

**A integração ensino-serviço dos estágios curriculares na área da saúde em uma  
universidade pública**

The teaching-service integration of curricular in the area of health at a  
public university

Fabrcia Silva de Araujo Galindo <sup>1</sup>

Josineide Francisco Sampaio<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0003-4911-0895

---

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina, Campos A. C. Simões, Tabulleiro dos Martins, Maceió, AL, Brasil.

**Autor correspondente:** Fabrcia Silva de Araujo Galindo. Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina, Campos A. C. Simões, Tabulleiro dos Martins, Maceió, AL, Brasil. E-mail: [fsaufal@yahoo.com.br](mailto:fsaufal@yahoo.com.br)

## RESUMO

**Objetivo:** analisar o processo de integração ensino-serviço dos estágios dos cursos de medicina e enfermagem em um município de Alagoas. **Método:** estudo qualitativo, em que foram entrevistados os coordenadores dos cursos e dos estágios, preceptores e discentes. Foram estabelecidas duas categorias de análise: organização e desenvolvimento do estágio dos cursos da área de saúde; e interfaces da integração ensino e serviço. **Resultados:** os resultados evidenciaram que existe pouca comunicação entre os atores envolvidos no processo formativo, bem como no planejamento entre as coordenações de estágio da universidade e os preceptores, dificultando o desenvolvimento das ações a serem realizadas nos cenários de prática do SUS e, o processo de integração entre ensino e serviço. **Conclusão:** entende-se que essa integração é primordial para a formação e o desenvolvimento dos profissionais e necessárias para consolidação do SUS.

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Preceptorship, Planejamento em saúde

## ABSTRACT

**Objective:** analyze the teaching-service integration process of internships in medicine and nursing courses in a municipality in Alagoas. **Method:** qualitative study, in which course and internship coordinators, preceptors and students were interviewed. Two categories of analysis were established: organization and development of internships in health courses; and interfaces of teaching and service integration. **Results:** the results showed that there is little communication between the actors involved in the training process, as well as in the planning between university internship coordinations and preceptors, making it difficult to develop actions to be carried out in the SUS practice scenarios, and the integration process between teaching and service. **Conclusion:** it is understood that this integration is essential for the training and development of professionals and necessary for the consolidation of the SUS.

**Keywords:** Health education; Preceptorship, Health planning

## INTRODUÇÃO

Uma das conquistas mais significativas no campo dos direitos sociais foi a política de saúde brasileira, alcançada por meio de um processo histórico de luta do Movimento da Reforma Sanitária, que articulou diversos atores sociais engajados na busca pelo acesso à saúde universal.

O reconhecimento legal da saúde enquanto direito de todos e dever do Estado foi afirmado na Constituição Federal de 1988 (CF/1988), que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) como estratégia para a sua efetivação (BRASIL, 1988). Para dar materialidade ao SUS, foi instituída a Lei Orgânica da Saúde (LOS), de n.º 8.080/1990, na qual está prevista a formação de recursos humanos capacitados para atuar no SUS.

Segundo o Ministério da Saúde, a integração entre ensino e serviço constitui estruturante da política de formação de recursos humanos na saúde<sup>1</sup>. Uma formação profissional qualificada deve estar ancorada nos princípios e diretrizes fundamentais do SUS e na concepção ampliada de saúde, que valoriza todos os determinantes do processo saúde-doença.

Com a intenção de contribuir para a consolidação do SUS no Brasil, o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde instituíram as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para as profissões da saúde, com o objetivo de oferecer uma formação que possibilite a qualificação do cuidado da assistência à saúde, contemplando os princípios do SUS<sup>2</sup>.

Para Lopes<sup>3</sup>, a inserção dos discentes nos serviços de saúde é uma das estratégias para promover uma formação contextualizada, conforme preconiza o SUS. As DCN para os cursos da saúde visam essa integração ensino-serviço-comunidade no enfrentamento dos problemas de saúde com a aproximação dos discentes aos serviços, buscando uma formação mais humanizada.

Na concepção de Albuquerque<sup>4</sup>, entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo os gestores, visando a qualidade da atenção à saúde individual e coletiva, a formação profissional e o desenvolvimento e satisfação dos trabalhadores dos serviços.

As DCN para os cursos de saúde indicam que a aprendizagem deve ter como foco a resolução de problemas e a evidência científica, o que possibilitaria a articulação entre teoria e prática; indicam ainda que os processos saúde-doença devem ser

relacionados aos aspectos biológicos, socioeconômicos, culturais e psicológicos; e que o aluno deve ser considerado o sujeito do processo de aprendizagem<sup>5</sup>.

Neste contexto, a graduação foi entendida como um estágio do processo de formação, que deve ser contínuo para enfrentar a permanente mudança na produção de conhecimentos, incorporando os processos de aprender a aprender e a busca pelo atendimento às demandas da sociedade, além de priorizar uma formação de profissionais autônomos e flexíveis<sup>2</sup>.

Segundo Ceccim e Feuerwerker<sup>6</sup>, a formação engloba aspectos de produção de subjetividade, produção de habilidades técnicas e de pensamento e o adequado conhecimento do SUS. A formação para a área da saúde deveria ter como objetivos a transformação das práticas profissionais, além de se estruturar a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações.

Em 2003, com a criação da Secretaria de Gestão e Trabalho e de Educação na Saúde (SGTES), possibilitou-se a construção de políticas orientadoras de formação e qualificação dos trabalhadores da saúde, como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Para o fortalecimento da integração ensino-serviço, foram criados programas como a Vivência em Realidade do SUS (VER-SUS), o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde), PET GraduaSUS, entre outros, que caminharam na direção das reformas do ensino, no movimento de mudança no setor da saúde<sup>5</sup>.

Na formação para a área da saúde, os serviços de saúde dos municípios constituem espaços de ordenação para os futuros profissionais. Nesse contexto, é essencial que seja estabelecida uma parceria entre eles e as instituições de ensino; contudo, na realidade, essa relação ainda ocorre de forma bilateral, na qual são identificados conflitos e dificuldades de interação entre as partes<sup>6</sup>.

Os espaços onde se dá o diálogo entre o trabalho e a educação assumem lugar privilegiado para a percepção que o estudante desenvolve acerca do outro no cotidiano do cuidado. São espaços de cidadania nos quais os profissionais do serviço e docentes, usuários e o próprio estudante estabelecem seus papéis sociais na confluência de seus saberes, modos de ser e de ver o mundo — centrando a discussão nas relações<sup>4</sup>.

Nesse processo formativo, é de suma importância o envolvimento do preceptor no acompanhamento do discente nos serviços. Podemos afirmar que:

*O preceptor é um dos profissionais responsáveis pelo treinamento do discente dentro do ambiente da formação na área, no momento prático. Sua ação se dá através de um conhecimento científico dotado de capacidades criativas e improvisação, servindo de referência na prática clínica do graduando. O preceptor tem facilitado o processo de ensino-aprendizagem, pois o envolvimento com o aluno o faz desenvolver a relação de compromisso percebida no cenário do trabalho, que culmina com a melhoria da qualidade da formação profissional<sup>7</sup>.*

Nos ambientes de aprendizagem o preceptor cumpre o papel de conduzir e orientar a prática dos futuros profissionais de saúde, contribuindo para uma formação mais humanizada e adequada às necessidades político sanitárias do país. A necessidade de formar profissionais de saúde comprometidos, que disponham do domínio tanto de tecnologias para a atenção individual de saúde quanto para a saúde coletiva, está prevista na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH) do SUS<sup>8</sup>.

Segundo esse documento, na formulação de uma proposta política para a área, novos enfoques teóricos e de produção tecnológica no campo da saúde passaram a exigir novos perfis profissionais. Por isso, tornou-se imprescindível e obrigatório o comprometimento das instituições de ensino com uma formação profissional qualificada e ancorada nos princípios e diretrizes fundamentais do SUS.

Para seguir as diretrizes de reorientação do ensino em saúde, é necessária a corresponsabilidade de todos os sujeitos envolvidos no processo de formação. E que estejam motivados a planejar atividades colaborativas, reconhecendo que a atuação de preceptoria deve estar ancorada em processos de diálogo, planejamento e negociação<sup>9</sup>.

Considerando a importância da integração ensino, serviço e comunidade na formação acadêmica e a necessidade de ampliação dos espaços de diálogo ensino e serviço, esta pesquisa busca analisar o processo de integração ensino-serviço dos estágios curriculares dos cursos da área da saúde de uma universidade pública em um município de Alagoas, respondendo as seguintes questões: como se dá a organização dos estágios entre a instituição de ensino e os serviços, bem como a comunicação entre os atores envolvidos no processo; quais os problemas relacionados ao desenvolvimento do estágio a partir da percepção dos coordenadores, preceptores e discentes.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa, que permite lidar com a subjetividade que é impossível em um estudo quantitativo. Nela, as falas, os sentimentos, as percepções, os valores e as crenças dos sujeitos são fundamentais na construção do estudo<sup>10</sup>.

A pesquisa ocorreu em um município, localizado no agreste de Alagoas. A população é de 231.747 habitantes; é município polo da 2ª macrorregião de saúde e sede da 7ª região de saúde, servindo de referência no atendimento para média e alta complexidades ambulatorial e hospitalar para 56 municípios alagoanos e mais de um milhão de habitantes. O município dispõe de 61 serviços de saúde de gestão municipal. Atualmente a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) possui convênio com seis Instituições de Ensino Superior (IES), sendo uma pública e cinco privadas. A oferta de estágio atende aos cursos de Medicina, Serviço Social, Psicologia, Enfermagem e Educação Física, contando com cerca de 40 preceptores e mais de 80 discentes.

A pesquisa foi realizada com participantes da IES pública dos cursos de Medicina e Enfermagem, e da coordenação geral de estágio na SMS; envolveu 11 participantes que atuam diretamente no processo de ensino e serviço no município, sendo: 01 coordenadora de estágio vinculada ao município; duas coordenadoras de estágios ligadas à IES pública, dos cursos de Medicina e Enfermagem; quatro profissionais preceptores lotados nos serviços de saúde do município e quatro discentes, dos cursos de Medicina e Enfermagem, vinculados a essa IES e que estavam cumprindo estágio curricular nos serviços de saúde.

Para a realização do estudo, a pesquisadora responsável — que atua na Equipe de Planejamento e Gestão da Secretaria Municipal de Saúde, exercendo a preceptoría há mais dez anos — solicitou à Coordenação Setorial de Desenvolvimento de Recursos Humanos, responsável pelos Estágios Curriculares Supervisionados nos serviços de saúde municipal, lista de coordenadores dos estágios dos cursos de saúde das IES públicas e fez contato prévio para agendar as entrevistas com os que aceitaram participar. Após contato e agendamento foi solicitada aos coordenadores a lista de preceptores lotados nos serviços de saúde do município e também a lista de discentes cumprindo estágio curricular nos serviços de saúde; os discentes, após contato prévio, participaram da pesquisa.

Todos os participantes, após confirmação e agendamento prévio, definiram a data, horário e local para realização das entrevistas, receberam os devidos esclarecimentos sobre a metodologia e objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A seleção dos participantes foi definida estabelecendo os seguintes critérios de inclusão para preceptores/as: preceptor/a do serviço que acompanhou estágio curricular, da IES pública, nos últimos doze meses; preceptor/a do serviço em acompanhamento de estágio curricular, da IES pública, no período do desenvolvimento da pesquisa. Para coordenador/a: coordenador/a que tenha acompanhado estágio curricular da IES pública nos últimos doze meses; coordenador/a que esteja acompanhando estágio curricular da IES pública no período do desenvolvimento da pesquisa. Para os discentes: discentes de IES pública cumprindo estágio curricular no período do desenvolvimento da pesquisa e que estejam autorizados/as pela SMS; discentes de IES pública que terminaram o estágio curricular nos últimos doze meses e que estejam autorizados/as pela SMS.

Em decorrência do cenário de pandemia de *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), com decreto federal de transmissão comunitária do vírus Sars-COV-2 em todo território nacional, a técnica de coleta de dados foi a realização de entrevista semiestruturada individual. Essa técnica pressupõe que um roteiro com o tema central, abrindo espaço para que os participantes discorram sobre o tema de forma espontânea. A interação entre pesquisador e entrevistado permite esclarecer dúvidas e a apreensão de falas verbais e não verbais<sup>11</sup>.

A entrevista contou com um roteiro dividido em duas partes: caracterização do perfil profissional e 08 perguntas relacionadas à integração ensino-serviço, bem como a organização e o planejamento das atividades de estágio, os principais problemas identificados nesse processo de integração e sugestões de melhorias para o fortalecimento dessa integração. As entrevistas foram gravadas e transcritas, na íntegra, pela pesquisadora. Os participantes foram identificados com a letra C (para coordenador), P (para preceptor) e D (para discente), seguidas de um número que representa a ordem em que as entrevistas foram realizadas.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade sendo aprovado com o parecer n.º 5.262.599.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 11 participantes entrevistados, dois são coordenadores de estágio dos cursos de saúde da Universidade, um é profissional coordenadora de estágio na Secretaria Municipal de Saúde, quatro são profissionais preceptores lotados nos serviços de saúde do Município e quatro são discentes cumprindo o estágio curricular nesses serviços. Em relação ao gênero, três são do sexo masculino e oito do sexo feminino; em relação ao curso, cinco são de enfermagem, cinco de medicina e para um o critério não se aplica.

Os dados obtidos foram interpretados mediante a utilização da técnica de análise temática de conteúdo Bardin<sup>12</sup>.

A partir da modalidade temática adotada para a pesquisa, seguiram-se as fases de pré-análise; exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados encontrados. A sistematização das informações possibilitou estabelecer duas categorias de análise: **organização e desenvolvimento do estágio dos cursos da área de saúde e interfaces da integração ensino e serviço**, com a primeira categoria subdividindo-se em duas: planejamento das atividades nos espaços de formação no SUS e formação pedagógica para a preceptoría no SUS.

### **Organização e desenvolvimento do estágio dos cursos da área de saúde**

Os resultados evidenciaram que os participantes da pesquisa entendem o processo de organização e planejamento dos estágios curriculares como fator importante para a efetividade da integração ensino-serviço, mas relatam dificuldades no planejamento entre coordenações de estágio da universidade e preceptores impactando no desenvolvimento das ações a serem realizadas nos cenários da prática no SUS. Os preceptores não discutem os objetivos de aprendizagem com a academia, gerando um distanciamento que fragiliza a integração necessária para o processo formativo “*No município tem um colegiado para discutir a proposta de ensino, isso veio se perdendo [...] não é realizado o planejamento prévio entre prefeitura e universidade, apenas quando é solicitado(C3)*”.

### **Planejamento das atividades nos espaços de formação no SUS**

Na análise dessa categoria foi percebido um elemento consensual entre os participantes, relacionado à ausência de planejamento prévio no processo de organização dos estágios, dificultando o entendimento dos envolvidos no



desenvolvimento das ações a serem realizadas no serviço: *Falta uma pactuação inicial entre preceptor e universidade. Há uma falha no entendimento sobre o que a universidade quer que o preceptor passe para o aluno, o que exatamente o aluno tem que fazer em cada momento [...] gostaria de um momento antes do início do estágio para orientação junto à universidade e para conhecer melhor a proposta pedagógica do curso, e as competências que deveriam ser observadas no aluno no decorrer do estágio, de forma prévia (P1).*

Podemos observar que os participantes entendem o processo de organização e planejamento dos estágios curriculares como fator condicionante para a efetividade da integração ensino-serviço. Além disso, percebe-se que as atividades de planejamento não ocorrem de forma organizada, em um processo que envolve etapas sistemáticas das quais os atores participam discutindo os objetivos de aprendizagem, nos quais os papéis dos atores fiquem definidos, como afirmaram: *Uma melhor organização dos estágios desde a coordenação do curso até a recepção dos estudantes nos ambientes de prática poderia contribuir para o aperfeiçoamento do estágio (D1).*

De acordo com estudo realizado por Franco *et al.*<sup>13</sup> com enfermeiros preceptores, o planejamento sistematizado precedendo o início das atividades de ensino e a imersão dos estudantes nos serviços de saúde pode favorecer a elaboração de uma agenda de atividades que atenda às necessidades dos serviços e seja, ao mesmo tempo, condizente com os conteúdos que estão sendo vistos pelos estudantes, e, por conseguinte, com as competências a serem adquiridas por eles. Conforme afirmam os discentes: *Acredito que uma conversa e preparação dos preceptores, por iniciativa da universidade (coordenadores e supervisores), contribuiria para uma aceitação e entendimento melhor dos profissionais acerca da importância dessa integração tanto para os alunos quanto para o serviço (D3).*

Queiroz *et al.*<sup>14</sup>, em estudo realizado para compreender as perspectivas de estudantes acerca da integração ensino-serviço no âmbito do SUS, identificaram como uma das dificuldades para o desenvolvimento dos estágios a falta de planejamento e diálogo entre a gestão local, as universidades e os profissionais de saúde.

No que concerne à organização dos estágios curriculares, destacamos: *Seria necessária uma melhor organização entre a coordenação do curso e os campos de estágio. A organização do estágio ainda precisa melhorar bastante, principalmente em relação à universidade (D1)*”.

*Os preceptores recebem uma ligação da Secretaria de Saúde perguntando se podem receber o aluno, quando aceitamos o aluno vem, sem algo especificando o objetivo de aprendizado, ele vem seguindo o preceptor da unidade, sem direcionamento de fluxograma determinado previamente. O supervisor já vem depois dessa inserção (P2). A fala aponta para a necessidade de um processo de organização que seja prévio à inserção do discente nos serviços, incluindo diálogo efetivo e pactuação de instrumentos de acompanhamento dos estágios.*

As DCN apresentam entre os princípios e diretrizes comuns para as graduações na área da saúde a formalização da integração das IES com os serviços de saúde, por meio de instrumentos que viabilizem pactuações para articulação entre as atividades de ensino, pesquisa e extensão com a prestação de serviços de saúde: *Sinto que precisa organizar as informações para subsidiar os alunos que estão realizando estágios e pesquisas. Que fosse criado um instrumento online para facilitar a solicitação de informações junto à gestão e à universidade (C1).*

O conhecimento das percepções dos atores envolvidos no processo de formação para os cursos de graduação da área da saúde é fundamental para a consolidação de uma política de integração na qual todos os sujeitos devem ser considerados.

Um estudo realizado por Albiero *et al.*<sup>15</sup>, com base na percepção de representantes da gestão, da universidade, dos profissionais do serviço e da comunidade, identificou seis elementos condicionantes para a efetivação da integração ensino-serviço, dos quais três relacionam-se ao processo organizativo dos estágios curriculares: a necessidade de melhor organização entre academia e serviço; a necessidade de planejamento adequado, com encontros para discussão dos objetivos pedagógicos relacionados à demanda local; e a necessidade de construção de programação semestral, avaliação e monitoramento das atividades realizadas em campo.

Nesse sentido, um estudo de revisão realizado por Silveira *et al.*<sup>16</sup>, que buscava identificar a percepção dos sujeitos inseridos no processo de ensino-aprendizagem dos cursos de graduação da saúde, identificou desafios referentes às relações assimétricas e de poder entre os atores envolvidos — com resistência para trabalhar em conjunto, dificuldades institucionais relacionadas ao distanciamento entre ensino e serviço, e ações desarticuladas, não planejadas conjuntamente, e que impactam no processo de trabalho e na aprendizagem do estudante.

No presente estudo, a maioria dos participantes alegou dificuldades no processo de organização dos estágios curriculares. No entanto, em uma das falas foi observada a

ocorrência de mudanças no processo de organização do ensino, mesmo sendo de forma pontual, quando atividades de planejamento foram incorporadas antes da inserção dos discentes nos serviços: *Na elaboração do plano de estágio, seguimos as DCN, e para melhorar a preceptoria, organizamos um minicurso antes, pactuado com a secretaria de saúde, e eles liberaram os profissionais que seriam preceptores para participar. O curso tinha 5 aulas para estimular o preceptor, falar sobre o papel da preceptoria, e sobre o Plano Pedagógico do curso, eu acho que esse foi o diferencial para o estágio ter começado de forma mais tranquila (C2).*

No relato seguinte, em que o participante vivenciou previamente a experiência de participação no minicurso para preceptoria no SUS, é perceptível que ele desenvolveu habilidades de ensino e maior domínio em relação ao exercício da preceptoria: *Elaboro um cronograma em conjunto com os alunos, estabeleço metas, e eles acompanham os atendimentos, e também as equipes nas atividades da atenção básica, realizam relatórios das atividades e discutimos os casos clínicos, durante a semana separo uma hora, pra discussão de casos clínicos (P3).*

As falas apontam a importância da incorporação de processos de planejamento prévio para o melhor desempenho dos discentes no estágio. Nesse sentido, um estudo realizado com preceptores para conhecer o processo de ensino-aprendizagem identificou como uma prioridade a realização do planejamento das ações, na qual o preceptor é elemento essencial para a organização e eficácia das atividades executadas nas unidades de saúde. Nessa perspectiva, o preceptor, com estratégias inovadoras e participativas, poderá estimular e conduzir mudanças no planejamento e no processo de trabalho, buscando soluções criativas e resolutivas com o grupo, impulsionando a inovação e a aprendizagem. Evidenciou-se que planejar coletivamente o conjunto de atividades a serem desenvolvidas possibilita o reforço desse espaço como sendo de aprendizagem significativa para o aluno, coproduzindo conhecimentos e processos de trabalho resolutivos e qualificados<sup>17</sup>.

A concretização da integração ensino-serviço traz à tona diversos desafios para os serviços de saúde e para a universidade, com destaque para a necessidade de aprimoramento constante do planejamento das ações individuais e coletivas, com o envolvimento dos profissionais em atividades de ensino, bem como a adequação de estrutura física para atender às necessidades didático-pedagógicas. Ou seja, que o trabalho conjunto pode ser garantido por meio do planejamento de atividades

englobando capacitações, seminários, discussões sobre Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC), dentre outras<sup>13</sup>.

Acredita-se que a corresponsabilização entre as instituições de ensino e os serviços de saúde é uma importante estratégia de fortalecimento para organização dos espaços formativos em saúde, visando atender aos princípios e diretrizes do SUS. Porém, conforme observado nos relatos apresentados nesta categoria, existem problemas no processo de planejamento e organização dos estágios, além da ausência de uma parceria efetiva.

### **Formação pedagógica para a preceptoria no SUS**

Os participantes relataram que não é ofertada capacitação pedagógica para o exercício da preceptoria, deixando clara a necessidade de reconhecimento dos profissionais que exercem essa atividade, por meio do incentivo ao processo formativo, com capacitações, processos de educação continuada e até mesmo iniciativas de investimento financeiro, para estímulo da preceptoria.

O processo de formação na área da saúde foi marcado por mudanças que exigiram das IES a reorganização nos currículos dos novos profissionais de saúde, adotando um perfil educacional voltado à formação humanística, crítica e reflexiva.

De acordo com Dias *et al.*<sup>18</sup>, o processo de integração do ensino-serviço é preconizado pelas DCN para os cursos de graduação na área da saúde, mas um dos maiores entraves a ser superado diz respeito à capacitação dos recursos humanos para atuar na complexidade do SUS.

Historicamente, não há exigência de formação docente para o exercício da preceptoria, não havendo definição de requisitos mínimos necessários nem avaliação desses atributos. O preceptor é muito exigido, atua como profissional na assistência em saúde e, ao mesmo tempo, assume o compromisso de ensinar, orientar, supervisionar e servir como modelo para o estudante; mas, em geral, não existe nenhum programa para capacitação, qualificação, formação pedagógica e didática ou remuneração diferenciada para esses profissionais, uma vez que se acredita que, para ser preceptor, basta ser um bom profissional de saúde<sup>18</sup>.

Segundo Ferreira<sup>7</sup>, a ação do preceptor deve ser orientada pelo conhecimento científico aplicado à prática, servindo de referência para o discente; nessa relação de ensino aprendizagem é necessário o despertar do discente para o compromisso com o fazer profissional, pautado numa construção coletiva, crítica e reflexiva na qual o

preceptor deve auxiliar e identificar as fragilidades de aprendizado, estimulando a participação do discente na aplicação de conhecimento teórico nas atividades práticas.

Assim, a construção da identidade e da formação do preceptor passa pela reflexão dos diferentes modelos de atenção e ensino presentes no cotidiano do trabalho na saúde, pela valorização da preceptoria; pela definição de um perfil de competência que articule gestão, atenção e educação; e pela busca de educar para responder às necessidades da área, considerando tanto o saber/fazer docente quanto o saber/fazer profissional<sup>19</sup>.

Considerando que a inserção do discente no serviço é uma das etapas que contribuem significativamente para a formação dos profissionais para os cursos da área da saúde, o presente estudo identificou ainda a subcategoria “Formação pedagógica para a preceptoria no SUS”, relacionada ao processo formativo dos preceptores na realidade investigada.

As falas dos entrevistados apontam dificuldades encontradas para formação dos preceptores; conforme relato: *Uma coisa importante, capacitação desses preceptores, eu acho um ponto fundamental, pois a gente precisa se capacitar para receber esses alunos e passar o que há de melhor, seria interessante que a universidade junto com a gestão pudesse capacitar esses preceptores [...](P1).*

No tocante ao processo de formação para o exercício da preceptoria, os diversos atores apresentam demandas em relação à necessidade de se investir em treinamentos e processos formativos voltados para o fortalecimento das habilidades pedagógicas dos preceptores: *Há a necessidade de uma educação permanente voltada para a prática da preceptoria, pra gente fortalecer a integração ensino serviço (C2).*

Mesmo os discentes sinalizam essa necessidade em suas falas, como *Uma melhoria que precisa ser feita nessa integração [...] é a realização de uma preparação dos preceptores, antes da inserção dos alunos no serviço (D3).*

Essa mesma necessidade pôde ser observada em um estudo realizado por Teixeira *et al.*<sup>20</sup>, no qual discentes avaliaram o papel do preceptor nos espaços formativos e, apesar de reconhecerem a importância desses profissionais no seu processo de formação, identificaram a necessidade da educação continuada para os preceptores, sendo necessária a reflexão sobre a qualificação para as mudanças das práticas de saúde atualmente exigidas, particularmente quanto à capacitação pedagógica para preceptoria.

A falta de capacitações que contemplem o preparo didático-pedagógico do preceptor e o conhecimento da proposta pedagógica da IES é, sem dúvida, um fator limitante para o bom desempenho da preceptoria e o melhor aproveitamento do estudante. Nesse sentido, torna-se imprescindível que as IES não considerem somente as competências técnicas e a experiência profissional dos preceptores e assumam o compromisso de instrumentalizá-los para a formação de outros profissionais<sup>13</sup>.

Lopes *et al.*<sup>3</sup> realizaram uma pesquisa para conhecer a opinião de preceptores sobre as atividades realizadas por eles nos estágios, constatando que, embora a preceptoria seja valorizada, prevaleceram insatisfações relacionadas à falta de condições de trabalho e de formação adequada para o desempenho da atividade. No referido estudo observou-se na fala da maioria dos entrevistados que eles não receberam nenhuma formação e consideravam necessário obter capacitação para desenvolver as atividades de preceptoria.

Outro estudo, de maneira convergente com esta pesquisa, realizado por Oliveira *et al.*<sup>21</sup>, evidenciou a necessidade de valorização dos profissionais através de capacitações específicas, sendo a principal demanda dos preceptores entrevistados a oferta de processos de treinamento e educação continuada que os capacitassem, melhorando suas habilidades pedagógicas, e que a ausência de treinamento técnico permanente causa desconforto e sentimento de inadequação. Os autores afirmam que a oferta de treinamento e cursos de atualização é uma atribuição que a IES não deveria se furtar a cumprir, estimulando a qualificação dos profissionais da rede de serviço com atualizações periódicas em temas atuais.

É possível extrair dos relatos que há dificuldades de reconhecimento e valorização da importância do papel do preceptor no processo de formação de recursos humanos para a saúde, o que pode ser um fator para dificultar o interesse de novos profissionais se disponibilizarem a contribuir, como preceptores, no processo formativo de futuros profissionais.

Um tema que surgiu na análise dessa categoria e merece destaque é a possibilidade de remuneração como forma de incentivo ao exercício da preceptoria. Isso pode ser observado nos seguintes relatos: *Sinto falta de estímulo da universidade no cuidado com o preceptor, como priorizá-los em capacitações, e até mesmo incentivar financeiramente o preceptor [...] seria o estímulo e valorização do preceptor, muitas vezes a gente se enxerga como mais um instrumento [...](P3);*

Nesse sentido, estudo realizado por Storti *et al.*<sup>19</sup> identificou diversos aspectos relacionados à qualificação e à valorização da preceptoria, que também foram citados como importantes pelos participantes, dentre eles: *O investimento financeiro na forma de gratificações aos profissionais exercendo atividades de preceptoria: Seria necessária uma remuneração para os preceptores que fazem o trabalho voluntário(DI)*. O reconhecimento da carga horária em atividades educativas contabilizadas no registro de produção profissional; a aproximação com atividades de iniciação à docência e à pesquisa; capacitação na área pedagógica; o reconhecimento dessa função em plano de carreira, cargos e salários; e prioridade em questões de gestão de pessoas na rede de serviços.

Constatou-se que a falta de oferta de capacitações para o exercício da preceptoria interfere e desestimula os profissionais do serviço a se engajarem e atuarem como preceptores. É necessário o incentivo ao processo formativo, por meio da qualificação para o desenvolvimento de habilidades educacionais nos espaços de formação prática, e as iniciativas de investimento financeiro, que se configuraram como um estímulo aos profissionais exercendo essa atividade.

### **Interfaces da integração ensino e serviço**

A análise dos relatos possibilitou a construção de uma segunda categoria: interfaces da integração ensino e serviço. Nessa discussão foi apresentada a desarticulação entre instituição de ensino e serviços de saúde, bem como a dificuldade de comunicação entre os atores envolvidos nesses dois espaços.

No Brasil, a integração ensino-serviço vem sendo foco de reflexões e iniciativas voltadas à qualificação da formação em saúde. Contudo, dificuldades têm sido constantemente evidenciadas em estudos realizados nas últimas décadas, a exemplo do distanciamento entre os atores: *Sinto que a maior dificuldade são esses momentos de encontro presencial, entre preceptores, supervisores e alunos; para se ter uma ideia, tem professores que desconhecem o campo de estágio dos alunos. Só conhecem quando vão supervisionar o aluno, tá faltando uma aproximação antes do início [...] sinto que a universidade poderia ter mais contato humano com a secretaria de saúde, antes do aluno chegar no serviço (C1)*. Da inadequação dos serviços, da falta de capacitação pedagógica, da dificuldade de comunicação e da duplicidade de funções dos preceptores, dentre outros.

Nesta pesquisa, os participantes relataram dificuldades nessa integração entre atores, e desarticulação entre instituição de ensino e serviço: *Seria interessante que antes do aluno chegar, os preceptores, supervisores, e a gestão participassem de um momento, e a universidade apresentasse o que espera para um melhor aproveitamento do aluno. E que após concluir a pesquisa devolvesse o resultado ao serviço. A universidade utiliza esses espaços para coleta de dados e não devolve o resultado (P2).*

O estabelecimento da integração entre ensino e serviço é fundamental no processo de formação para a saúde, posto que, quando este não ocorre de forma satisfatória, pode comprometer o aprendizado. A realidade evidenciada pelos participantes da pesquisa apresentou essa integração como frágil e carente de avanços.

Em um estudo realizado por Nunes<sup>22</sup> com discentes do curso de Medicina para analisar a percepção destes sujeitos acerca da Integração Ensino, Serviço e Comunidade e a relação com a Formação Acadêmica e Profissional, nos cenários de prática da Atenção Básica, foram evidenciadas dificuldades e obstáculos no processo de integração, tais como: a frágil relação academia-serviço e a prevalência do modelo biomédico, além da necessidade de um planejamento efetivo das ações a serem desenvolvidas na academia e nos serviços de saúde, integrando teoria e prática.

Para Albuquerque *et al.*<sup>4</sup>, não é possível pensar a mudança na formação dos profissionais de saúde sem discutir a articulação ensino-serviço, considerando-a um espaço privilegiado para reflexão sobre a realidade da produção de cuidados e a necessidade de transformação do modelo assistencial vigente.

Franco *et al.*<sup>13</sup> ratificam a relevância que a integração ensino e serviço tem para a formação em saúde; segundo os autores, ela deve ser compreendida como um ideal a ser perseguido por todos os envolvidos e comprometidos com a qualidade da assistência à saúde, com a produção do cuidado e com a consolidação do SUS. Essa integração somente será alcançada se as instituições de ensino e saúde assumirem o desafio de pensar e refletir conjuntamente os problemas e dificuldades encontrados cotidianamente nos cenários de ensino e de assistência à saúde, bem como nas possibilidades e estratégias para seu enfrentamento.

Em estudo realizado por Peres *et al.*<sup>23</sup>, a efetividade da integração ensino-serviço depende de mudanças estruturais e significativas, da construção conjunta entre gestores, trabalhadores, docentes e estudantes, com franca aproximação de sujeitos do mundo do trabalho e do ensino - dois universos que nem sempre conversam suficientemente para que ocorra a troca e a complementaridade dos saberes.



Vendruscolo *et al.*<sup>9</sup>, por meio de estudo envolvendo professores e preceptores, reconheceram que a preceptoria - quando ancorada em processos de diálogo, planejamento e negociação entre os atores dos mundos do ensino e do serviço - faz diferença para o processo de formação de profissionais.

Com relação ao diálogo estabelecido entre os atores envolvidos no processo de integração ensino-serviço nos cursos em que a pesquisa foi realizada, pôde-se observar como outra interface da integração ensino-serviço a dificuldade relacionada à comunicação: *A comunicação precisa ser melhorada, o diálogo pode ser fortalecido, as vezes as coordenações dos cursos mudam, e a gente não é comunicado [...](C3).*

Na perspectiva dos atores entrevistados, existe a necessidade de se ampliar o diálogo no processo de integração ensino e serviço. *Sinto que a universidade poderia se mobilizar mais nesse tópico, dialogando mais, mostrando um maior interesse e disponibilidade para resolução de intercorrências (D1).*

Esse fortalecimento da comunicação possibilita uma maior compreensão do papel fundamental que cada ator desenvolve no processo formativo.

Nesse sentido, estudo de revisão realizado por Silveira *et al.*<sup>16</sup> defende que o desenvolvimento da habilidade de comunicação no contexto da integração ensino e serviço depende do desejo de integrar ações e objetivos. Pressupõe que integrar indica conexão e vínculo entre sujeitos diferentes por objetivos comuns e respeito aos objetivos das partes, superando limitações e dificuldades, em um movimento de reciprocidade. O diálogo, portanto, é peça fundamental e a base para fortalecer a integração ensino e serviço.

A comunicação caracterizada pelo discente como frágil (D1) também é entendida da mesma forma pelo coordenador: *A comunicação precisa ser melhorada (C3).* Tal afirmação reflete a prevalência da dificuldade de se construir um diálogo mais efetivo, de modo que acredita-se que as ações são desenvolvidas de forma unilateral, sem considerar o contexto coletivo.

Codato *et al.*<sup>24</sup>, em estudo realizado com discentes, identificaram a necessidade de fortalecimento da comunicação dos atores envolvidos no contexto da integração ensino-serviço de saúde como um aspecto a ser considerado para a ampliação da compreensão das intencionalidades e potencialidades dessa integração. Apontaram ainda que a ausência desse diálogo interfere na construção coletiva das ações.

Diante do exposto, pode-se observar que a integração ensino e serviço - quando devidamente organizada, por meio de um processo que envolva a ampliação dos canais

de comunicação entre as IES e os serviços de saúde, o planejamento e o fortalecimento do trabalho coletivo - terá mais condições de se efetivar, conforme preconiza o SUS, como ordenador da formação de recursos humanos para a saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa teve como objetivo analisar o processo de integração ensino-serviço dos estágios curriculares dos cursos da área da saúde de uma universidade pública em um município de Alagoas. Participaram coordenadores, preceptores e discentes, que, apesar de ocuparem diferentes papéis nesse contexto, apresentaram concordâncias nas percepções e anseios em relação ao processo de ensino-aprendizagem, especialmente sobre a necessidade de melhor organização e planejamento dos estágios — que atualmente vêm sofrendo com a ausência de um processo educacional que contemple todos os aspectos necessários para a formação de recursos humanos na saúde.

Outra evidência encontrada nas análises deste estudo foi a ausência de estímulo e valorização do preceptor, que vem desenvolvendo as atividades nesse contexto sem receber a qualificação necessária ou mesmo incentivo financeiro. As falas trazem essa necessidade de fomento ao desenvolvimento de habilidades educacionais nos espaços de formação prática, além de outras formas de reconhecimento que estimulem o perfil de competência dos preceptores.

A integração ensino-serviço caminha entre avanços e desafios e, sendo uma condição essencial à formação de recursos humanos na área da saúde, precisa enfrentar as limitações que incidem sobre a formação de profissionais para atuação na preceptoria nos serviços de saúde, além da necessidade de maior articulação entre as atividades acadêmicas e assistenciais.

Dentre as dificuldades identificadas neste estudo, é consensual o desafio de se investir em estratégias para efetivação dessa integração, por meio de uma formação pensada coletivamente, com iniciativas de planejamento conjunto e ações construídas a partir do diálogo entre os atores envolvidos nos mundos do ensino e do serviço.

Ainda que se tenha obtido uma amostra expressiva de 11 participantes, de quatro segmentos diferentes, o resultado pode ser visto como pequeno, o que constitui uma limitação da pesquisa. Este estudo poderia ser replicado em outros cursos da área da saúde, para ampliar o entendimento do fenômeno estudado. Novos estudos se fazem necessários para maior aprofundamento do tema em questão, investigando além de

outros cursos da área da saúde, outros atores nos cenários de ensino e de assistência à saúde, com métodos similares aos relatados.

Conclui-se que o processo de integração ensino-serviço está envolto em dificuldades que precisam ser amplamente trabalhadas na perspectiva da superação do descompasso entre as intenções da academia e do serviço. A academia possui um foco direcionado aos objetivos pedagógicos, enquanto o serviço está mais voltado ao exercício da prática, em resposta às demandas locais. Muitos entraves dificultam essa integração, especialmente pela dificuldade de comunicação entre esses atores, passando pela falta de planejamento e organização adequados. Nessa lógica, o equilíbrio está em equacionar esta situação.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Lei n.º 8.080/90. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Brasília, DF, 1990.
2. Costa DAS, Silva RF, Lima VV, Ribeiro EC. O. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. *Interface Comunicação, Saúde e Educação*. 2018; 22(1), 1183-1195.
3. Lopes PES. Opinião de cirurgiões dentistas sobre atividades de preceptoria na formação de estudantes de Odontologia de uma universidade brasileira. *Rev. ABENO*. 2018; 18(3), 169-180.
4. Albuquerque VS. *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Rev. bras. educ. med.* 2008, 32(3), 356-362. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300010>
5. Moreira COF, Dias MAS. Diretrizes Curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e de educação. *ABCS Health Sci*, 2015.
6. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. *Rev. Saúde Coletiva*. 2004; 14(1), 41-65.
7. Ferreira FC, Dantas FC, Valente GSC. Saberes e competências do enfermeiro para preceptoria em unidade básica de saúde. *Rev. Bras. Enferm.*, 2018, 71(4), 1657-1665.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Princípios e diretrizes para NOB/RH-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

9. Vendruscolo C. *et al.* Preceptoria como potencializadora da integração ensino-serviço na formação em enfermagem. *Enferm. Foco.* 2021; 12, 8-14. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n7.SUPL.1.5201>
10. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 12. ed. São Paulo; 2010.
11. Batista EC, Matos IAL, Nascimento AB. A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. *Rev. Interdis. Cient. Aplic.* 2017, 11(3), 23-38.
12. Bardin L. *Análise de Conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 1979.
13. Franco ECD, Oliveira VA da CO, Lopes BL, Avelar V da C. A integração ensino-serviço-comunidade no curso de Enfermagem: o que dizem os enfermeiros preceptores. *Enferm. Foco.* 2020; 11(3), 35-38. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3098>
14. Queiroz ACR, Pereira FAF, Dionízio AAS. Integração ensino-serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde: perspectivas de acadêmicos de enfermagem. *Rev. Bras. Med. Fam. Comun.* 2021; 16(43), 2512.
15. Albiero JFG, Freitas SFT, Moraes MVM, Gonzaga L, Uber M. Integração ensino-serviço e suas perspectivas avaliativas: a percepção dos envolvidos. *Rev. baiana saúde pública.* 2017; 41(2), 380-393. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190499>
16. Silveira JLGC, Kremer MM, Silveira MEUC, Schneider ACT de C. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. *Interface.* 2020; 24. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190499>
17. Antunes JM, Daher DV, Ferrari MFM. Preceptoria como locus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. *Rev. Enf. UFPE online.* 2017, 11(10), 3741-3748. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i10a22612p3741-3748-2017>
18. Dias ARJ. *et al.* Preceptoria em saúde: percepções e conhecimento dos preceptores de uma unidade de ensino e assistência. *Rev. Educ. Online.* 2015; 19, 83-99. Doi: <https://doi.org/10.36556/eol.v0i19.176>
19. Storti MMT, Oliveira FP, Xavier AL. A expansão de vagas de residência de Medicina de Família e Comunidade por municípios e o Programa Mais Médicos. *Interf.* 2017, 21(1), 1301-1313. Doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0511>
20. Teixeira ALH, Bulgareli JV, Flório FM, Zanin L. Percepção de estudantes de odontologia sobre a contribuição do preceptor. *Rev. ABENO.* 2019; 19(3), 73-79. Doi: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v19i1.657>

21. Oliveira SFD. Percepção sobre o Internato de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro pelos preceptores do serviço na atenção básica: um estudo de caso. *Rev. Bras. Educ. Méd.*. 2017; 41(1), 79-85.
22. Nunes LCB. 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. [Dissertação de Mestrado]. 2019. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/6683>.
23. Peres CRFB, Sanches MMJ, Rocha TSF, Karan BPM. Integração ensino-serviço na formação do enfermeiro no estado de São Paulo (Brasil). *Rev. Min. Enferm.* 2018; 22, e-1131. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-963841>
24. Codato LA. Significados do estágio em Unidades Básicas de Saúde para estudantes de graduação. *Rev. ABENO.* 2019; 19(1), 2-9.