

## Integração ensino-serviço-comunidade na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa

### Teaching-service-community integration in Primary Health Care: an integrative review

Vanessa Viana Cardoso<sup>1</sup>  
 Nayara da Silva Lisboa<sup>1</sup>  
 Bruno Silva Adelino<sup>1</sup>  
 Igor Rodrigues Marques<sup>2</sup>  
 Isla Ferreira Vilas Boas<sup>1</sup>  
 Lorranny Rosa de Jesus Xavier<sup>2</sup>  
 Roger Willy Ribeiro dos Santos<sup>1</sup>  
 Thaynara de Carvalho Ribeiro<sup>1</sup>  
 Marta Pazos Peralba<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Ciências da Saúde.  
 Brasília, Brasília, DF, Brasil

<sup>2</sup>Universidade de Brasília. Brasília, Brasília,  
 DF, Brasil

Correspondência: Nayara da Silva Lisboa.  
 E-mail: [naylisboa@hotmail.com](mailto:naylisboa@hotmail.com)

Recebido:30/05/21  
 Aceito:20/09/21

#### RESUMO

**Objetivo:** identificar a repercussão e desafios da integração ensino-serviço-comunidade na formação de profissionais e no atendimento às necessidades da população no contexto da Atenção Primária à Saúde no Brasil.

**Método:** revisão integrativa de artigos em português entre janeiro de 2011 e outubro de 2020.

**Resultados:** foram selecionados 27 artigos e o resultado foi categorizado: contribuição da IESC para a formação dos estudantes da área da saúde, influência da IESC no serviço e na comunidade e desafios da IESC nos serviços de saúde. Foi discutida a contratualização dentro da Atenção Primária à Saúde como forma de fortalecer a integração.

**Conclusão:** contratualização entre serviços de saúde e instituições de ensino podem fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade na Atenção Primária, como já ocorre nos Hospitais de Ensino.

**Descritores:** Atenção primária à saúde; hospitais de ensino, contratualização entre serviços

#### ABSTRACT

**Objective:** Identify the impact and challenges of the teaching-service-community integration in the training of professionals and in meeting the population's needs in the context of Primary Health Care of Brazil.

**Method:** integrative review of articles in Portuguese between January 2011 and October 2020.

**Results:** 27 articles were selected and the result was categorized: contribution of teaching-service integration to the education of students, influence of integration in the service and in the community, and challenges of IESC in health services. Contractualization within Primary Health Care was discussed as a way to strengthen integration.

**Conclusion:** contractualization between health services and educational institutions can strengthen the teaching-service-community integration in Primary Care, as already occurs in Teaching Hospitals.

**Keywords:** Primary Health Care; Hospitals, Teaching; contractualization between health services.

## INTRODUÇÃO

Historicamente as universidades tiveram como enfoque um perfil de formação de trabalhadores de saúde centrado no domínio do conhecimento teórico, individualizado e curativista. No entanto, a partir da década de 70, quando começam as discussões sobre o conceito ampliado de saúde e se consolidou o Movimento Sanitário no Brasil, começa-se a entender a necessidade de reorientar os pilares da educação superior<sup>1</sup>.

Nesse contexto, o debate sobre as mudanças da educação em saúde é marcado pela Constituição Federal de 1988 que traz no Artigo 200, inciso III, dentre as competências do Sistema Único de Saúde (SUS), a função de ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde, influenciando novos arranjos educacionais. Outro marco importante é a discussão e publicação das Diretrizes curriculares dos cursos de graduação em saúde que, além de propor o fortalecimento da articulação da teoria com a prática, preza pela preparação de profissionais que conheçam a realidade da população atendida pelo SUS, o trabalho interprofissional, humanizado e traz a educação permanente como competência importante<sup>2,3</sup>.

Em 2004 foi publicada a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde a partir de uma aproximação interministerial entre Saúde e Educação. No texto é incentivada: 1- a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais no Ensino de Graduação das Profissões da Saúde em currículos integrados, baseados em metodologias ativas e inovadoras; 2- a diversificação dos cenários de práticas desde o início dos cursos; 3- o trabalho em equipe multiprofissional e transdisciplinar para garantir integralidade e continuidade da atenção e 4 - produção de conhecimentos relevantes para o SUS<sup>4</sup>.

Dentro dessa perspectiva, uma estratégia relevante corresponde à integração ensino-serviço-comunidade (IESC), entendida como as vivências compartilhadas entre docentes, discentes, profissionais da assistência à saúde, gestores e comunidade nos cenários<sup>5</sup>. Tal estratégia almeja formar profissionais de saúde mais capacitados para atender às necessidades da população, estabelecer uma relação de proximidade entre os serviços de saúde e a população assistida e aproximar o SUS das instituições de ensino<sup>1</sup>. Além disso, estudo aponta que a presença de discentes nos serviços de saúde favorece a educa-

ção permanente de profissionais que já estão na rede há muito tempo, o que contribui para a viabilização de uma assistência de qualidade para a comunidade<sup>6</sup>.

Assim, considerando que a Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do SUS e com capacidade para resolver até 85% das demandas de saúde da população, este nível de assistência torna-se um campo fértil para integração ensino-serviço-comunidade<sup>7</sup> Neste sentido, este estudo tem como objetivo identificar a repercussão e desafios da IESC na formação de novos profissionais e no atendimento às necessidades da população brasileira no contexto da APS.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de agosto de 2020 à março de 2021, que consiste na pesquisa e avaliação criteriosa de estudos publicados em relação relacionados a uma questão específica<sup>8</sup>.

A partir da pergunta de pesquisa (qual a repercussão e os desafios na IESC na APS?), realizou-se a busca utilizando a seguinte combinação dos descritores 'Atenção Primária à saúde OR Integração ensino e serviço OR Integração docente assistencial', nas seguintes bases de dados virtuais: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde Brasil), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e a LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

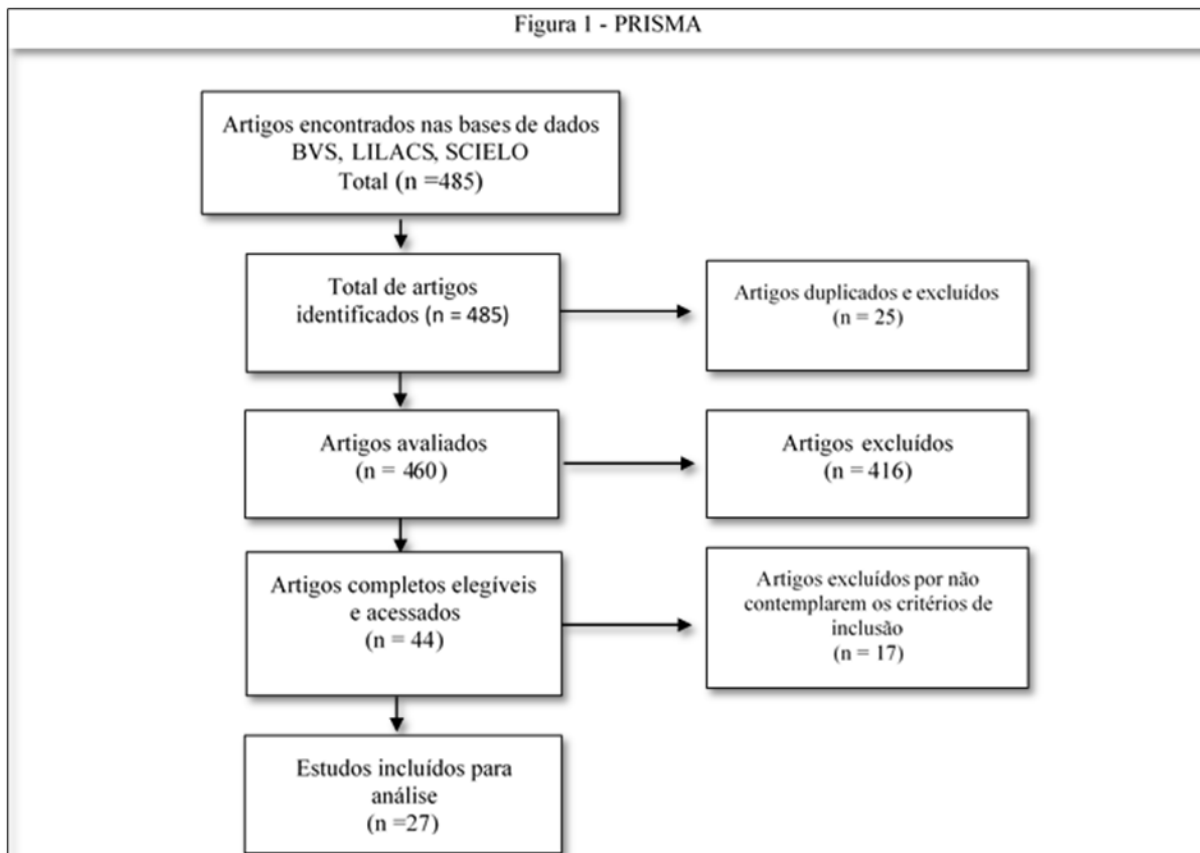
Foram incluídos os artigos em português entre janeiro de 2011 e outubro de 2020, que possuíam texto completo disponível online e estivessem na língua portuguesa. O período escolhido justificase devido à quantidade de artigos disponíveis e relevantes para o objetivo deste estudo. Os artigos que não respondessem ao objetivo da pesquisa, artigos duplicados e do tipo relato de experiência foram excluídos.

Todos os dados encontrados foram incluídos no software StArt (*State of the Art through Systematic Review*), uma ferramenta de apoio a revisões sistemáticas, oferecendo apoio às etapas de planejamento, execução e análise final de dados<sup>9</sup>. Por meio do aplicativo foram lidos os títulos e resumos de todos os artigos encontrados e foram excluídos aqueles que não se encaixavam nos critérios estabelecidos. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra.

## RESULTADOS

Foram encontrados 485 artigos, dos quais 25 foram excluídos por serem duplicados e 416 por preencherem os demais critérios de exclusão. Assim, 44 artigos foram selecionados para a

leitura na íntegra. Destes, 17 foram excluídos por não abordarem a IESC no contexto da APS e da formação em saúde (Figura 1). A seleção final foi composta de 27 artigos, apresentados no Quadro 1, que responderam às questões deste estudo.



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

**Quadro 1**  
**Artigos avaliados. 2021.**

Nº	Artigo	Periódico	Metodologia
1	Estudantes de Medicina nos Serviços de Atenção Primária: Percepção dos Profissionais	Rev Bras Educ Med. 2011;35(4): 477-85	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória
2	A integração ensino-serviço-saúde entre um grupo de pesquisa e unidades básicas de saúde	Rev Baiana de Saúde Pública. v.38, n.4, p.784-802 out./dez. 2014	Estudo de caráter descritivo-exploratório com abordagem qualitativa
3	Integração ensino e serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura	Rev Min Enferm. 2014 jan/mar; 18(1): 195-201	Revisão integrativa da literatura
4	A integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos: a experiência da FAMEDA	Cienc e Saude Coletiva. 2014;19(3): 967-74	Pesquisa transversal, de abordagem quantitativa
5	Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa	Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2014 jan/mar;16(1):228-37.	Revisão integrativa da literatura
6	Percepções de enfermeiros docentes e assistenciais sobre a parceria ensino-serviço em unidades básicas de saúde	Interface Commun Heal Educ. 2015;19(54):537-47	Estudo de caso de abordagem qualitativa
7	"A dor e a delícia" do internato de atenção primária em saúde: desafios e tensões	ABCS Health Sci. 2015; 40(3):164-170	Estudo transversal

8	Programa de Educação pelo Trabalho (PET) em Saúde: articulação entre formação e integração ensino-serviço	Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2015 set/out; 23(5):644-8	Abordagem qualitativa e descritiva
9	Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde	Interface (Botucatu). 2016; 20(56):147-58	Pesquisa qualitativa
10	Percepções sobre o preceptor cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde no ensino da Odontologia	Rev da ABENO [Internet]. 2016;16(1):2-12	Estudo exploratório qualitativo
11	A integração ensino-serviço em Odontologia no Brasil	Rev da ABENO. 16(3):7-18, 2016	Revisão de literatura
12	Integração ensino-serviço na formação em Odontologia: percepções de servidores do Sistema Único de Saúde acerca da prática pedagógica no território	Rev da ABENO. 2017;17(3):89-99	Estudo qualitativo
13	Percepções dos discentes de terapia ocupacional sobre a experiência de integração ensino-serviço-comunidade.	Cad Bras Ter Ocup. 2018;26(3):617-25	Estudo qualitativo e exploratório realizado através de entrevistas semi-estruturadas.
14	Internato de enfermagem na atenção básica: desafios da sua efetividade	Rev Enferm UERJ. 2018;26:e26979	Estudo exploratório-descritivo
15	Práticas de integração ensino-serviço-comunidade e a formação em Odontologia: possíveis conexões e fluxos no ensino na saúde	Rev da ABENO. 2018;18(4):148-59	Um estudo qualitativo, descritivo e exploratório utilizando a técnica de grupo focal
16	A interface ensino-serviço na formação farmacêutica: revisão integrativa	Rev Ciência Plur. 2018;4(1):98-116	Revisão integrativa de literatura
17	Integração ensino-serviço na formação do enfermeiro no estado de São Paulo (Brasil)	Rev Min Enferm. 2018;22:e-1131	Estudo qualitativo
18	Interação ensino-serviço-comunidade no Brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa	Rev Ciência Plur. 2018;4(1):98-116	Revisão integrativa da literatura
19	Significados do estágio em Unidades Básicas de Saúde para estudantes de graduação	Rev da ABENO. 2019;19(1):2-9	Pesquisa qualitativa, com abordagem fenomenológica hermenêutica
20	Perfil de competências de preceptores para a Atenção Primária em Saúde	Rev da ABENO. 2019;19(2):156-66	Estudo transversal
21	Integração ensino-serviço na formação de residentes multiprofissionais de saúde: concepção de docentes	Rev Enferm UERJ. 2019;27:e25017	Pesquisa qualitativa
22	Percepção dos Profissionais de Saúde em relação à Integração do Ensino de Estudantes de Medicina nas Unidades de Saúde da Família	Rev Bras Educ Med. 2019;43(1 suppl 1):175-84	Pesquisa qualitativa
23	Integração ensino-serviço sob a percepção dos seus protagonistas	Rev Enferm da UFSM. 2019;9:e9	Pesquisa descritiva, qualitativa
24	Integração Ensino-Serviço Na Formação De Profissionais Para Sistemas Públicos De Saúde	Trab Educ e Saúde. 2019;17(3):1-20	Estudo quantitativo caracterizado como levantamento de corte transversal
25	Olhar discente e a formação em Odontologia: interseções possíveis com a Estratégia Saúde da Família	Interface (Botucatu). 2019; 23:e170407	Estudo de caso analítico, de abordagem qualitativa
26	Contribuições e desafios da integração ensino-serviço-comunidade.	Texto e Context - Enferm [Internet]. 2020;29(Epub 03):1-15	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa
27	Integração ensino-serviço na formação técnica de enfermagem	Rev. Eletr. Enferm., 2020; 22:55299, 1-7	Método qualitativo, exploratório-descritivo

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Após a leitura dos artigos selecionados, os achados dos mesmos foram divididos em três categorias: 1-contribuição da IESC para a formação dos

estudantes da área da saúde, 2-influência da IESC no serviço e na comunidade e 3- desafios da IESC nos serviços de saúde.

## CONTRIBUIÇÃO DA IESC PARA A FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

A importância e a contribuição da IESC são discutidas na maioria dos artigos selecionados e aparece como uma oportunidade ímpar para aliar a teoria e a prática, otimizando uma aprendizagem significativa para além das habilidades clínicas e mobilizando recursos cognitivos, psicomotores e afetivos nos estudantes<sup>5,6,10-16</sup>. Aliado a isso, os cenários de prática proporcionam a visualização de possibilidades do exercício da profissão e o aprendizado com a prática diária<sup>11,12,14,17,18</sup>.

Além disso, os futuros profissionais têm a oportunidade de desenvolver competências e valores relacionados à ética profissional, à comunicação, ao exercício da cidadania e à humanização da assistência<sup>10,13,19</sup>. Há, ainda, a possibilidade de desenvolver práticas educativas e de promoção da saúde, estimulando a criatividade, inovação, proatividade e a possibilidade de ensinar<sup>10,20</sup>.

Ademais, permite-se um olhar ampliado, contextualizado, integral e social sobre o complexo processo saúde-doença, a riqueza cultural dos usuários e sobre o funcionamento do serviço e das políticas públicas<sup>6,11,12,21-23</sup>. Passa-se a entender melhor como os serviços funcionam dentro da rede de saúde e da necessidade de compreender e executar a interdisciplinaridade<sup>10,16,17,24,25</sup>.

Este olhar contribui para entender melhor o SUS e desenvolver um sentimento de compromisso com o sistema e a realidade local, formando profissionais mais reflexivos, resolutivos e corresponsáveis na assistência prestada<sup>13</sup>, além de fomentar no discente o desejo de trabalhar nos serviços públicos de saúde após a conclusão da sua formação<sup>12,17,26</sup>.

Por fim, destaca-se que os cenários de prática possibilitam a construção de uma identidade profissional e proporciona ao discente a oportunidade de desenvolver trabalhos em equipes interprofissionais e multidisciplinares, o que incentiva a comunicação interprofissional efetiva e a resolução de problemas<sup>10,12,17,19,22</sup>.

## INFLUÊNCIA DA IESC NO SERVIÇO E COMUNIDADE

Os artigos analisados nesta categoria indicam que a IESC contribui tanto para a comunidade quanto para os serviços de saúde. Enfatiza-se que

a contribuição para os serviços de saúde acontece na medida em que a presença dos estudantes promove a troca de saberes e promove a atualização dos profissionais, o que resulta na qualificação do serviço<sup>11,12,15,19,24,26-29</sup>.

Nesse contexto, criam-se possibilidades de um modo de agir diferenciado, com mudança no *status quo* no qual os profissionais estão habituados a trabalhar. Além disso, faz emergir a complexidade do cuidado para além da área técnico-científica, com possibilidades de reflexão sobre as diversas realidades vividas<sup>20,25,30</sup>.

No momento em que há o encontro do mundo do trabalho com o mundo acadêmico, ocorre um “casamento de saberes próprios”, no qual, pelo diálogo, evidencia-se a busca de consenso, de forma que o ensino e serviço sejam considerados processos interdependentes<sup>19,27</sup>. A presença dos estudantes, portanto, é considerada fator primordial para o aprimoramento técnico, reflexivo e crítico dos profissionais no serviço<sup>11,12,19,24,28,29</sup>.

Dentre os benefícios diretos da IESC, vale destacar a produção de conhecimentos com base nas necessidades da comunidade, pois essa integração permite uma formação capacitada dos estudantes para atuar nos diferentes cenários de atenção à saúde e com uma melhor percepção dos problemas dos usuários, assim como promove o trabalho multiprofissional em todos os níveis do sistema<sup>15,21,25,30</sup>. Observa-se que a vivência com os discentes leva a uma experiência de integração cooperativa de conhecimentos entre profissionais e acadêmicos, gerando uma constante renovação no cuidado em saúde<sup>12,21</sup>.

Por último, os artigos destacam que a valorização dos profissionais de saúde foi observada como uma influência positiva dentro dos serviços de saúde<sup>22</sup>. Foi identificado que os preceptores são considerados modelos de trabalhador e colega para os estudantes, que a integração estimula o aperfeiçoamento profissional, aumenta a autoestima dos trabalhadores da saúde e gera maior visibilidade a profissionais não médicos<sup>12,14,15,21</sup>.

## DESAFIOS DA IESC NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

A discussão dos desafios na integração do ensino-serviço, no contexto dos serviços da atenção primária, perpassa questões de ordem curricular e pedagógica e de gestão.

## Currículo e questões pedagógicas

Ainda coexistem nos cenários práticos de aprendizagem instituições de ensino que já passaram ou não por mudanças nos paradigmas da formação em saúde, com a utilização de diferentes metodologias e concepções pedagógicas de ensino e de saúde. Enquanto umas já utilizam metodologias inovadoras e ativas e oferecem um ensino humanizado e integral, outras ainda permanecem voltadas para a educação bancária, mecanicista e baseada no modelo flexneriano predominante no século XX<sup>13,21,28</sup>.

O desafio está na falta de conversa entre os objetivos educacionais desenhados nos currículos com a realidade e a necessidade dos serviços e do SUS, na dificuldade em correlacionar a teoria com a prática na práxis do cotidiano, na falta de integração das disciplinas, com predomínio ainda do componente clínico, desproporção entre atividades exigidas e tempo disponível para realizá-las e na falta de flexibilidade curricular com a implementação de atividades interdisciplinares, interprofissionais e fora da academia<sup>11,13,15,16,21,22,24</sup>.

Além do currículo, é um desafio ter corpo docente e preceptores preparados para educarem neste novo formato e nessas concepções pedagógicas<sup>13,14,22,31</sup>. O despreparo é relatado tanto em relação às práticas pedagógicas, quanto à sua própria prática profissional. Muitos profissionais baseiam-se no empirismo e na formação recebida durante o período em que eram estudantes, sem problematizar a questão social, fato que poderá reforçar, muitas vezes, o currículo oculto nos cenários de prática<sup>12,15,21,22,31</sup>.

A literatura aponta que as capacitações para o ensino e a preceptoria ainda são limitadas e escassas, fato que traz a importância da discussão da educação permanente aos profissionais trabalhadores e da educação continuada neste contexto<sup>11,12,31</sup>.

Além disso, verifica-se resistência do corpo docente em modificar sua prática de ensino, em exercer suas práticas nos serviços de saúde e em realizar atividades extramuros e interdisciplinares<sup>21,22</sup>.

## Gestão e comunicação

Os desafios ligados à gestão estão relacionados tanto à relação entre os setores do ensino superior e da saúde, como à operacionalização dentro dos

cenários de aprendizagem na rede de saúde. É importante compreender as relações e o contexto no qual as instituições estão inseridas com o intuito de se propor ações que melhorem a execução da gestão e, conseqüentemente, da integração.

No macrocontexto, se faz necessário promover a institucionalização de uma política que de fato possibilite a integração das universidades com os serviços de saúde e que resulte no compromisso efetivo entre os setores, com a articulação de objetivos e integração entre as demandas e expectativas do ensino e das instituições de saúde<sup>21,22,27</sup>.

Com a proliferação de instituições de ensino e cursos de graduação, a disputa das instituições formadoras pelos campos de prática já é uma realidade e não vem acompanhada da expansão do SUS nem de recursos humanos<sup>29</sup>.

Destaca-se a existência de uma escola para a formação de trabalhadores da área da saúde em Sobral (CE), que possibilita a qualificação da IESC e possibilita a organização e alocação dos discentes no sistema local de Saúde e um canal de comunicação entre a universidade e os serviços de Saúde<sup>13</sup>.

No microcontexto, a falta de proximidade entre a instituição de ensino e a unidade de saúde dificulta a operacionalização das atividades nos cenários<sup>22,23,27</sup>. Fatores entre a gestão interna das unidades de saúde, a instituição de ensino superior e a relação entre docente/ preceptor, estudantes e usuários são relatados como: questões administrativas e estruturais internas da unidade da saúde, problemas de receptividade e resistência aos estudantes, relacionamento interpessoal, desconhecimento de papéis por todos envolvidos e barreiras de comunicação.

Em relação às questões administrativas e estruturais cita-se a falta de incentivo financeiro aos preceptores<sup>21,31</sup>; estrutura física e de insumos inadequada para o trabalho e o ensino<sup>21,22,24,32,33</sup>; dificuldades relativas à alta demanda de pacientes<sup>11</sup>; número excessivo de alunos por professor<sup>15,22</sup>; indisponibilidade de tempo e, conseqüente, de envolvimento dos profissionais-preceptores no processo de aprendizagem<sup>13,14,33</sup>; resistência e/ou indisponibilidade de alguns profissionais aos estudantes e o processo de ensino<sup>11,22,32</sup>; déficit e rotatividade de docentes e preceptores<sup>14,15,22</sup> e sobrecarga de trabalho<sup>19,21,23</sup>.

A falta de comunicação e planejamento efetivos entre docentes, preceptores, gestores acadêmicos dos cursos, profissionais e gestores dos serviços, estudantes, comunidade e usuários gera conflitos que podem prejudicar a integração ensino-serviço<sup>11,13,25</sup>.

Nessa conjuntura, os estudantes vão aos cenários sem o entendimento real da intencionalidade e da potencialidade da IESC, entendem que a ida àquela unidade de saúde se trata de uma atividade isolada, desvinculada de um macrocontexto e de orientações nacionais e internacionais<sup>10,11</sup>. O preceptor não compreende os objetivos educacionais das atividades e refere ausência dos docentes supervisores no serviço para facilitar os momentos de aprendizagem, com dificuldades de eleger a melhor abordagem metodológica e teórica<sup>10,13</sup>.

Outrossim, há divergência de papéis entre os sujeitos envolvidos e as diferentes funções exercidas: por um lado, os preceptores são sobrecarregados pelas demandas da comunidade, de modo que não conseguem dar o suporte necessário para a formação dos estudantes inseridos no serviço e, muitas vezes, não entendem com clareza a função e os objetivos dos estudantes das instituições de ensino nessa integração; por outro, os estudantes se preocupam com as tarefas a cumprir e concluir as exigências da disciplina, muitas vezes, exercendo atividades que não estão alinhadas com as necessidades do serviço e se limitando ao cumprimento das exigências acadêmicas<sup>11,22,27</sup>.

Em relação aos usuários, alguns estudos referem qualidade e satisfação com o atendimento prestado pelos estudantes, outros apresentam certa resistência em serem atendidos por eles quando a supervisão não ocorre ou não é clara ou quando se trata de algum procedimento incômodo ou possivelmente constrangedor<sup>15,20-22</sup>.

Por fim, relata-se uma dificuldade de comunicação e estabelecimento de relações de confiança entre estudantes e profissionais devido à alta rotatividade e grande número de estudantes nos cenários. Isso pode estar relacionado ao planejamento das atividades dos estudantes que nem sempre privilegia a construção de vínculo com a equipe, usuários e comunidade, sem garantir o real aprendizado do trabalho de equipe e interprofissional; ou a forma de participação do estudante nos serviços, sem promover o acompanhamento longitudinal<sup>15,22,34</sup>.

## DISCUSSÃO

Diante dos resultados desta revisão, foi possível verificar que são inegáveis as contribuições da IESC tanto para estudantes como para a comunidade e para o serviço. Enquanto se promove a formação dos estudantes de forma contextualizada e voltada para as necessidades locais, estimulando o interesse em trabalhar no SUS, o serviço e a comunidade contam com profissionais mais estimulados a se atualizarem e valorizados.

Os desafios apontam a necessidade de alinhar objetivos e metas das instituições, dos estudantes, dos discentes, dos profissionais e da gestão. A partir deste alinhamento, é necessário capacitar todos atores para que se consiga conciliar os objetivos assistenciais e educacionais.

Na APS a integração ensino-serviço-comunidade é instituída pela própria organização do serviço. A Política Nacional de Atenção Básica estabelece que todas as UBS são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço<sup>35</sup>. Contudo, para que esses espaços sejam efetivos é necessário que os processos de formação e organização dos serviços sejam embasados na articulação orgânica entre o sistema de saúde, as esferas de gestão e as instituições formadoras.

A celebração de Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), cujas diretrizes são apontadas na Portaria Interministerial nº 1.127, de 04 de agosto de 2015<sup>36</sup>, é um dos caminhos para o fortalecimento da IESC e podem dar o embasamento para regulamentar e favorecer a implantação de Unidade Básica de Saúde/Centros de Saúde Escola. Promovendo assim, uma sistematização da formação de novos profissionais de saúde nos cenários de aprendizagem da APS.

Experiências consolidadas e com robusta regulação na integração ensino-serviço dentro da atenção hospitalar são os Hospitais de Ensino (HE). Apesar de terem surgido como unidades isoladas dos demais serviços assistenciais<sup>37</sup>, um processo de reestruturação iniciado pela Portaria Interministerial nº 1.006, de 27 de maio de 2004<sup>38</sup>, tem trabalhado a inserção destes hospitais no SUS local, com a definição do perfil assistencial, do papel da instituição e de sua inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde, bem como a definição do papel da instituição na pesquisa, na educação permanente e formação

de profissionais de saúde, com qualificação do processo de gestão hospitalar.

Além de melhorar a assistência, os HE têm papel importante na pesquisa, no ensino e na incorporação de tecnologia, servindo como exemplo para outras unidades hospitalares<sup>37</sup>. A contratualização e o consequente repasse financeiro desta portaria, melhoraram o desempenho dos HE, uma vez que não é possível conciliar assistência de alta complexidade com a estrutura para agregar estudantes e residentes nas práticas assistenciais e o desenvolvimento pesquisas sem financiamento, aporte adequado de recursos e gestão qualificada<sup>39</sup>.

No próprio campo da APS, encontramos experiências de iniciativa local que inspiram a desejada estruturação de Centros de Saúde Escola ou UBS Escola. Exemplos disso observa-se em Belém(PA)<sup>40</sup>, Ribeirão Preto<sup>41</sup>, Botucatu<sup>42</sup> e São Paulo<sup>43,44</sup> (SP) e Umuarama(PR)<sup>45</sup>. No entanto, a literatura carece de estudos que abordem a implementação e o impacto no SUS destes espaços e ainda não há regulamentação nacional, dentro do contexto da APS.

A própria definição do que seriam estes cenários não é uniforme, mas as experiências têm em comum a definição de uma unidade que integra ensino e serviço de forma ampla e sistematizada, com a gestão realizada por uma instituição de ensino articulada com a gestão local.

O Centro de Saúde Escola Barra Funda Dr. Alexandre Vranjac, em São Paulo, é um exemplo desta estratégia e hoje se apresenta como pólo para o pensamento crítico do campo da atenção primária à saúde integrando diversos níveis de formação e alinhado com a política de saúde municipal<sup>43</sup>.

No DF, a Portaria 77/2017, apresenta a UBS escola como unidades voltadas para a atenção à saúde, ensino, pesquisa e extensão para estudantes de nível técnico, superior, pós-graduação modalidade lato e stricto sensu, aperfeiçoamento de servidores e o desenvolvimento e inovação tecnológica e

científica na APS, porém ainda não houve a regulamentação e implementação destas unidades<sup>46</sup>.

Tão importante quanto operacionalizar e regulamentar os HEs na rede de serviço de saúde do DF, também está a discussão desse processo no contexto da APS, fato que entende-se ser possível com a regulamentação e implementação das UBS escolas.

## CONCLUSÃO

Os artigos encontrados neste estudo pontuaram várias contribuições da IESC na APS, tanto para formação dos profissionais de saúde, quanto para o serviço e a comunidade, porém os desafios pontuados fragilizam e dificultam esta integração.

Fica evidente a necessidade de um espaço coletivo de co-gestão entre as instituições formadoras e a gestão dos serviços locais, com a finalidade de planejar as atividades em conjunto e com a colaboração de todos. A implementação e regulamentação da UBS escola, juntamente com o processo de contratualização para organizar a integração ensino-serviço e a educação permanente em saúde no território pode vir a fortalecer a parceria e o compromisso das instituições envolvidas nesta integração e pode ser possível tanto pelo fortalecimento da COAPES como por contratualizações similares às que ocorrem nos HEs.

Este estudo apresenta como principal limitação a ausência de artigos para discutir com evidências as repercussões e desafios das experiências de UBS e Centro de Saúde Escola como locais qualificados para que a IESC ocorra na APS. Assim, futuros estudos devem avaliar as experiências, resultados e impactos já existentes destas unidades e subsidiar a construção de uma regulamentação nacional.

Espera-se que este estudo mobilize ações para a implementação de um modelo organizacional e de gestão entre ensino e serviço na APS como forma de potencializar os benefícios e minimizar os desafios da IESC.



## REFERÊNCIAS

- Ojeda BS, Santos BRL dos, Eidt O. A integração ensino e assistência na enfermagem: delineando possibilidades para uma prática contextualizada. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2004;17(04):432–8. Available from: [https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/1982-0194-ape-S0103-2100200400017000636/1982-0194-ape-S0103-2100200400017000636.pdf](https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-S0103-2100200400017000636/1982-0194-ape-S0103-2100200400017000636.pdf)
- Brandão ERM, Rocha SV, Silva SS da. Práticas de integração ensino-serviço-comunidade: Reorientando a formação médica. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2013;37(4):573–7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n4/a13v37n4.pdf>
- Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017. Aprova o Parecer Técnico nº 300/2017, em anexo, que apresenta princípios gerais a serem incorporados nas DCN de todos os cursos de graduação da área da saúde. [Internet]. Diário Oficial da União. 26 fev 2018. Seção 1. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>
- Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? [Internet]. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. 2018. 73 p. Available from: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica\\_nac\\_prom\\_saude.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf)
- Brehmer LC de F, Ramos FRS. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2014;16(1):228–37. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/20132>
- Marin MJS, Oliveira MA de C, Otani MAP, Cardoso CP, Moravcik MYAD, Conterno L de O, et al. A integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos: A experiência da FAMEMA. *Cienc e Saude Coletiva* [Internet]. 2014;19(3):967–74. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3W4Jv7NcCrds86jB8GpW9xh/abstract/?lang=pt>
- Oliveira VG de, Queiroz FN, Araújo BP, Silva CMM, Silva FD. Medicina de Família e Comunidade: breve histórico, desafios e perspectivas na visão de discentes de graduação. *Rev Bras Med Família e Comunidade* [Internet]. 2013;9(30):85–8. Available from: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/850>
- Soares CB, Hoga LA, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD, et al. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2010;8(1):102–6. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14%0Ahttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000400002&lng=pt&tlng=pt%0Ahttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&tlng=pt%0Ahttp://www.ncbi](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14%0Ahttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000400002&lng=pt&tlng=pt%0Ahttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&tlng=pt%0Ahttp://www.ncbi)
- Cerrao NG, Castro FF de, Jesus AF De. O método de revisão sistemática da literatura ( RS ) na área da Ciência da Informação no Brasil : análise de dados de pesquisa. *Informação Tecnol (ITEC)*, [Internet]. 2018;5(1):105–16. Available from: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/itec/article/download/38083/22112/>
- Codato LAB, Garanhani ML, González AD, Carcereri DL, Carvalho BG, Morita MC. Significados do estágio em Unidades Básicas de Saúde para estudantes de graduação. *Rev da ABENO* [Internet]. 2019;19(1):2–9. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/331094423\\_Significados\\_do\\_estagio\\_em\\_Unidades\\_Basicas\\_de\\_Saude\\_para\\_estudantes\\_de\\_graduacao](https://www.researchgate.net/publication/331094423_Significados_do_estagio_em_Unidades_Basicas_de_Saude_para_estudantes_de_graduacao)
- Vasconcelos ACF de, Stedefeldt E, Frutuoso MFP. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: Com a palavra, os profissionais de saúde. *Interface Commun Heal Educ* [Internet]. 2016;20(56):147–58. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/pqNMwL89B-6MGRdPxzT9YSPc/abstract/?lang=pt>
- Luz GW da, Toassi RFC. Percepções sobre o preceptor cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde no ensino da Odontologia. *Rev da ABENO* [Internet]. 2016;16(1):2–12. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/303822540\\_Percepcoes\\_sobre\\_o\\_preceptor\\_cirurgiao-dentista\\_da\\_Atencao Primaria\\_a\\_Saude\\_no\\_ensino\\_da\\_Odontologia](https://www.researchgate.net/publication/303822540_Percepcoes_sobre_o_preceptor_cirurgiao-dentista_da_Atencao Primaria_a_Saude_no_ensino_da_Odontologia)
- Rodrigues HC, Dias MS de A, Aragão AEA, Silva MAM da, Gomes DF, Brito M da CC. Internato de enfermagem na atenção básica: desafios da sua efetividade. *Rev Enferm UERJ*. 2018;26:e26979. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26979>
- Andrade SR de, Boehs AE, Boehs CGE. Percepções de enfermeiros docentes e assistenciais sobre a parceria ensino-serviço em unidades básicas de saúde. *Interface Commun Heal Educ* [Internet]. 2015;19(54):537–47. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/733SCXnGHNH9DLRJJfcr7vs/abstract/?lang=pt>

15. Caldeira ÉS, Leite MT de S, Rodrigues-Neto JF. Estudantes de Medicina nos serviços de atenção primária: percepção dos profissionais. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2011;35(4):477–85. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/jsK4jYBxFRvW7bBz4dqSZ6n/?lang=pt>
16. Forte FDS, Pontes AA, De Farias Morais HG, De Souza Barbosa A, De Sousa Nétto OB. The perspective of students and dental education: Possible intersections with the family health strategy. *Interface Commun Heal Educ* [Internet]. 2019;23:1–16. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/6my mPNtPP7bq6QBpQZD7rGr/?lang=pt>
17. Souza LB, Bonamigo AW. Integração Ensino-Serviço Na Formação De Profissionais Para Sistemas Públicos De Saúde. *Trab Educ e Saúde* [Internet]. 2019;17(3):1–20. Available from: <https://www.scielo.br/j/tes/a/v7bgnJqXhbQbyQLg8XSvM3x/abstract/?lang=pt>
18. Cezario JEP, DaherII DV, NolascoI MFS. Programa de Educação pelo Trabalho (PET) em Saúde: articulação entre formação e integração ensino-serviço TT - Program of Education through Work (PET) in Healthcare: linkage between qualification and integration of teaching and work TT - Programa de Edu. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2015;23(5):644–8. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v23n5/v23n5a11.pdf>
19. Kuabara CT de M, Sales PR de S, Marin MJS, Tonhom SF da R. Education and health services integration: an integrative review of the literature. *Reme Rev Min Enferm* [Internet]. 2014;18(1):195–201. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/remef.org.br/pdf/v18n1a15.pdf>
20. Parma FAS de, Oliveira RA, Almeida FA. Percepção dos Profissionais de Saúde em relação à Integração do Ensino de Estudantes de Medicina nas Unidades de Saúde da Família. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2019;43(1 suppl 1):175–84. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/yDvwKR6tdq5RCNffKnB5MmG/?lang=pt>
21. Mendes TMC et al. Contribuições E Desafios Da Integração Ensino-Serviço-Comunidade. *Texto e Context - Enferm* [Internet]. 2020;29(Epub 03):1–15. Available from: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072020000100312](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100312)
22. Mendes T de MC, Bezerra H de S, Carvalho Y de M, Silva LG da, Souza CMC de L, Andrade FB de. Interação ensino-serviço-comunidade no brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa. *Rev Ciência Plur* [Internet]. 2018;4(1):98–116. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/14283>
23. Bezerra DF, Adami F, Reato L de FN, Akerman M. “A dor e a delícia” do internato de atenção primária em saúde: desafios e tensões. *ABCS Heal Sci* [Internet]. 2015;40(3):164–70. Available from: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/790>
24. Pinheiro LCR, Carvalho RB de, Viana PF de S. Práticas de integração ensino-serviço-comunidade e a formação em Odontologia: possíveis conexões e fluxos no ensino na saúde. *Rev da ABENO* [Internet]. 2018;18(4):148–59. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/sgBkJ7DrrBMC6MnsDBxj4KS/abstract/?lang=pt>
25. Mello ADL, Terra MG, Nietzsche EA. Integração ensino-serviço na formação de residentes multiprofissionais de saúde: concepção de docentes. *Rev Enferm UERJ*. 2019;27:e25017. Available form: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/25017/30627>
26. Souza LB, Bioquímica F. A interface ensino-serviço na formação farmacêutica : revisão integrativa. 2018;4(2):157–69. Available from: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/1712>
27. Peres CRFB, Marin MJS, Tonhom SF da R, Barbosa PMK. Teaching-Service’S Integration in the Training of Nurses in the State of São Paulo (Brazil). *Reme Rev Min Enferm* [Internet]. 2018;22:1–8. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/remef.org.br/pdf/e1131.pdf>
28. Faé JM, Silva Junior MF, Carvalho RB de, Esposti CDD, Dos Santos Pacheco KT. A integração ensino-serviço em Odontologia no Brasil. *Rev da ABENO*. 2016;16(3):7–18.
29. Franco MT, Milão LF. Integração ensino-serviço na formação técnica de enfermagem \*. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2020;22(55299):1–7. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.55299>
30. Khalaf DK, Reibnitz KS, Vendruscolo C, Lima MM de, Oliveira VBCA de, Correa AB. Integração ensino-serviço sob a percepção dos seus protagonistas. *Rev Enferm da UFSM*. 2019;9:e9.
31. Dantas LDS, Soares Pereira RV, Bernadino ÍDM, Pastorelli Paim Figueiredo RC, Rocha Madruga RC, De Castro Cardoso Lucas RS. Perfil de competências de preceptores para a Atenção Primária em Saúde. *Rev da ABENO* [Internet]. 2019;19(2):156–66.

- Available from: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/677>
32. Teixeira R da C, Corrêa R de O, Silva EM da. Percepções dos discentes de terapia ocupacional sobre a experiência de integração ensino serviço comunidade. *Cad Bras Ter Ocup [Internet]*. 2018;26(3):617–25. Available from: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/qdpFsf8rKrgKk6WSmpBnLwy/?lang=pt>
  33. Sanseverino LM, Fonsêca GS, Silva TA, Junqueira SR, Zilbovicius C. Integração ensino-serviço na formação em Odontologia: percepções de servidores do Sistema Único de Saúde acerca da prática pedagógica no território. *Rev da ABENO [Internet]*. 2017;17(3):89–99. Available from: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/366/0>
  34. Silva FD, Rempel C, Carreno I, Moreschi C. A integração ensino-serviço-saúde entre um grupo de pesquisa e unidades básicas de saúde. *Rev Baiana Saúde Pública [Internet]*. 2014;38(4):784–802. Available from: <https://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/765>
  35. Ministério da Saúde B. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica; 2004. 110 p. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
  36. Ministério da Saúde e Ministério da Educação B. Portaria interministerial N° 1.127, de 04 de agosto de 2015 Institui [Internet]. 2015. Available from: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/23/COAPES-PORTARIA-INTERMINISTERIAL-N1.127-DE-04-DE-AGOSTO-DE-2015.pdf>
  37. Barata LRB, Mendes JDV, Bittar OJN V. Hospitais de ensino e o Sistema Único de Saúde. *Rev Adm em Saúde [Internet]*. 2010;12(46):14. Available from: <http://sistema.saude.sp.gov.br/sahe/documento/ras46.pdf>
  38. Ministério da Saúde e Ministério da Educação B. Portaria interministerial N°. 1006/MEC/MS Em, 27 de maio de 2004 [Internet]. 2004. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cbdv.200490137/abstract>
  39. Nogueira DL, Lira GV, Socorro M, Linhares C. Revisão Sistemática Evaluation of Brazil `s Teaching Hospitals : a Systematic Review. 2013; 39(1):151–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Ttb6yztmgX6sMzX5T3Sbs9R/abstract/?lang=pt>
  40. Pará U do E do. Centro Saúde Escola do Marco [Internet]. Available from: <https://www.uepa.br/pt-br/pagina/centro-saude-escola>
  41. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto U de SP. O CSE Prof. Dr. Joel Domingos Machado [Internet]. Available from: <http://cse.fmrp.usp.br/site/>
  42. Univerisade Estadual Paulista F de M-C de B. Apresentação - CSE [Internet]. Available from: <https://www.fmb.unesp.br/#!/cse>
  43. Carneiro Junior N, Guedes J da S, Luppi CG, Marsiglia RMG. Centro de Saúde Escola Barra Funda Dr. Alexandre Vranjac 45 anos de compromisso com o ensino, pesquisa e a saúde da população. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med St Casa São Paulo [Internet]*. 2012;57(1):51–3. Available from: [https://www.santacasasp.org.br/upSrv01/up\\_publicacoes/7906/10348\\_“Centro de Saúde Escola Barra Funda Dr Alexandre Vranjac 45 anos de compromisso com o ensino, pesquisa e a saúde da população”.pdf](https://www.santacasasp.org.br/upSrv01/up_publicacoes/7906/10348_“Centro de Saúde Escola Barra Funda Dr Alexandre Vranjac 45 anos de compromisso com o ensino, pesquisa e a saúde da população”.pdf)
  44. Butantã G. Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa no Butantã [Internet]. [cited 2021 May 25]. Available from: <http://www.guiabutanta.com/sobre/centro-de-saude-escola-samuel-barnsley-pessoa-no-butanta/>
  45. Paranaense U. Centro Saúde Escola [Internet]. Available from: <https://presencial.unipar.br/servicos/comunidade/centro-saude-escola>
  46. Brasília. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Portaria n° 77, de 14 de fevereiro de 2017. Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. *Diário Oficial do Distrito Federal 15 fev 2017. Seção 1*. Available form: [http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/b41d856d8d554d4b95431cdd9ee00521/ses\\_prt\\_77\\_2017.html](http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/b41d856d8d554d4b95431cdd9ee00521/ses_prt_77_2017.html)