <sup>(3)</sup>, as modificações nas práticas de atenção requerem também mudanças na formação dos profissionais da área, pois para melhorar a forma de cuidar, tratar e acompanhar a saúde, é necessário alterar os modos de ensinar e aprender, rever as práticas educativas e seus reflexos nas ações e nos serviços <sup>(4)</sup>.

A integração ensino-serviço também é considerada, pelo Ministério da Saúde, como estratégia importante para a formação de profissionais que também atendam aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Pode ser entendida como o trabalho coletivo, pactuado e integrado de discentes e docentes com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento e satisfação dos trabalhadores dos serviços <sup>(1,5)</sup>.

É, pois um dos eixos que busca solidificar a proposta curricular, através de ações diversas na interface do ensino com o serviço <sup>(6)</sup>. Sua regulação foi abordada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) referente a ações inovadoras em formação de recursos humanos em saúde com o objetivo de promover condições satisfatórias para a qualificação profissional das atuais e futuras equipes de saúde <sup>(7)</sup>.

Deste modo, são consideradas atividades promotoras da integração ensino-serviço: estágio curricular supervisionado, Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e programas de extensão <sup>(4,8-12)</sup>. Destarte, é necessário saber quais os cenários de práticas em que estas atividades são desenvolvidas articulando as instituições formadoras e os serviços de saúde, já que o espaço pedagógico vai além da sala de aula, caracterizando-se em cenários reais de trabalho onde se processam as vivências e as responsabilidades compartilhadas entre docentes, discentes, profissionais do serviço, gestores e comunidade <sup>(13,14)</sup>.

Portanto, tendo em vista a necessidade de mudança desse cenário e buscando a melhoria na qualidade do en-

sino superior no Brasil e na Bahia, este artigo tem como objetivo geral mapear as atividades de integração ensino-serviço que colaboram no processo de formação superior de cursos oferecidos pela Universidade Federal da Bahia, apresentando os cenários de prática e as principais dificuldades existentes na relação entre a universidade e os serviços de saúde.

## METÓDO

Esta é uma pesquisa de natureza qualitativa, descritiva e de caráter exploratório realizada na Universidade Federal da Bahia (UFBA), no período de agosto a setembro de 2014, no campus do bairro do Canela, na cidade de Salvador/BA com os cursos de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia e saúde coletiva.

Inicialmente realizou-se uma revisão bibliográfica, que buscou discutir os aspectos relacionados à integração ensino-serviço e à formação superior em saúde. A busca do material bibliográfico foi realizada em banco de citações, como Lilacs, Medline, acervos institucionais de teses e livros e em bases de texto completo, a citar: Scielo, Periódicos CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde, dentre outras. Os descritores utilizados foram: educação superior; formação profissional em saúde; serviços de integração docente assistencial. Todos eles em concordância com o disposto no DECS – Descritores em Ciências da Saúde (<http://decs.bvs.br>).

Foram encontrados 126 artigos de educação superior, 463 de formação superior em saúde e 86 de serviços de integração docente-assistencial, totalizando 675 periódicos científicos nacionais. Deste total foram excluídos os trabalhos duplicados, as publicações em língua estrangeira, as publicações sem resumo e os trabalhos com impertinência temática. Deste modo, foram selecionados 20 artigos como também utilizados livros texto e dissertações de mestrado entre o período de 1999 a 2014. O período da base de dados se mostra extenso pela relevância de dados do tema abordado por alguns periódicos mais remotos.

Posteriormente foi realizada uma análise documental a partir dos projetos pedagógicos dos 14 cursos de saúde ofertados pela UFBA, que definiu a escolha dos 7 cursos a serem escolhidos pela comparação dos mesmos quanto aos seus objetivos e quanto a semelhança de alguns elementos norteadores comuns dos projetos, tais como: currículo integrado; articulação teoria/prática; diversificação dos cenários de aprendizagem e. Essa análise proporcionou identificar as propostas de mudança curricular indicada pelos cursos, na contribuição da formação de futuros profissionais comprometidos com os problemas políticos, sociais, educacionais, de saúde e culturais voltados para as necessidades de saúde da população.

Posteriormente, foi aplicado face a face aos coordenadores dos cursos um questionário, como instrumento de avaliação, contendo cinco questões. As categorias analíticas foram fundamentadas nas respostas dos coordenadores e delimitadas em três eixos: atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas, cenários de prática e dificuldades que estariam relacionadas à execução destas atividades.

Após a finalização das atividades de campo, foi realizada a análise de conteúdo, conforme proposta por Bardin<sup>(15)</sup>. De acordo com este autor, a análise de conteúdo compreende um conjunto de técnicas de análise das comunicações, cujo campo de aplicação é bastante diverso e engloba qualquer tipo de comunicação. Propõe três fases inerentes ao procedimento de análise de conteúdo. O primeiro passo compreende a “descrição analítica”, onde são enumeradas as características decorrentes da eleição das “categorias de fragmentação da comunicação”. Os elementos que constituem essas categorias tornam-se objetos da segunda etapa denominada inferencial onde se procede às deduções lógicas. Por fim, a terceira etapa é o esforço interpretativo, tendo como finalidade a significação das categorias/características.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos resultados, juntamente com o referencial teórico e a análise documental evidenciam conexões que fomentam o desenvolvimento de programas e projetos implementados para o fortalecimento da integração ensino-serviço nos cursos pesquisados. Assim, as categorias de análise permitiram identificar elementos constitutivos da integração ensino-serviço na UFBA, como atividades desenvolvidas, cenários de prática e dificuldades, conforme quadro a seguir:

**Quadro 1** - Categorias de análise

Integração ensino-serviço	Dimensões de análise	Categorias analíticas
	1. Atividades desenvolvidas	Estágios curriculares; Atividades de extensão e pesquisa; Programas de reorientação e formação profissional.
	2. Cenários de Prática	Assistencial; Preventivo; Gerencial.
	3. Dificuldades	

Fonte: Elaboração própria das autoras, fevereiro de 2015.

As discussões acerca da formação dos recursos humanos para o setor público da saúde estão presentes no cenário político desde a idealização do SUS. Esse tema compôs as proposições do movimento da Reforma Sanitária, presentes na 8ª Conferência Nacional de Saúde e na I Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde, em 1986, sinalizando a necessidade de modificação nas graduações e a importância da integração ensino-serviço.

Anterior a essas conferências, foi criado em 1981 o Programa de Integração Docente Assistencial (IDA), criado pelo Ministério da Educação, com a proposta de inserir os alunos em unidades de atenção primária, favorecendo a articulação entre academia e serviços de saúde<sup>(16)</sup>. Após essas iniciativas, e respaldados pela criação do SUS, foram implementados projetos como o Programa Nacional de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (PROMED), de forma a incentivar a oferta de estágios em

hospitais universitários e serviços de atenção básica; o Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde<sup>(17)</sup>, que reconhecia o sistema de saúde como espaço de ensino e aprendizagem; o AprenderSUS, em 2004, incentivando a integralidade da atenção à saúde como eixo de mudança da formação profissional<sup>(18)</sup>.

Esses projetos e ações passaram a impulsionar a mudança curricular dos cursos de saúde, visando o fortalecimento da integração ensino-serviço na UFBA. Portanto, os resultados desse artigo podem contribuir para a reflexão acerca do que vem sendo desenvolvido na UFBA em relação a esta integração, apontando caminhos para mudanças.

## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O *Estatuto e Regimento Geral da Universidade Federal da Bahia*<sup>(19)</sup> comporta um dos objetivos que é propiciar formação, educação continuada e habilitação nas diferentes áreas de conhecimentos e atuação, visando ao exercício de atividades profissionais e a participação no desenvolvimento da sociedade. Esse objetivo está de acordo com as DCN em Saúde<sup>(20)</sup> dos cursos de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição e odontologia, que incentivam a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

Para responder aos objetivos deste trabalho, a partir do questionário aplicado aos coordenadores dos cursos analisados, as atividades apontadas como estratégicas para a integração ensino-serviço foram agrupadas em subcategorias e serão discutidas a seguir.

## ESTÁGIO CURRICULAR

O estágio curricular obrigatório ou supervisionado é um componente curricular presente nos sete cursos de saúde, que contempla os objetivos do projeto pedagógico e está inserido nas atividades de integração ensino-serviço. Foi apresentado como fundamental para a formação profissional dos estudantes e integradores do ensino-serviço em seus cursos. A experiência adquirida em estágio curricular favorece o desenvolvimento curricular, viabiliza o aprimoramento de habilidades dos estudantes e fortalece as relações de parceria entre a instituição formadora, profissionais, gestores e usuários, ampliando as possibilidades de integração ensino-serviço<sup>(4,10)</sup>.

Alves e colaboradores<sup>(10)</sup> pesquisaram sobre a experiência de estágio supervisionado de estudantes do 9º semestre em Odontologia, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), em uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de João Pessoa-PB. Concluíram que o estágio favorece ao desenvolvimento curricular e a aproximação das instituições de ensino superior, além de estimular um espaço para reflexão crítica para a busca de solução para os reais problemas de saúde.

## ATIVIDADES DE EXTENSÃO E PESQUISA

As atividades de extensão foram apontadas por todos os coordenadores como coadjuvantes no processo de integração ensino-serviço.

A UFBA foi pioneira em desenvolver atividades de extensão no Brasil. Desde seus primeiros anos de criação iniciou as práticas extensionistas mediante assistencialismo: prestando serviços culturais, cursos, conferências e palestras. Entretanto, apenas em 1971, quando foi criada a Coordenação Geral de Extensão, órgão responsável pela estruturação de projetos de extensão, é que essas práticas foram repensadas e passaram a ter outro caráter: o de eixo de articulador das funções de ensino e pesquisa, ampliando e viabilizando a relação entre a Universidade e a sociedade <sup>(21)</sup>.

Em 1997 foi criado o programa UFBA em Campo que, em 2000, passou a ser chamado Atividade Curricular em Comunidade (ACC), institucionalizando-se enquanto um programa permanente de integração efetiva entre ensino/pesquisa e sociedade. Atualmente é denominada de Ação Curricular em Comunidade e em Sociedade (ACCS) e está integrada aos currículos da maioria dos cursos em saúde.

Uma pesquisa, desenvolvida com estudantes da UFBA num local em Salvador que ajuda moradores de rua, demonstrou a relevância do envolvimento dos estudantes em ACCS para sua formação profissional. Mediante a convivência e o diálogo os estudantes passaram a ter uma visão mais ampla dos problemas sociais, provocando reflexões e promovendo o desenvolvimento de práticas essenciais para o crescimento como futuros profissionais e sujeitos participantes em diversos segmentos da sociedade <sup>(21)</sup>.

As ACCS também foram indicadas como integradoras do ensino-serviço nos cursos de saúde coletiva e medicina. Outra pesquisa, desenvolvida na UFBA, demonstrou a relevância do envolvimento dos estudantes em ACCS para sua formação profissional <sup>(22)</sup>.

Por outro lado, apenas nos cursos de enfermagem, odontologia e saúde coletiva, a pesquisa foi indicada a partir do viés de integração ensino-serviço.

No Brasil, a pesquisa iniciou-se logo após a chegada da universidade, ainda na primeira metade do século XX, com intuito de atender às demandas exigidas pelo período industrial. Aqui no Brasil, o ensino e a pesquisa eram exercidos isoladamente e distanciados, faltando-lhe comunicação entre suas atividades. Além disso, observa-se na atualidade uma maior ênfase às atividades de pesquisa em detrimento às de extensão <sup>(23)</sup>.

Deste modo, ressalta-se nesse estudo que, mesmo tendo a pesquisa uma função originalmente destacada desde a criação das primeiras universidades do Brasil, ao contrário da extensão, esta não foi uma das atividades apontadas pela maioria dos coordenadores como integrativas entre ensino-serviço.

## PROGRAMAS DE REORIENTAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A partir das experiências acumuladas na área da saúde e educação, uma parceria entre Ministérios da Saúde e da

Educação em 2005 culminou com a criação do Pró-Saúde. Inicialmente contemplava os cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia. Seus objetivos incluíam o estabelecimento de mecanismos de cooperação técnica entre gestores do SUS e as instituições acadêmicas e a ampliação da duração da prática educacional nos serviços do SUS, entre outros. Esperava-se com esse programa a superação do modelo hospitalocêntrico através de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos decorrente a estreita vinculação com o sistema público de saúde <sup>(22)</sup>.

Assim, desde 2005, a UFBA conta com ações do Pró-Saúde, o que possibilitou a reorganização dos cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia e Psicologia.

Todos os coordenadores dos cursos analisados (com exceção de saúde coletiva) indicaram os programas Pró-Saúde e O PET-Saúde como atividades de integração entre ensino-serviço.

A implementação dos programas Pró-Saúde e o PET-Saúde centraliza-se na integração ensino-serviço, com vistas à utilização dos serviços de saúde enquanto cenários de práticas. Esses programas visam à aproximação do mundo acadêmico com a realidade do sistema público de saúde. Estas iniciativas preconizam a centralidade na atenção básica, tendo o conceito de integralidade em saúde como eixo reorientador das práticas no processo de formação profissional para o SUS <sup>(23)</sup>.

## CENÁRIOS DE PRÁTICA

Cenários de prática ou de aprendizagem se constituem como locais privilegiados de interseção do mundo do trabalho com o mundo de ensino. Nos serviços de saúde, as práticas cotidianas podem ser remodeladas e transformadas na medida em que impulsionam o desenvolvimento de um processo relacional e interativo entre professores, estudantes, profissionais de saúde e pacientes <sup>(22)</sup>.

Consequentemente, foram encontrados 57 cenários de prática que prestam atendimento pelo SUS, predominantemente, em que os estudantes estão inseridos para desenvolver e aplicar as teorias aprendidas em sala de aula, distribuídos entre: Unidades Básicas de Saúde, Unidades Hospitalares, Maternidades, Unidades de Pronto Atendimento, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Ambulatórios, Centro de Atenção Psicossocial, Escolas Públicas, Institutos Asilares de Idosos, Associações Comunitárias, Centros Comunitários, Centros Assistenciais, Centros de Prevenção e Reabilitação, Centros Especializados, Assembleia Legislativa da Bahia, TV Bahia, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Para melhor discussão, esses cenários de prática foram agrupados em categorias de acordo com sua natureza: assistencial, preventivo e gerencial.

## ASSISTENCIAL

Sabe-se que cada vez mais se busca a intervenção no processo formativo, de modo que os programas de graduação desloquem o eixo da formação centrada na assistência

individual prestada em unidades hospitalares para um processo de formação mais contextualizado e comprometido, considerando-se as dimensões sociais, econômicas e culturais da população.

Existe claramente a influência do Relatório desenvolvido por Abraham Flexner, em 1908, no modelo brasileiro de formação em saúde configurada na prática curativa e especialmente hospitalar. Em decorrência desse Relatório, foram introduzidos critérios de cientificidade e institucionalidade para regulação da formação acadêmica e profissional no campo da saúde<sup>(24)</sup>. Assim, dentre outros aspectos, os hospitais têm sido considerados sob a perspectiva de sua contribuição na formação de profissionais da saúde.

Igualmente, os dados dessa pesquisa apontam para o campo assistencial, prioritariamente hospitalar, como principal cenário de prática ofertado aos estudantes dos cursos analisados. Dos 57 locais citados pelos coordenadores dos cursos, 23 correspondem aos hospitais. As unidades ambulatoriais também se inserem nessa categoria. Foram apontadas 8 unidades ambulatoriais pelos coordenadores dos cursos.

No Brasil, há um intenso debate em relação à participação do ensino ministrado nos hospitais na formação de profissionais de saúde, pois quase a totalidade dos profissionais tem, nas instituições hospitalares, um campo prioritário de formação acadêmica<sup>(25)</sup>, dados que coincidem com os resultados desse estudo. A mais importante polarização pode ser o debate entre a desospitalização do ensino em oposição ao modelo hospitalocêntrico.

## PREVENTIVO

O processo formativo do pessoal em saúde organiza-se basicamente a partir do mercado de trabalho, principalmente com o reforço que as pesquisas, inovações, ensino e assistência deram para a constituição do modelo hospitalocêntrico. As especialidades passaram a organizar tanto os departamentos e disciplinas das faculdades quanto os serviços de saúde nos hospitais de ensino e nas clínicas. Sendo assim, pouca atenção seria dispensada aos cenários de prática de atenção básica<sup>(26)</sup>.

No entanto, verificou-se nos resultados dessa pesquisa que a UFBA já vem repensando sua estrutura curricular dos cursos de saúde. Pois, nos cursos de enfermagem, fonoaudiologia, medicina e nutrição, verificam-se 13 locais de prática correspondentes às unidades básicas de saúde que integram ensino-serviço. Além disso, o curso de odontologia, apesar de não indicar unidades básicas, mencionou centros sociais, que se inserem no modelo de atenção básica de saúde.

## GERENCIAL

Verificou-se que o curso de saúde coletiva indicou todos os seus estágios na área gerencial. Esse curso, criado em 2009 a partir do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), tem sua matriz curricular construída de modo a contemplar as seguintes competências: análise e monitoramento

da situação de saúde; planificação, programação, gestão e avaliação de sistemas e serviços de saúde; promoção da saúde e prevenção de riscos e agravos à saúde; gerenciamento de processos de trabalho coletivo em saúde; ética em saúde coletiva. Para tanto, os cenários de práticas ofertados nesse curso estão no âmbito das Secretarias Municipal e Estadual de Saúde, a fim de garantir a inserção dos alunos no âmbito político-gerencial, de modo que os futuros profissionais possam se responsabilizar pelas práticas de formulação de políticas, planejamento, programação, coordenação, controle e avaliação de sistemas de serviços de saúde, bem como contribuir para o fortalecimento das ações de promoção da saúde e das ações de vigilância ambiental, sanitária e epidemiológica<sup>(27)</sup>.

## DIFICULDADES

A integração entre o ensino e o serviço depende de vários subsídios para que de fato ela aconteça em perfeito estado, funcionamento e harmonia. Entretanto, sabe-se que, apesar das atividades dos cursos estarem sendo cumpridas, ainda existem dificuldades para a concretização destas.

A partir das respostas dos coordenadores dos cursos, foram identificadas 15 dificuldades no processo de integração ensino-serviço. A principal delas se refere à receptividade dos alunos pelo serviço e pelos profissionais vinculados a este. Tanto unidades de saúde quanto profissionais atuantes não estão estruturados e capacitados para o recebimento, seja por falta de investimento ou por desinteresse próprio, por falta de incentivo financeiro, cultural e científico da instituição e/ou do serviço ao trabalhador e por este pensar que o estudante irá dificultar a rotina de trabalho.

Vale ressaltar que neste cenário observa-se que existe um processo de disputa pelos campos de prática entre universidades públicas e privadas, no qual as instituições públicas podem sair em desvantagem, uma vez que as faculdades privadas têm, estrategicamente, instituído o pagamento de bolsas de preceptoría a fim de garantir a recepção de seus alunos pelos profissionais de saúde.

Por outro lado, também foram apontadas como dificuldades o esgotamento na distribuição dos campos de prática da rede pública municipal e estadual devido à ampliação do número de cursos privados. Ainda foi referida a falta de infraestrutura adequada das unidades de atenção básica para o recebimento dos discentes e docentes e a carência de profissionais em algumas equipes de saúde, já que para existir um trabalho multidisciplinar, visando qualidade no serviço prestado de saúde, é necessária uma estruturação de recrutamento para formar uma equipe completa. Esses dados foram relatados pelos coordenadores dos cursos de fonoaudiologia, nutrição e fisioterapia. Assim, deve haver uma estrutura física que comporte todos os sujeitos inseridos no cenário de prática, materiais e tecnologias disponíveis para sua utilização em favor de um melhor atendimento. Todos os achados desse estudo corroboram com resultados de pesquisas publicadas acerca das dificuldades no desenvolvimento de atividades de integração ensino-serviço<sup>(9,28-29)</sup>.

## CONCLUSÃO

O modelo de formação em saúde é bastante discutido, no que se refere às práticas curriculares, planos e conteúdos de ensino. A partir das reformas universitária e sanitária exigiu-se outro perfil de profissionais da saúde atuante em diversos campos de prática, mais qualificado e apto às mudanças para atender às reais necessidades da população. Assim, articulando-se a universidade e o serviço de saúde, cujo estudante deve estar inserido em diversificados cenários de prática, verifica-se que existem impactos na formação e qualificação profissional. Portanto, percebe-se que as universidades tendem a se articular com os serviços de saúde, a fim de proporcionar melhor capacitação profissional.

A UFBA segue essa linha e também adere a mudanças, pois se articula com serviços de saúde para que seus alunos possam estar nos cenários de prática desenvolvendo suas experiências aprendidas em sala de aula e para que se tornem trabalhadores mais qualificados. O estágio curricular supervisionado, as atividades de extensão e pesquisa e programas de reorientação e formação profissional foram descritos como sendo atividades de integração ensino-serviço presentes nos sete cursos de saúde estudados.

O estágio curricular supervisionado, por ter sido encontrado nos sete cursos estudados e contemplar os objetivos do projeto pedagógico, é considerado fundamental para a formação profissional dos estudantes.

As atividades de extensão e pesquisa também estiveram presentes nos sete cursos pesquisados, inferindo-se que são fundamentais no processo de formação.

Os programas de reorientação e formação profissional também foram considerados fundamentais na formação superior em saúde, embora o curso de saúde coletiva não abordasse estes programas.

Deste modo, pode-se evidenciar que as atividades identificadas como colaboradoras no processo de formação superior são instituídas nos projetos pedagógicos, oriundos de mudanças que estão passando a contemplar a diversificação dos cenários de prática, bem como a inserção precoce do estudante nos espaços de saúde (em sua maioria do SUS) e redes sociais de apoio.

Entretanto, apesar do esforço em realizar transformações, foram encontradas dificuldades, principalmente relacionadas à organização, na intermediação entre a Universidade e os serviços de saúde que fazem com que esta integração seja de fato questionada, analisada e redefinida.

Logo, a integração entre a Universidade, a Secretaria Municipal de Saúde e as unidades de saúde, onde são prestados os serviços, deve ser facilitada e efetivada de forma a beneficiar ambas as partes, pois uma instituição necessita da outra. A universidade necessita de campos para que seus discentes entrem em contato com a realidade social e possam colocar em prática seus aprendizados adquiridos em sala de aula com o objetivo de melhorar a capacitação e qualificação profissional, através da experiência vivenciada e, conseqüentemente, melhorar o cuidado em saúde. E, os serviços de saúde necessitam do compartilhamento de experiências e conteúdo entre os docentes, discentes e os profissionais do serviço, porque se estabelece um processo de ensino-aprendizagem contínuo entre ambos, favorecendo o andamento do serviço.

Tendo em vista o estudo não ter tratado sobre as facilidades para o desenvolvimento das atividades de integração ensino-serviço, a falta dessa categoria apresenta-se como limitação dessa pesquisa. Aponta-se, portanto, como possibilidade de prosseguimento deste estudo, a investigação acerca das facilidades que colaboram para a articulação entre o ensino superior e os serviços de saúde.

## RESUMO

Esse estudo teve como objetivo levantar e discutir os dados acerca das atividades de integração ensino-serviço de cursos de saúde oferecidos na Universidade Federal da Bahia (UFBA), apresentando os cenários de práticas e as principais dificuldades existentes na relação entre a universidade e os serviços de saúde. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo exploratório, utilizando-se um questionário como instrumento de investigação aplicado aos coordenadores dos cursos de saúde selecionados. A seleção foi mediante a leitura do projeto político pedagógico, sendo selecionados os seguintes cursos: enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia e saúde coletiva. Os resultados indicaram 8 tipos de atividades de integração ensino-serviço, 57 cenários de prática e as principais dificuldades. Concluiu-se que esses cursos estão aderindo às mudanças na formação acadêmica em saúde, tendo em vista o grande número de unidades básicas de saúde que integram o processo de ensino-serviço. Dessa forma, ressalta-se que a UFBA contempla atividades na área de saúde que viabilizam a integração-ensino no processo de formação superior, embora existam algumas dificuldades nesta relação apontadas pelos coordenadores.

## DESCRITORES

Universidade; Saúde; Educação em Saúde.

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo plantear y discutir los datos sobre la integración de las actividades de salud cursos de enseñanza y de servicios que se ofrecen en la Universidad Federal de Bahía (UFBA), la presentación de las prácticas de los escenarios y las principales dificultades que existen en la relación entre la universidad y los servicios salud. Este fue un estudio cualitativo de carácter exploratorio descriptivo, mediante un cuestionario como herramienta de investigación aplicada a los coordinadores de los cursos de salud seleccionados. La selección fue leyendo el proyecto político pedagógico, se seleccionaron los siguientes cursos: enfermería, terapia física, terapia del habla, la medicina, nutrición, odontología y salud pública. Los resultados indicaron ocho tipos de actividades de integración docencia-servicio, 57 escenarios de práctica y las principales dificultades. Se concluyó que estos cursos están pegando a los cambios en la formación académica en la salud, en vista del gran número de unidades básicas de salud en el proceso de servicio de la enseñanza. Por lo tanto, se hace hincapié en que la UFBA incluye actividades en la atención de salud que permiten la integración en la educación en el proceso de la educación superior, aunque hay algunas dificultades en esta relación indicada por los coordinadores.

## DESCRIPTORES

Universidad; Salud; Educación en Salud.

## REFERÊNCIAS

1. Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA de, Sampaio MX, Dias OV, Lugarinho RM. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista brasileira de educação médica*. Rio de Janeiro, v. 356, n. 32 (3), p. 356-362, 2008.
2. Carvalho YM de, Ceccim RB. Formação e educação em saúde: aprendizados com a Saúde Coletiva. In: CAMPOS, G. W. de S. [et al]. *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009, cap. 5, p. 137-170 (Saúde em Debate; v.170).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde: Orientações para o curso. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/FIOCRUZ, 2005. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso\\_facilitadores\\_unidade\\_trabalho.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso_facilitadores_unidade_trabalho.pdf)>. Acesso em: 28 out. 2014.
4. Colliselli L, Tombini LHT, Lebal ME, Reibnitz KS. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 62, n. 6, p. 932-7, nov./dez. 2009.
5. Pinto LL, Formigli VLA, RegoRCF. A dor e a delícia de aprender com o SUS: integração ensino-serviço na percepção dos internos em medicina social. *Revista Baiana de Saúde Pública*. Bahia, v. 31, n. 1, p. 115-133, jan./jun. 2007.
6. Souza AL, CARCERERI DL. Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia. *Interface - Comunicação, Saúde e Educação*. Botucatu, v. 15, n. 39, p. 1071-1084, out./dez. 2011.
7. Borges FT, Garbin CAS, Siqueira CE, Garbin AJI, Rocha NB, Lolli LF, et al.. Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino serviço e sustentabilidade administrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. v. 17, n. 4, p. 977-987, 2012.
8. Campos MAF, Forster AC. Percepção e avaliação dos alunos do curso de Medicina de uma escola médica pública sobre a importância do estágio em saúde da família na sua formação. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 32, n.1, p. 83-89, 2008.
9. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. Integração “ensino-serviço” no processo de mudança na formação profissional em Odontologia. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. Botucatu, v. 15, n. 39, p. 1053-67, out./dez. 2011.
10. Alves LA, Freire IA, Braga CC, Castro RD. Integração ensino-serviço: experiência exitosa na atenção odontológica à comunidade. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. São Caetano do Sul, v. 16, n. 2, p. 235-238, 2012.
11. Pizzinato A, Gustavo AS, Santos BRL, Ojeda BS, Ferreira E, Thiesen FV, et al. Integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 170, n. 36, supl. 2, p. 170-177, 2012.
12. Ribeiro BB, Eckert JB, Figueiredo ACM, Galhardi WMP, Campanaro CM. Experiência de ensino em medicina e enfermagem: promovendo a saúde da criança. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, s.2, p. 85-96, 2012.
13. Rebnitz KS, Daussy MFS, Dilva CAJ, Reibnitz MT, Kloh D. Rede docente assistencial UFSC/SMS de Florianópolis: reflexos da implantação dos projetos Pró-Saúde I e II. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, s. 2, p. 68-75, 2012.
14. Brehmer LCF, Ramos FRS. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Goiás, v. 16, n. 1, p. 228-237, jan./mar. 2014.
15. Bardin, Laurence. *Análise de conteúdo*. Portugal: Edições 70, 2010.
16. Costa HOG, Kalil MEX, Sader NMB. Rede UNIDA: Un nuevo actor social en El campo de las políticas públicas. In: Almeida, M., Feuerwerker, L., Llanos, C. M., editores. *La educación de los profesionales de la salud en latinoamerica: teoria e pratica de um movimento de mudança*. Tomo 1: um olhar analítico. São Paulo: Hucitec, 1999, p. 1-16.
17. Torres OM. Os estágios de vivência no Sistema Único de Saúde: das experiências regionais à (trans)formação político pedagógica do Ver-SUS/Brasil. *Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Gestão de Sistemas de Saúde)*. Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, 2005.
18. Gonzalez AD, Almeida M J de. Integralidade da saúde – norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 757-762, 2010.
19. UFBA. Universidade Federal da Bahia. *Estatuto e Regimento Geral*. Salvador, 2010. Disponível em: <[https://www.ufba.br/sites/www.ufba.br/files/estatuto\\_regimento/index.html](https://www.ufba.br/sites/www.ufba.br/files/estatuto_regimento/index.html)>. Acesso em: 13 out. 2014.
20. Brasil. Ministério da Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais: cursos de graduação*, 2001. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&id=12991&Itemid=866](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=12991&Itemid=866)>. Acesso em: 27 out. 2014.
21. Souza GB. *Extensão universitária em campo: possibilidades para a formação dos estudantes da Universidade Federal da Bahia*. 2014. 88 f. *Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade)* – Instituto de Humanidades, Artes e Ciências, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2014.
22. Dias HSA. *A implementação da política de reorientação da formação em odontologia: dependência de trajetória e estímulos institucionais na UFBA*. 2011, 133 f. *Dissertação (Mestrado em Ciências na Saúde Pública)* – Escola Nacional de Saúde Pública; Fiocruz. Rio de Janeiro, 2011.
23. Dias HS, Lima LD, Teixeira M. *A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS*. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 18, n. 6, p. 1613-1624, 2013.
24. Almeida Filho Nde. *Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo*. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, p. 2234-2249, dez. 2010.
25. Machado SP, Kuchenbecker R. *Desafios e perspectivas futuras dos hospitais universitários no Brasil*. *Ciência & Saúde coletiva* (online). 2007, vol. 12, n. 4.
26. Machado SP, Kuchenbecker R. *A educação médica diante das necessidades sociais em saúde*. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol. 29, n. 2, p. 136-146, 2005.
27. Teixeira CF. *Graduação em saúde coletiva: antecipando a formação do sanitarista*. *Interface* (Botucatu), 2003, vol. 7 n. 13, pp. 163-166.

28. Almeida MM, Morais RP, Guimarães DF, Machado MFAS, Diniz RCM, Nuto SAS. Da teoria à prática da interdisciplinaridade: a experiência do Pró-Saúde Unifor e seus nove cursos de graduação. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, s. 1, p. 119-226, 2012.
29. Marin MJS, Oliveira MAC, Otani MAP, Cardoso CP, Moravcik MYAD, Conterno LO, et al. A integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos: a experiência da FAMEMA. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 967-974, 2014.