



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JOÃO VICTOR MOURA ROSA

**PROJETO (S) INDUTOR (ES) DA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO: IMPACTO
NO PROCESSO DE FORMAÇÃO E NO COTIDIANO DO TRABALHO**

Belém - PA
2021

JOÃO VICTOR MOURA ROSA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Mestrado em Enfermagem, da Universidade Federal do Pará (UFPA), como requisito para a obtenção de título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Márcia Maria Bragança Lopes.

Linha de Pesquisa: Educação, Formação e Gestão para a práxis do cuidado em Saúde em Enfermagem no Contexto Amazônico.

BELÉM

2021

JOÃO VICTOR MOURA ROSA

PROJETO (S) INDUTOR (ES) DA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO: IMPACTO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO E NO COTIDIANO DO TRABALHO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Mestrado em Enfermagem, da Universidade Federal do Pará (UFPA), como requisito para a obtenção de título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dra. Márcia Maria Bragança Lopes.

Linha de Pesquisa: Educação, Formação e Gestão para a práxis do cuidado em Saúde em Enfermagem no Contexto Amazônico.

Data de Aprovação: 16/06/2021

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Márcia Maria Bragança Lopes – Presidente da Banca
Dra. em Enfermagem
Universidade Federal do Pará- UFPA

Profa. Dra. Sandra Isse Polaro – Examinador Interno
Dra. em Enfermagem
Universidade Federal do Pará- UFPA

Profa. Dra. Mônica Cústódia do Couto Abreu Pamplona – Examinador Externo
Dra. em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários
Universidade Estadual do Pará- UEPA

Profa. Dra. Vania Marli Schubert Backes (Suplente)
Dra. em Enfermagem
Universidade Estadual de Maringá – UEM

AGRADECIMENTOS

Esse momento especial agradeço e dedico a DEUS e a NOSSA SENHORA DE NAZARÉ, por estarem comigo em todos os momentos da minha vida. Sou grato pela força, proteção e por me proporcionarem chegar até aqui. A FÉ move TUDO.

Agradecer ao meu noivo Leandro Cunha que é meu parceiro de VIDA. Está ao meu lado me apoiando, incentivando e juntos buscamos o melhor um para o outro. Obrigado por tanto.

O AMOR é TUDO nessa VIDA.

Aos meus pais João Cruz e Ana Cléa Moura que sempre investiram na minha educação, sendo os melhores pais que eu podia ter nessa VIDA. Obrigado por sempre estarem ao meu lado, me apoiando em todos os meus sonhos. Essa vitória também é de vocês.

AMO os dois mais que TUDO.

Ao meu irmão Marcos Rosa por ser o meu melhor amigo, por dividirmos as vitórias e dificuldades do dia a dia. Sempre juntos compartilhamos os nossos sonhos de VIDA.

“DEUS sabe a hora certa de TUDO”.

A minha orientadora professora Márcia Bragança, pela sua atenção, paciência e carinho que me recebeu desde o primeiro encontro no ICS. Sou muito GRATO por ter me ajudado a conquistar essa vitória, que era um sonho de vida. Muito obrigado professora.

A minha banca Profa. Sandra Polaro, Profa. Mônica Abreu e Profa. Vânia Beckes que tanto somaram na construção da dissertação, obrigado pelos ENSINAMENTOS e contribuições.

À coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPA, pelo APOIO recebido.

RESUMO

ROSA, João Victor Moura. Projeto (s) indutor (es) da integração ensino e serviço: impacto no processo de formação e no cotidiano do trabalho. 2021. 77 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Pará. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Belém, 2021.

O processo de ensino-aprendizagem estabelecido a partir da integração entre o ensino e o serviço através da inserção dos discentes no serviço de saúde pode induzir a novas formas de organização do trabalho em saúde, favorecendo uma melhor qualificação para o atendimento. Nesse contexto, se insere o Programa de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança - Estágio Multicampi Saúde da Universidade Federal de Pará – UFPA que busca a qualificação dos processos de gestão na formação para o cuidado, integração ensino-serviço- comunidade, de forma articulada entre o Sistema único de Saúde – SUS e a instituição de ensino, cujo o objetivo foi identificar os impactos observados no cotidiano do trabalho e na formação dos acadêmicos do curso de enfermagem que participam de projetos indutores da integração ensino e serviço. Utilizou-se como suporte teórico Yin, Strauss; Corbin. A orientação para análise do material coletado se deu através de leituras interpretativas sobre Integração Ensino e Serviço Yin (2015). A Análise das entrevistas baseou-se em Strauss e Corbin, (2008) onde foram baseadas na Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). Os resultados mostraram a contribuição do projeto indutor objeto desta pesquisa para a formação do acadêmico de enfermagem, visto que a experiência adquirida no serviço fortaleceu sua formação. Estar inserido em Projetos Indutores reforçou a prática do Curso de Enfermagem da UFPA que introduz precocemente, no campo de prática, seus alunos, contribuindo de forma positiva na formação destes. Destaca-se, de forma em geral, um impacto positivo no processo de formação e no cotidiano do trabalho, compreendendo o papel indutor e porque não dizer transformador do Projeto Multicampi Saúde, considerando seu impacto na qualidade da formação e da atenção prestada ao usuário, bem como o seu poder de reflexão, por parte dos profissionais preceptores, quanto a importância da práxis na qualidade de vida da população assistida. No que concerne a contribuição desta pesquisa, acredita-se que sua realização contribuirá tanto com a Instituição Formadora, particularmente o Curso de Enfermagem da UFPA, quanto com a Secretaria Municipal de Saúde de Belém, posto que traz em seu resultado indicadores que demonstram o impacto positivo de Projetos Indutores na qualidade da atenção, envolvendo instituições formadoras, serviços de saúde e usuários do Sistema Único de Saúde, proporcionando um indicador importante para a ampliação de estratégias como o Projeto Multicampi Saúde nos demais municípios e regiões do Estado do Pará. **Palavras chaves:** Formação Profissional em Saúde; Educação em Enfermagem; Educação Continuada; Trabalho; Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

ROSA, João Victor Moura. Project(s) inductor(s) the teaching and service integration: impact on the training process and the daily work. 2021. 77 p. Dissertation (Master's in Nursing) – Federal University of Pará. Postgraduate Program in Nursing, Belém, 2021.

The teaching-learning process established from the integration between teaching and service through the insertion of students in the health service can lead to new ways of work organization in health, favoring a better qualification for the service. In this context, the Training Program in Child Health Care - Multicampi Health Internship in the Federal University of Pará - UFPA is inserted, which seeks the qualification of management processes in training for care, teaching-service-community integration, in an articulated manner between the Sistema Único de Saúde – SUS and the educational institution, whose objective was to identify the impacts observed in the daily work and in the training of nursing students who participate in projects that promote the integration of teaching and service. It was used as theoretical support Yin, Strauss; Corbin. The guidance for analyzing the collected material was given through interpretive readings on Integration Teaching and Service Yin (2015). The analysis of interviews was based on Strauss and Corbin, (2008) where they were based on Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). The results showed the contribution of the inductor project object of this research to the education of nursing students, as the experience acquired in the service strengthened their education. Being inserted in Inductor Projects reinforced the practice of Nursing Course at UFPA, which introduces its students early in the field of practice, contributing positively to their training. In general, there is a positive impact on the training process and on the daily work, understanding the inductive role and why not say transformative of the Multicampi health Project, considering its impact on the quality of education and care provided to the user, as well as its power of reflection, on part of professional preceptor, as to the importance of praxis in the quality of life of the assisted population. Regarding the contribution of this research, it is believed that its realization will contribute both to the educational Institution, particularly the Nursing Course at UFPA, as to the Municipal Health Department of Belém, since it brings in its result, indicators that demonstrate the positive impact effect of Inductor Projects in the quality of care, involving educational institutions, health services and users of the Sistema Único de Saúde, providing an important indicator for the expansion of strategies such as the Multicampi Health Project in other municipalities and regions of the State of Pará. **Key words:** Professional Training in Health; Nursing Education; Continuing Education; Work; Primary health care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDPI	Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância
APS	Atenção Primária em Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EP	Educação Permanente
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
ICS	Instituto de Ciências da Saúde
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IES	Instituições de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PET	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PRÓ- SAÚDE	Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TFD	Teoria Fundamentada nos Dados
UFPA	Universidade Federal do Pará
UMS	Unidade Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVO	12
3. REVISÃO DE LITERATURA	12
3.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	12
3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE- APS.....	15
3.3 INTEGRAÇÃO ENSINO- SERVIÇO EM SAÚDE E A INSERÇÃO DA ENFERMAGEM.....	17
3.4 PROJETO MULTICAMPI COMO INDUTOR DA INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL.....	22
4. METODOLOGIA	23
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	23
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	25
4.4 TÉCNICAS DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS.....	27
4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS DO ESTUDO.....	30
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES	31
5.1 COMPREENSÃO DO COTIDIANO DO SERVIÇO: REFLEXÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM (CATEGORIA 1).....	31
5.2 ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DA FORMAÇÃO (CATEGORIA 2).....	40
5.3 DIFICULDADES QUE IMPACTAM NO DESENVOLVIMENTO DA PRÁTICA DO ENSINO NO SERVIÇO (CATEGORIA 3).....	50
5.4 BASES TEÓRICAS QUE FUNDAMENTAM O ENSINO NO SERVIÇO (CATEGORIA 4).....	53
5.5 ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DA ATENÇÃO: REFLEXÕES DE ENFERMEIROS (CATEGORIA 5).....	55
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
REFERÊNCIAS	64
APÊNDICES	73
ANEXO	77

1.INTRODUÇÃO

O processo de ensino-aprendizagem estabelecido a partir da integração entre o ensino e o serviço através da inserção dos discentes no serviço de saúde pode induzir a novas formas de organização do trabalho em saúde, favorecendo uma melhor qualificação para o atendimento (BALDOINO; VERAS, 2016).

Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores, visando a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/ satisfação dos trabalhadores dos serviços (ALBUQUERQUE *et al.*, 2013).

Quando docentes acompanham alunos em unidades da rede sistema único de saúde (SUS), tendem a valorizar e reconhecer mais os benefícios e as potencialidades da interação com os serviços de saúde. A integração entre ensino e serviço proporciona melhor capacitação do docente, do estudante e do profissional do serviço de saúde. Por conseguinte, garante ações e serviços de qualidade à população, por meio da reorientação da atenção básica e do modelo de atenção à saúde vigente no sistema nacional (MENDES *et al.*, 2020).

O envolvimento recíproco entre os segmentos ensino e serviço, com vistas à construção de propostas conjuntas no âmbito da formação e desenvolvimento profissional na área da saúde, torna possível a integração entre teoria e prática, colocando-se a serviço da reflexão e transformação da realidade, ou seja, da práxis (FREIRE, 2011).

Esta integração também contribui no fortalecimento da formação do estudante para atuar nos diferentes cenários de atenção à saúde, incrementar o processo de capacitação do profissional em serviço, assim como promover o trabalho multiprofissional em todos os níveis do sistema (VIEIRA *et al.*, 2016).

Outros achados revelam também o fato de os docentes considerarem que a interação da universidade com os serviços de saúde possibilita uma formação crítico-reflexiva em cenários reais de prática, contribuindo para a formação de profissionais generalistas, com o perfil exigido pelas atuais Diretrizes Curriculares Nacionais do Brasil no que diz respeito à compreensão da realidade em que vive a população, além de trazer benefícios para os serviços de saúde e a comunidade (MENDES *et al.*, 2020).

Resultados semelhantes foram encontrados em estudos que mostram que o contato com a comunidade, além de possibilitar a aproximação com a realidade sanitária e social do país, através da qual se pode visualizar o cerne de muitos problemas de saúde, favorece a percepção de uma riqueza cultural e de saberes imensuráveis (MADRUGA *et al.*, 2015).

É válido que o ambiente de prática dos acadêmicos de enfermagem, seja um ambiente de convergência entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e serviços de saúde, onde tais locais permitam o compartilhamento de vivência e experiência entre docentes, discentes e profissionais do serviço.

A aproximação com a comunidade visa que o acadêmico de enfermagem adentre em lugares sociais diferentes da realidade com a qual está acostumado, fazendo com que assim esse estudante se depare com a realidade em saúde desconhecida até então para a grande maioria.

Nesse contexto, se insere o Programa de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança - Estágio Multicampi Saúde da Universidade Federal de Pará – UFPA que é composto por preceptores (profissionais inseridos nos serviços do Sistema Único de Saúde - SUS), grupos de estudantes, sob tutoria de um docente, organizados a partir dos cursos de graduação da área da saúde da Universidade Federal do Pará e orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão (LOPES *et al.*, 2019).

O projeto tem como finalidade a qualificação dos processos de gestão na formação para o cuidado, integração ensino-serviço-comunidade, de forma articulada entre o SUS e a instituição de ensino, de modo a promover atenção integral à saúde da criança, além de colaborar com o processo de trabalho e serviços voltados para atenção integral à saúde da criança e contribuir com a elaboração de projetos para investigação e controle de morbimortalidade na rede de atenção, com ênfase à saúde da criança (LOPES *et al.*, 2019).

A Educação permanente e a discussão dos processos de trabalho em saúde podem ajudar a refletir na articulação entre o ensino-serviço, na relação com a política de Atenção à Saúde da Criança, orientando para as necessidades do SUS e qualidade da atenção dispensada aos usuários (LOPES *et al.*, 2019).

Os acadêmicos de enfermagem do projeto multicampi saúde desenvolvem suas atividades na rede primária de atenção em saúde de Belém (ESF'S) e de outros municípios do Estado do Pará, os quais foram escolhidos pela extensão territorial, diversidade regional e pela demanda populacional, em especial, ações de ensino, prevenção e atendimento nas diversas áreas que abrangem a saúde da criança, de acordo com a necessidade observada no serviço.

O acadêmico de enfermagem que participa do projeto multicampi saúde na atenção primária em saúde, se envolve nas atividades profissionais do enfermeiro assistente e aproxima-se da realidade do SUS.

Segundo Fermino *et al.* (2017), o enfermeiro vem redescobrando o seu papel na Atenção Primária à Saúde (APS), ao longo de sua vivência, criando e recriando o fazer em enfermagem na saúde pública, tanto no que diz respeito ao cuidado como na promoção da

saúde. Ao desempenhar sua função social de cuidador, ele convive com as tensões próprias da produção dos atos de saúde, ou seja, a produção de procedimentos e a produção de cuidado.

A proposta deste estudo se origina a partir da experiência vivenciada na atenção básica, na coordenação de ensino e serviço de uma unidade de saúde escola; da elaboração do trabalho de conclusão de curso na graduação, que teve como temática “a integração do ensino e serviço em um centro de saúde escola de Belém-Pará: avanços na atenção básica de saúde” e, ainda, da experiência como preceptor da residência multiprofissional em saúde de uma universidade pública do estado do Pará.

Cabe registrar a importância desta pesquisa, em função do ineditismo do Programa de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança - Estágio Multicampi Saúde da Universidade Federal de Pará – UFPA e da inexistência de estudos anteriores sobre o tema, especialmente no curso de Enfermagem da UFPA e na Secretaria Municipal de Saúde de Belém.

A integração de setores no serviço público de saúde está posta como desafio para os gestores de saúde e objetivando integrar o ensino com serviço, é necessário um trabalho coletivo, pactuado e integrado dos discentes, docentes e servidores que compõem as equipes dos serviços de saúde, visando a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços.

As limitações para maior integração entre as universidades e os serviços dizem respeito, principalmente, ao fato de que nessas organizações – as universidades, de um lado e os serviços de saúde de outro – são desenvolvidos processos de trabalho distintos. Desse modo, as universidades se voltam mais para a produção do conhecimento, ‘o saber’, e os serviços estão mais voltados para a produção da assistência em saúde, ‘o fazer’ (GUERRERO *et al.*, 2015).

Deparamo-nos com muitos conflitos decorrentes de problemas e dificuldades na interseção desses dois mundos. Há queixas que dizem respeito, muitas vezes, ao fato de a universidade estar no serviço sem levar em consideração os trabalhadores que lá estão. Tais críticas se ampliam quando entra em cena a percepção de que os objetivos acadêmicos estão definidos a priori e não podem se afastar da estrutura já estabelecida.

Nesse contexto a integração de setores no serviço público de saúde está posta como desafio para os gestores de saúde, sobretudo, integrar o ensino com serviço, pois é necessário um trabalho coletivo, pactuado e integrado de discentes, servidores e gestores que compõem as equipes dos serviços de saúde, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a qualidade da formação profissional e o desenvolvimento dos preceptores inseridos nas Estratégias de Saúde da Família (ESF’s) que são campo de estágio para os discentes dos cursos de enfermagem.

Estudos apontam sobre a prática do enfermeiro na ESF e a discussão sobre o papel deste profissional, no que tange a ressignificação do cuidado como eixo estruturante de sua prática. Faz-se necessário olhar com atenção a relação entre cuidado de enfermagem e a prática cotidiana do enfermeiro na ESF, além de sua fundamentação teórica na consolidação da referida estratégia (CORREA; ACIOLI; TINOCO, 2018). No que tange a formação, as unidades básicas de saúde, apesar de suas dificuldades e limitações, proporcionam ao aluno vivência e conhecimento da realidade e integração entre o serviço e a comunidade (GUERRERO *et al.*, 2015).

Sendo assim, estudo nessa linha proporcionará um maior conhecimento sobre a integração entre o ensino (Universidade) e o serviço (Estratégias Saúde da Família); sua contribuição para a formação do acadêmico e para o serviço de saúde, aqui, em particular o estudante de enfermagem e o enfermeiro/preceptor, proporcionando assim uma visão holística sobre a temática abordada, além de contribuir para os achados da enfermagem e da saúde coletiva.

Considerando o contexto problematizado, este estudo foi conduzido pela seguinte questão norteadora: Como a integração ensino e serviço, por meio de projetos indutores, impacta no processo de formação e no cotidiano do trabalho?

2. OBJETIVO

- Identificar os impactos observados no cotidiano do trabalho e na formação dos acadêmicos do curso de enfermagem que participam de projetos indutores da integração ensino e serviço.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O SUS tem como princípios doutrinários, a universalidade, a equidade, a integralidade; e como princípios organizativos, a regionalização e hierarquização, a descentralização, comando único, e a participação popular (GONZAGA; FERREIRA, 2017). É considerado como o maior programa de saúde pública do mundo, atende diariamente aproximadamente 200 milhões de pessoas nos diversos tipos de atenção à saúde, isso equivale a 80% da população brasileira coberta pelos mais diversos serviços (DUARTE; EBLE; GARCIA, 2018).

O processo de institucionalização do SUS, com posterior regulamentação pela Lei Orgânica da Saúde (LOS) nº 8.080/19901 e descentralização administrativo financeira, fomentou avanços e mudanças por conta da necessidade de um modelo de atenção à saúde que

garantisse acesso a ações e serviços para a população, com base nas diretrizes e princípios que estrategicamente estabeleceram uma episteme doutrinária e uma lógica organizativa (KALINOWSKI *et al.*, 2019).

Segundo Silva e Machado (2020) falar sobre o SUS é trazer à tona o processo de instituição do maior e mais eficiente sistema gratuito de saúde do mundo, criado para atender a todos os brasileiros e brasileiras, sem distinção, e assim reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Os principais serviços de saúde oferecidos pelo SUS envolvem a assistência à população de forma individual e coletiva, através de Rede de Atenção à Saúde (RAS), com ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis, com destaque para vigilância em saúde, vigilância sanitária, epidemiológica, saúde do trabalhador, alimentação, nutrição, atenção à pessoa portadora de deficiência, saúde da criança, adolescente, mulher e homem, procedimentos de consultas, exames, urgências, emergências, internações, cirurgias, transplantes, entre outros serviços (CARVALHO, 2013).

O SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde (BRASIL, 2020).

O processo de descentralização do SUS oportunizou um maior contato com a realidade e especificidades sociais, políticas e econômicas das regiões do Brasil. A regionalização viabiliza a promoção da democratização, garante o direito à saúde, reduzindo as desigualdades sociais e territoriais. A aproximação dessa realidade organiza a rede de forma regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde (BRASIL, 2020).

A região é recorte territorial, administrativo-sanitário que permite integrar o que a descentralização supostamente teria fracionado, definindo para a população um espaço sanitário de serviços, constituído pelas redes de atenção à saúde, dotadas de inteligência sanitária que permita à pessoa o acesso ao itinerário terapêutico adequado à sua necessidade (SANTOS, 2017).

Esse desenho institucional de região, rede e responsabilidades sanitárias, coordenadas pelo estado, respeitadas as diretrizes e os objetivos nacionais, é o cerne da organização e

funcionamento do SUS em seu caráter sistêmico (SANTOS, 2017). A região, em acordo ao disposto no Decreto nº 7.508, de 2011, é definida como:

Art. 2º. II – Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização e o planejamento de ações e serviços de saúde.

Cabendo ao Estado a instituição da região de saúde, em comum acordo com os municípios e respeitadas as pactuações nas comissões intergestores, será necessária a existência de um mínimo de ações e serviços de:

I – atenção primária;

II – urgência e emergência;

III – atenção psicossocial;

IV – atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e

V – vigilância em saúde.

Assim, as RAS devem ser organizadas de modo hierarquizado quanto à complexidade tecnológica exigida pelo diagnóstico e tratamento. A atenção primária em saúde deve ser a ordenadora de todo esse encadeamento sanitário-sistêmico, o elo entre a pessoa e suas necessidades em saúde em todos os níveis de complexidade tecnológica. A atenção básica, porta de entrada do sistema e ordenadora do cuidado em todas as suas dimensões, é o alicerce da atenção à saúde ordenando as redes e demais serviços (SANTOS, 2017).

O programa saúde da família (PSF) foi uma nova maneira de trabalhar a saúde, tendo a família como o centro da atenção, atualmente denominada de ESF, é definida como estratégia prioritária para a organização e fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS), possui uma abordagem holística e multidisciplinar, com inegáveis avanços, benefícios e maior acesso à população (FACCHINI; TOMASI; DILÉLIO, 2018).

Destaca-se que a ESF consiste em um potente espaço para consolidação da APS por realizar práticas compartilhadas em equipes com a utilização de distintas tecnologias para o cuidado dos usuários, por ter papel indutor no trabalho interdisciplinar da equipe, na construção de vínculo entre equipe e usuários e na reformulação do saber e da prática tradicional em saúde (DORNELLES *et al.*, 2015).

Entrelaçada à existência do SUS está a Enfermagem. Um contingente muito expressivo, representando mais da metade de todos os profissionais de saúde em atuação no Brasil. Não é possível pensar no funcionamento desse Sistema sem o trabalho dos enfermeiros,

técnicos e auxiliares de Enfermagem presentes em cada município brasileiro, em cada unidade e instituição de saúde (SILVA; MACHADO, 2020).

Os trabalhadores de saúde são sujeitos importantes do processo histórico de implementação de novos paradigmas do SUS brasileiro e reconhece-se o importante papel que os profissionais de enfermagem tiveram e têm na construção do SUS. Cabendo ao enfermeiro novas atribuições e competências dentro desse sistema, no qual o profissional de enfermagem é um dos grandes alicerces para implementação das políticas em saúde (LIMA, 2017).

3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE- APS

Na organização e funcionamento dos sistemas de saúde públicos e universais, a partir da proposta definida na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em Alma-Ata (1978), a APS passou a constituir o primeiro nível de contato das pessoas com o sistema nacional de saúde e o primeiro elemento de um processo contínuo de atenção aos cuidados essenciais à saúde, levando os serviços de saúde o mais próximo possível da vida das pessoas (FERREIRA *et al.*, 2019).

A partir da Constituição Federal em 1988, o SUS, regulamentado em 1990, definiu estratégias para fortalecer as ações primárias de atenção à saúde, representada pelo nível de complexidade da Atenção Básica à Saúde e pela Estratégia de Saúde da Família (BREHMER; RAMOS, 2016).

No Brasil, a principal estratégia prática e de reorganização da APS implementada em 1994 consistiu no PSF, denominado posteriormente de ESF. A ESF propõe que a atenção a saúde seja centrada na família, o que coloca os profissionais de saúde em contato direto com a população, permitindo-lhes maior compreensão das necessidades de saúde das pessoas (OLIVEIRA; PEREIRA, 2010).

APS está inserida no SUS configurada como o serviço de saúde que funciona como porta de entrada no sistema, atendendo a todas as necessidades e problemas de saúde da pessoa, não direcionadas apenas para a enfermidade. Assim, é definida como um conjunto de funções que, combinadas, são exclusivas da atenção primária. A atenção primária aborda os problemas mais comuns da comunidade oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação. É a atenção que organiza e racionaliza o uso de todos os recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhora da saúde (MACINKO *et al.*, 2018).

A ESF, como proposta ministerial de reorganização da RAS, apresenta-se como uma possibilidade de produção de cuidado a partir do território de vida da população e o reconhecimento de suas necessidades de saúde. Entende-se que, na Estratégia, uma abordagem

centrada na doença e seus agravos têm pouco a oferecer à população em suas necessidades de saúde (CORREA; ACIOLI; TINOCO, 2018).

Em 2006, foi elaborada e aprovada a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que explicita a ESF como modelo preferencial de reorganização da atenção primária no SUS (MACINKO; MENDONÇA, 2018). Na PNAB, atenção básica é definida como ‘um conjunto de ações de saúde desenvolvidas em âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde’. Essas ações se desenvolvem por meio de uma equipe multidisciplinar, em um território geograficamente definido e com sua respectiva população, tornando-se o primeiro ponto de contato da população com o sistema de saúde.

Fortalecem os princípios da APS em um Sistema Universal de Saúde, como é o SUS: universalidade, acessibilidade, coordenação, vínculo, continuidade, integração, responsabilidade, humanização, equidade e participação social (MACINKO; HARRIS, 2015). Em 2011, com a proposta de Redes de Atenção à Saúde nas regiões brasileiras, a APS foi definida como porta de entrada do SUS (MACINKO; MENDONÇA, 2018).

A APS como componente estratégico da organização dos serviços de saúde depende da capacidade de articulação dos recursos para o enfrentamento de problemas, sendo a integração entre os setores fundamental nesse momento. Portanto, outros caminhos devem ser traçados para que seja possível uma maior flexibilidade das suas estruturas assistenciais e de gestão, aproximando assim das necessidades apresentadas pela comunidade.

Seguindo a lógica da proposta de organização da atenção à saúde no Brasil, observa-se, na ESF e na Atenção Básica à Saúde, o nível privilegiado para a substituição do modelo hegemônico da atenção individualizada e clínica para o modelo da atenção integral à saúde (BREHMER; RAMOS, 2016).

Ainda nesse contexto da APS, a respeito do desenvolvimento das práticas do enfermeiro, confirma o exposto relacionado a atenção integral a saúde, conforme afirma GUERREIRO *et al.* (2014) aprende-se que os programas relativos a APS atribuem ao profissional enfermeiro papel fundamental no atendimento integral à população, concretizado desde o acompanhamento até exames e consultas, visando à verificação precoce das afecções e enfermidades que mais acometem a comunidade e implementando possíveis condutas para resolvê-las a partir de suas competências legais .

A APS tornou-se um tema especialmente relevante e resultou na reformulação de diferentes sistemas nacionais de saúde, portanto, na vida do brasileiro vai muito além da prática assistencial preventiva, conforme afirma TRAJMAN *et al.* (2009) “atualmente a APS superou

a visão de que esta seria meramente um dos níveis do sistema de saúde ou um campo específico de atuação. Ao contrário, a APS é considerada como reorganizadora das práticas individuais e coletivas, e orientadora do SUS, compreendendo a garantia da integralidade em suas duas dimensões básicas de abrangência e coordenação”.

A APS busca como estratégia a organização dos sistemas públicos universais de saúde, visando universalizar o cuidado clínico-sanitário das populações (TESSER, 2018). Tanto as ESF's quanto as Unidades Municipais de Saúde (UMS) fazem parte da APS.

A UMS é o contato preferencial dos usuários com o serviço de atenção básica, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a rede de atenção à saúde (SAÚDE, 2017). A Equipe da ESF está ligada à UMS local, que busca promover a qualidade de vida da população brasileira e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco, como falta de atividade física, má alimentação, uso de tabaco, dentre outros (SAÚDE, 2017).

Tudo isso é fruto do empenho cotidiano e das conquistas de trabalhadores de saúde, dos gestores e do conjunto de atores sociais, que se dedicam e constroem diariamente uma atenção básica de qualidade para todos os cidadãos brasileiros.

3.3 INTEGRAÇÃO ENSINO- SERVIÇO EM SAÚDE E A INSERÇÃO DA ENFERMAGEM

A integração ensino-serviço é considerada pelos Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC) uma importante estratégia para a formação de profissionais que atendam aos princípios e diretrizes do SUS (ARGENTON *et al.*, 2018).

De acordo com Albuquerque *et al.* (2008) a integração ensino e serviço é entendida como trabalho coletivo, pactuado e integrado de discentes e docentes dos cursos de graduação na área da saúde, com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores e a participação social, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento e satisfação dos trabalhadores dos serviços, cumprindo um dos objetivos do SUS que é aprimorar continuamente a formação e a gestão do trabalho em saúde.

Segundo Filho *et al.* (2015) essa integração vem sendo incentivada desde a década de 1960, por meio do movimento da Reforma Universitária, quando foi proposto articular o ensino e o serviço para a formação de um novo perfil profissional, que fosse adequado às necessidades sociais. Na década de 1970, o Ministério do Trabalho e Previdência Social também enfatizou a importância dessa articulação para a formação, com vistas a se obter um equilíbrio entre a qualidade e a quantidade dos profissionais (FEUERWERKER; COSTA; RANGEL, 2000).

Na integração ensino-serviço, os modelos assistenciais são construídos nos cotidianos da formação e da atenção à saúde, na interface entre os saberes de todos os sujeitos do processo. Portanto, a formação em saúde (re) orientada para a atenção básica à saúde e seu modelo de atenção, se solidariza com as demais estratégias e ações para o fortalecimento do modelo, incorporadas a um novo pensar e um novo agir na saúde (BREHMER; RAMOS, 2016).

Centrando a discussão nas relações entre ensino e trabalho, há de se reconhecer que os espaços de interseção entre serviços e ensino são de grande importância para a formação em saúde e para a consolidação do SUS.

Segundo Henriques (2005) as práticas do ensino e o serviço, são espaços privilegiados para a transformação e consolidação dos modelos de atenção à saúde, pautados pelos valores do SUS. Mas é neles onde também se explicitam conflitos, dificuldades, estratégias e táticas desencadeadas para a ocupação de espaços na rede de cuidados que vai sendo configurada.

A dinâmica de integração que de alguma maneira deveria ser colocada em prática, seria uma caminhada mútua entre as partes. Porém no serviço público de saúde o processo de trabalho tende a ser rotineiro e de alguma maneira pode vir a não proporcionar essa aproximação entre o serviço e o ensino.

Para que seja possível construir um novo modo de organizar e praticar a atenção à saúde, é preciso um novo perfil de trabalho e de trabalhadores. A formação e a qualificação dos profissionais da saúde devem ser orientadas pelas necessidades da população. Logo, não cabe mais uma relação distanciada e cerimoniosa entre o ensino e o serviço. Muito pelo contrário, é necessária uma articulação estreita, compromissada, tendo em vista a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008).

A forma de aprimorar a aproximação da academia com os serviços públicos de saúde visa à transformação do aprendizado, com base na realidade socioeconômica e sanitária. A responsabilidade pela promoção da saúde nos serviços deve ser compartilhada entre comunidade e profissionais da saúde.

A construção dos espaços de ensinar e aprender dar-se-á por meio da integração de profissionais de saúde, estudantes, docentes, usuários ao processo de produção em serviços, estabelecendo-se relações horizontais de cooperação entre os atores. Portanto, o processo de ensinar e aprender, nesses novos cenários, é necessariamente de natureza participativa e de construção coletiva, tendo como eixo central o trabalho cotidiano nos serviços de saúde, motivando a compreensão crítica reflexiva e cuidante dos contextos vividos (CRUZ, 2008).

Colocar os serviços de saúde como campos para o ensino e pesquisa é fundamental, para que sejam locais de ensino e aprendizagem, mostrando assim a ligação entre a assistência, a gestão e a formação em saúde (BRASIL, 2017).

Esta transformação pressupõe trabalho em equipe, acolhimento dos usuários, produção de vínculo entre eles e as equipes, responsabilização com a saúde individual e coletiva, atendimento das necessidades dos usuários, assim como resolubilidade dos problemas de saúde detectados.

No contexto da integração do ensino e serviço, atribuir a ampliação da competência e do reconhecimento do trabalho do enfermeiro, à sua inserção nas práticas de saúde, faz-se imprescindível, especialmente considerando-se as atribuições já previstas pelos marcos legais e programáticos da profissão, bem como pelo próprio SUS.

Segundo Barbosa *et al.* (2004) uma das características da prática da enfermagem é a inserção de seus agentes em todos os momentos do processo de trabalho em saúde. Outra característica é a elevada proporção na composição da força de trabalho e saúde. Observa-se que essa dualidade ensino e serviço é necessária para a melhoria da aprendizagem uma vez que quanto mais próximo da prática o acadêmico de enfermagem estiver, mais ele interligará com a teoria apresentada em sala de aula e, conseqüentemente, fortalecerá o aprendizado através de um ensino realista, vivenciado pela experiência no campo prático.

Tomamos como exemplo o processo ensino aprendizagem, que é vivenciado no Projeto Multicampi Saúde, onde os acadêmicos dos cursos da saúde da Universidade Federal do Pará (UFPA), prestam atendimento à comunidade. O projeto promove ações focadas na saúde infantil, em especial ações de ensino, prevenção e atendimento à saúde.

Neste contexto, a inserção dos alunos na unidade para atividades de prática profissional contribui positivamente com o amadurecimento destes, com a organização do setor, trabalho em equipe e com o compromisso de todos os envolvidos no processo ensino-aprendizagem desses discentes (FILHO *et al.*, 2015).

Essa experiência foi vivenciada em estudos apresentados por FILHO *et al.* (2015) onde afirmam que “os acadêmicos tiveram a oportunidade de conhecer a realidade da população, planejar as ações e intervir em conjunto com a equipe, o que contribuiu para uma aprendizagem significativa e para o reconhecimento da importância dessa prática no contexto dos serviços de saúde”.

Nessa perspectiva se propõe a pensar em um giro ético do processo de formação de enfermeiros. A humanização como tema transversal nos currículos, para além do aspecto cognitivo, capaz de dar sentido à teoria, é potencial para efetivar as mudanças pretendidas.

Assim como já mencionado sobre a importância da integração entre o ensino e o serviço no SUS é necessário expor a história da formação da enfermagem no país, uma vez que o enfermeiro atua em todos processos presentes neste Sistema.

Por ter emergido em uma situação de guerra e de caridade, a enfermagem historicamente vem mostrando a sua força como ciência e o quanto que a profissão do cuidar é importante, uma vez que a enfermagem tem ao longo da história procurado transformar-se e valorizar-se de forma crescente (MONTEIRO; PIMENTEL, 2019).

Segundo Batista (2016) dentre todas as questões que podem ser apontadas para viabilização do sistema, a formação de recursos humanos se torna essencial, sendo uma das “alavancas” para viabilidade do SUS e é dentro dessa premissa, que o MEC elaborou e publicou entre os anos de 2001 e 2002 Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área da saúde, com o intuito de inserir os graduandos à prática em diversos cenários de atuação, reformulando a orientação profissional e criando novas políticas de educação a saúde que possibilitem a integração entre os serviços de saúde e a academia.

O fortalecimento dessas iniciativas deu-se com o advento da Constituição de 1988 ao estabelecer, no artigo 200, que compete ao SUS “ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde” (Brasil, 1988). Neste contexto, o MS assume como função prioritária a formação de recursos humanos para a saúde, com ênfase em profissionais generalistas, com visão humanística e preparados para atuar em um sistema de saúde qualificado e integrado (BRASIL, 2005).

Nesse contexto da formação do enfermeiro, observa-se que mudanças vêm acontecendo permanentemente desde a sua origem no Brasil. A atual referência para formação descrita pelas DCN sugere um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual, pautado em princípios éticos (BRESOLIN *et al.*, 2019). As DCNs são consideradas um marco no ensino da enfermagem, uma vez que estão envoltas, comprometidas com todo um contexto histórico e social, trazendo flexibilização e mudanças significativas para a enfermagem (BRESOLIN *et al.*, 2019).

Nos últimos anos, o Brasil vem passando por transformações relacionadas tanto a evolução tecnológica quanto a descobertas científicas, caracterizado, portanto, como um país que tem constantemente buscado sua ascensão na ordem global. Neste sentido percebe-se o quanto a ciência precisa estar fortificada nessa transformação e nesse contexto de acentuado avanço tecnológico e científico das últimas décadas. Se partirmos do princípio de que a atenção

à saúde é essencialmente pautada no trabalho humano, a formação dos profissionais torna-se o principal aspecto a ser considerado (FILHO *et al.*, 2015).

A formação dos profissionais de Enfermagem deve garantir que estes atuem de forma a prestar uma assistência integral, com vistas à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do ser humano (MARÇAL *et al.*, 2019).

A formação de trabalhadores da área da saúde objetiva proporcionar um processo dialético de ensino-aprendizagem, o que significa a adoção de um modelo educativo e de perspectivas pedagógicas que superem a mera transmissão de conhecimentos e que levem os profissionais em formação a extraírem das situações complexas e contraditórias de seus exercícios diários profissionais, a possibilidade de superação de obstáculos e de construção de alternativas (SOUZA, 2009).

Diante disso, as Instituições de Ensino Superior (IES) vêm sendo desafiadas a quebrar paradigmas com relação à formação profissional e precisam implementar ações que reorientem o processo de formação. Essas mudanças paradigmáticas, transformações, conquistas e desafios, demonstram que já ocorreram muitos avanços para que os princípios do SUS sejam respeitados, também influenciaram na reconstrução dos projetos pedagógicos dos cursos que devem estar em consonância com a reforma sanitária e com os princípios do SUS (HEIDEMANN *et al.*, 2016).

Segundo Bueno, Júnior e Ventura (2015) o ensino superior em saúde tem sido palco de muitos debates acerca da demanda por novas formas de trabalhar o conhecimento dentro de uma perspectiva crítico-reflexiva, com vistas à implementação do SUS.

Busca-se na atualidade uma formação que se aproxime dos princípios e diretrizes do SUS, com destaque para a integralidade e para a humanização da atenção à saúde, com ênfase na promoção da saúde, na lógica da vigilância (FILHO; MARIN; SALES, 2015).

Diante do exposto, compreende-se a importância da formação do enfermeiro que vivencia o SUS. Tais esforços se justificam para que, cada vez mais, haja maior preocupação dos docentes universitários, na área da enfermagem, com sua prática pedagógica, com vistas à formação de profissionais de enfermagem competentes, autônomos e emancipados, aptos para atuarem no SUS e portanto, conscientes de uma prática de saúde que visa à saúde como um direito do cidadão (BUENO; JÚNIOR; VENTURA, 2015).

3.4 PROJETO MULTICAMPI COMO INDUTOR DA INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Na atualidade, é requerida uma formação que se aproxime dos princípios e diretrizes do SUS, com destaque para a integralidade e para a humanização da atenção à saúde, com ênfase na promoção da saúde (FILHO *et al.*, 2015).

O MS e o MEC, visando auxiliar o processo de mudança amparada pelas DCNs no Brasil, criaram políticas indutoras de formação dos profissionais de saúde, para facilitar o andamento da reforma curricular das IES. Entre elas, destacam-se o Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde) (MORAES; COSTA, 2018).

Os projetos foram criados com a finalidade da aproximação do acadêmico com a realidade do serviço. Em 2005, o governo federal criou o Pró-Saúde, com a finalidade de reorientar a formação profissional, por meio de uma abordagem integral do processo saúde-doença, com ênfase na Atenção Básica e na integração ensino e serviço (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008).

Em 2008, por meio da portaria interministerial n. 1.802, foi instituído o PET-Saúde, que representa uma importante estratégia de fortalecimento da articulação academia-serviço, tendo uma estreita relação com as ações do Pró-Saúde (FILHO *et al.*, 2015).

Assim como os supracitados Programas, o Projeto Multicampi Saúde visa integrar o ensino e o serviço, com a finalidade de qualificar a formação profissional dos discentes e profissionais da atenção básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança no SUS e com os processos formativos dos graduandos dos cursos da área da saúde.

Para a UFPA, que tem como cenário a Amazônia, onde vários municípios paraenses encontram-se com baixo índice de desenvolvimento humano (IDH), Programas/Projetos que reorientem e qualifiquem a formação profissional são estratégicos para a formação dos alunos dos cursos da área de saúde, pois, mesmo com a inserção precoce destes nas práticas dos serviços, amparada pelos Projetos Pedagógicos dos Cursos, aqui, particularmente, o Curso de Graduação em Enfermagem, contribuem com o fortalecimento da formação focada na realidade local e com a superação das assimetrias e desigualdades regionais.

A proposta do Projeto Multicampi Saúde, versão 2019, é levar alunos, a partir do penúltimo semestre da graduação, de 10 (dez) cursos da UFPA – Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, para realizarem vivências em Saúde da Criança em seis municípios do Estado do Pará, dentre eles Belém, escolhidos pela extensão territorial, diversidade regional e pela

demanda populacional, para desenvolver ações de ensino, prevenção e atendimento nas diversas áreas que abrangem a Saúde da Criança, de acordo com a necessidade observada no serviço.

O foco na Política Integral à Saúde da Criança entende, de forma ampla, a inserção na prática do acompanhamento e vigilância do desenvolvimento infantil; a utilização da caderneta de saúde da criança, com práticas de puericultura e aleitamento materno e a Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).

Por tratar-se de questão relevante para a saúde coletiva, as vivências, experiências e formação dos alunos dos cursos da área saúde, nesta temática, são de grande colaboração, tanto para a gestão da saúde dos municípios que recebem o programa, quanto para a população.

Nessa perspectiva, o Projeto Multicampi Saúde tem como objetivo, oportunizar aos alunos participantes, vivências práticas na rede de serviços de saúde, em especial na atenção básica dos municípios selecionados, bem como, aos profissionais da assistência, a oportunidade da ação-reflexão de suas práticas no cotidiano dos serviços (LOPES *et al.*, 2019).

A relação ensino-serviço possibilita a transformação do aprendizado na formação dos alunos, qualificação da prática dos profissionais nos serviços, possibilitando a mudança de práticas inadequadas e impacto na realidade dos usuários, incorporando tecnologias do serviço para o ensino e vice-versa (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

O Multicampi Saúde nasce sobre a égide dos princípios institucionais da UFPA tais como: integração com a sociedade, reestruturação do modelo de ensino, desenvolvimento amazônico e modernização da gestão.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O método utilizado nesta pesquisa foi o Estudo de Caso, de caráter explanatório, com abordagem qualitativa. Os estudos de abordagem qualitativa trazem amplos resultados relevantes para o contexto desafiador do SUS, visto que são investigações que retratam perfis profissionais e discutem a realidade destes, assim como, tecem considerações relevantes sobre o processo educativo no cotidiano do trabalho em saúde (DIAS, 2016).

Este referencial metodológico é comum às diferentes áreas do conhecimento, dentre tantas a enfermagem e a educação. A pesquisa teve como suporte teórico Yin (2015), cujo o método pode ser usado em inúmeras situações, a fim de agregar conhecimentos sobre variados fenômenos, sejam de cunho individual, coletivo, social, político, organizacional e relacionados (YIN, 2015).

Segundo Yin (2015, p. 39),

(...) o estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo em profundidade e em seu contexto de vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente evidentes

O estudo de caso deve estar bem definido para o pesquisador que irá utilizá-lo, evitando que o desenvolvimento da pesquisa se faça através de um histórico organizacional ou que se obtenha variáveis imprecisas. A pesquisa que utiliza as estratégias do estudo de caso deverá vir precedida de um planejamento rigoroso, auxiliada por um rico referencial teórico, pelas características do caso a ser estudado e todas as ações desenvolvidas no processo da pesquisa até chegar a um relatório final (YIN, 2015).

A proposta de Yin, por ter sido elaborada de acordo com experiências do próprio autor, fornece parâmetros para se coletar, apresentar e analisar os dados corretamente. Em sua obra, Yin classifica o estudo de caso quanto ao tipo, que pode ser: descritivo, explanatório e exploratório; e quanto as suas características, que podem ser: especificidade, pluralidade, contemporaneidade e análise intensiva. Outra característica do estudo de caso é a variação de análise que pode vir a existir na pesquisa, sendo que o pesquisador poderá optar pela análise de um caso único ou múltiplo (YIN, 2015).

De acordo com Yin (2015), o estudo de caso único ou múltiplos podem ser divididos em projetos de caso único (holísticos), projetos de caso único (integrados), projetos de casos múltiplos (holísticos) e projetos de casos múltiplos (integrados). Estes tipos básicos de projetos de estudo de caso, para que possam ser escolhidos pelo pesquisador, devem estar baseados em fundamentos que justifiquem sua estrutura.

Segundo Yin (2015), o estudo de caso único apresenta cinco principais justificativas que direcionam sua escolha: representar um teste crítico de uma teoria existente; representar um caso extremo ou peculiar; ser representativo ou típico, com o objetivo de captar as circunstância de uma situação diária ou de um lugar comum; demonstrar ser um caso revelador, previamente inacessível à investigação da ciência social; ser um caso longitudinal, ao estudar o mesmo caso único em dois ou mais pontos diferentes do tempo.

O estudo de um caso único é considerado um caso integrado quando envolve mais de uma unidade de análise, sendo dirigida a uma subunidade ou mais, servindo como um dispositivo importante para focar a investigação do estudo (YIN, 2015).

No estudo de casos múltiplos, sua seleção propicia um novo conjunto de questões. Torna-se importante atentar-se que cada caso deve ser selecionado cuidadosamente para que possa predizer resultados similares (replicação literal) ou resultados contrastantes, mas para

razões previsíveis (replicação teórica). Para Yin (2015, p.77) a “justificativa para este tipo de estudo deriva, diretamente, de seu entendimento das replicações literais e teóricas”.

Yin (2015, p. 77) refere que “a condução de um estudo de caso múltiplo pode exigir recursos e tempo extensos, superiores aos meios de um único estudante ou de um investigador de pesquisa independente”. No estudo de casos múltiplos a diferença entre ser holísticos ou integrados dependerá do tipo de fenômeno a ser estudado e das questões de pesquisa (YIN, 2015).

A necessidade diferenciada da pesquisa de estudo de caso surge do desejo de entender fenômenos sociais complexos (YIN, 2015, p.4). Usual em diversas situações, o estudo de caso tem como finalidade colaborar na formação do conhecimento acerca de eventos sociais, organizacionais, individuais, políticos, grupais e relacionados. Pode incluir tanto estudo de caso único quanto estudos de caso múltiplos (YIN, 2010).

Comum na educação, enfermagem, antropologia, psicologia, administração entre outras áreas do conhecimento, a fim de investigar profundamente um fenômeno contemporâneo do mundo (YIN, 2015) e quanto mais suas questões procuram explicar alguma circunstância presente, por exemplo - “como” ou “por que” algum fenômeno social funciona -, mais o método do estudo de caso será relevante (YIN, 2015, p.15).

Pela proposta de Yin este estudo de caso foi caracterizado como Estudo de Caso Único Integrado, por ser o mais adequado ao objetivo desta pesquisa, onde foi analisado um único caso, o Projeto Multicampi Saúde e mais de uma unidade de análise, Enfermeiros Preceptores e Estudantes de Enfermagem que participaram do Projeto, com o intuito de identificar os impactos observados no cotidiano do trabalho e na formação dos acadêmicos do curso de enfermagem que participam de projetos indutores da integração ensino e serviço.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O município de Belém/Pará, tem população estimada em 1.492.3745 habitantes (IBGE, 2019) e uma área de unidade territorial de 1.059,458 Km² (IBGE, 2018).

A rede da APS do município de Belém é composta por 52 ESF's (CINBESA, 2019). Do ponto de vista da Gestão, o município de Belém foi legalmente descentralizado administrativamente, em oito (8) Distritos Administrativos, do seguinte modo: Belém (DABEL), Bengui (DABEN), Entroncamento (DAENT), Guamá (DAGUA), Icoaraci (DAICO), Mosqueiro (DAMOS), Outeiro (DAOUT) e Sacramenta (DASAC), através da Lei 7.682/94 (CINBESA, 2019).

No município de Belém existem 83 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 54 Unidades de Saúde Família (USF) e 29 Unidades Municipais de Saúde (UMS), que atendem à população na APS, inclusive nos atendimentos de urgência básica, de acordo com os dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES/2016). O projeto Multicampi Saúde/2019 teve suas atividades desenvolvidas, pelos acadêmicos da área da saúde, nas Unidades de Saúde Família (USF) deste município.

Os locais de estudo foram escolhidos considerando que as Estratégias Saúde da Família proporcionam uma visão diferenciada aos enfermeiros, oferecendo uma perspectiva de integralização na atenção a família, territorialidade, vínculo, planejamento local, dentre outros.

As ESF's que receberam os acadêmicos de enfermagem do Projeto Multicampi são: ESF Parque Amazônia I, ESF Parque Amazônia II, ESF Radional, ESF Condor, ESF Terra Firme, ESF Paraíso Verde e ESF Souza. Vale registrar, que as enfermeiras envolvidas na pesquisa, representam a maioria das preceptoras do projeto e atuam como assistentes nessas unidades de saúde.

4.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A População do estudo foi constituída por sete (07) enfermeiras (os)/preceptoras (os) do projeto multicampi saúde e por dezoito (18) acadêmicos de enfermagem, participantes do projeto entre os meses de setembro de 2019 e março de 2020.

Participou da pesquisa uma População Amostral de 4 enfermeiras (os) e 11 alunos (os). Em relação as 04 enfermeiras (os), todas atuaram como preceptoras (es) do projeto multicampi saúde e desenvolvem suas atividades assistenciais nas ESF's, campos de prática do projeto, independentemente do tempo de serviço e do tipo de vínculo com a instituição.

Em relação aos 11 alunos do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPA, todos participaram do Projeto Multicampi Saúde e estiveram desenvolvendo suas atividades nas ESF's, campos de prática do Projeto, no período compreendido entre setembro de 2019 e março de 2020.

Ressalta-se que o número de Enfermeiras (os) e estudantes do Curso de Enfermagem que participaram da pesquisa, constitui a maioria da população do estudo, assegurando a representatividade e a confiança nos resultados apresentados.

Foram considerados como critério para a exclusão das(os) enfermeiras (os)/preceptoras(es), férias e licença de qualquer natureza, nos meses definidos para a entrevista. Em relação aos discentes, foram excluídos os alunos que não responderam ao contato feito pelo pesquisador responsável, convidando-os para participar da pesquisa.

4.4 TÉCNICAS DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

A orientação para análise do material coletado se deu através de leituras interpretativas sobre Integração Ensino e Serviço. Os dados obtidos foram conduzidos pelas ideias de Yin (2015) e a análise das entrevistas, foram baseadas na Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) (Strauss; Corbin, 2008).

O estudo de caso deve ser a melhor estratégia quando se quer responder as questões “como” e “porque” sobre um assunto específico, a partir de pesquisas qualitativas, assim como a entrevista se destaca entre as ferramentas de fontes de informação para o estudo de caso, no formato de conversa guiada e não investigações estruturadas, possuindo um caráter menos rígido, mais fluido.

A entrevista, dentro da metodologia do Estudo de Caso, pode assumir várias formas: a) Entrevista Focada - onde o respondente é entrevistado por um curto período de tempo e pode assumir um caráter aberto-fechado, ou se tornar conversacional, mas o investigador deve preferencialmente seguir as perguntas estabelecidas no protocolo da pesquisa; b) Entrevista do tipo Survey - que implica em questões e respostas mais estruturadas; c) Entrevista de Natureza Aberta-Fechada - onde o investigador pode solicitar aos respondentes - chave a apresentação de fatos e de suas opiniões a eles relacionados.

Nesta pesquisa foi utilizada a entrevista focada, assumindo uma maneira conversacional, seguindo um determinado conjunto de questões derivadas do protocolo do estudo de caso (APÊNDICE B).

De forma geral, as entrevistas são uma fonte essencial de evidências para o estudo de Caso (YIN, 2015), uma vez que os estudos de caso em pesquisa social lidam geralmente com atividades de pessoas e grupos.

A coleta de dados foi realizada no período de 04 de janeiro à 26 de fevereiro de 2021. Os participantes assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), sendo garantido seu anonimato por meio de codinomes, posteriormente atribuídos pelo pesquisador/entrevistador, preservando os valores éticos do estudo.

As entrevistas foram previamente agendadas e realizadas em local definido pelos entrevistados, sendo solicitada permissão para gravação das entrevistas.

Após a transcrição das entrevistas, os participantes receberam uma cópia para esclarecer dúvidas que surgiram no momento da transcrição. Somente após essa fase, o pesquisador iniciou a análise do material.

O protocolo de entrevista (APÊNDICE B) foi baseado na estrutura do protocolo utilizado na tese “Educação em Enfermagem na UFPA e a Práxis da enfermeira na Atenção Básica de Saúde”, autoria de Márcia Maria Bragança Lopes. Sua escolha deu-se por conter informações aproximadas ao projeto desta pesquisa.

O protocolo de entrevista que orientou esta investigação possui quatro tópicos, descritos a seguir:

- 1) Dados gerais da pesquisa como a questão norteadora, o objetivo e o referencial que embasou o estudo;
- 2) Procedimentos de coleta de dados, como o nome do local e identificação do entrevistado, data, tempo de entrevista e observações necessárias;
- 3) Caracterização do entrevistado, com iniciais, codinome, naturalidade, idade, sexo, e-mail e telefone. Em relação aos preceptores, acrescido do ano de conclusão do curso de graduação, titulação acadêmica, unidade de trabalho, turno de trabalho, tempo de trabalho na instituição e cargo. Em relação aos alunos, acrescido do ano de ingresso no curso de enfermagem e semestre que estava cursando;
- 4) Questões centrais da entrevista, a saber: dimensão da integração ensino - serviço; dimensão do impacto de projeto indutor da integração ensino - serviço no processo de formação; dimensão do impacto de projeto indutor da integração ensino - serviço no cotidiano do trabalho.

Em razão de que o Protocolo de um estudo de caso, além de conter o instrumento, necessita direcionar os procedimentos e as regras gerais a serem seguidas (YIN, 2015), foi feito um pré-teste com o protocolo inicial desta pesquisa que, posteriormente, após as modificações e ajustes necessários, foi validado para iniciar o procedimento de coleta de dados adequado.

O processo de análise de dados em um estudo de caso deve seguir uma estratégia analítica geral, definindo suas prioridades, o que se deve analisar e porque se deve analisar. Esse formato permite um direcionamento no estudo, auxiliando para um exame imparcial das evidências, eliminando interpretações alternativas e produzindo conclusões vigorosas após a análise (YIN, 2015).

O autor destaca quatro estratégias analíticas gerais que podem ser utilizadas, deixando claro que elas não se excluem mutuamente. A primeira, denominada “Contando com proposições teóricas” é considerada sua preferida. Com ela o pesquisador segue proposições teóricas que o levaram ao seu estudo de caso e, tanto os objetivos originais quanto o projeto

para o estudo de caso, são baseados nessas proposições, que dão forma ao plano de coleta de dados e, desta maneira, agem como uma orientação teórica, ajudando a organizar o estudo.

A segunda estratégia denominada “Desenvolvimento da descrição do caso”, geralmente utilizada como alternativa à impossibilidade de utilizar a primeira estratégia, objetiva desenvolver uma estrutura teórica e não uma proposição teórica, ou seja, o pesquisador trabalha com uma quantidade de dados sem orientação teórica. Yin (2015) ressalta que nesta estratégia, o pesquisador enfrentará grandes desafios em sua fase analítica pelo fato de não se ter estabelecido um conjunto inicial de proposições de pesquisa.

A terceira estratégia geral, denominada o “Uso de dados qualitativos e quantitativos” é considerada atraente, pois nesta situação, o estudo de caso envolverá dados quantitativos e dados qualitativos, ampliando a possibilidades de análises. Entretanto, Yin (2010) deixa claro que para se obter sucesso nesta estratégia, é necessário que o estudo, ao mesmo tempo em que submete para análises estatísticas os dados quantitativos, utilize os dados qualitativos como centrais deste.

Por fim, “Pensando sobre explicações rivais”, é a quarta estratégia analítica geral. Ela envolve as três estratégias anteriores, na busca de definir e testar explicações rivais. Ela é adequada para fazer avaliações sobre estudos de caso relacionados à diversos tipos de explicações rivais, tais como hipótese nula, ameaças à validade, viés do pesquisador, dentre outros (YIN, 2015).

Nesta pesquisa a estratégia analítica geral utilizada foi “Contando com proposições teóricas”, baseada nas proposições teóricas da Integração Ensino - Serviço em Saúde, no processo de formação acadêmica e na Integração Ensino - Serviço em Saúde, no cotidiano do trabalho em saúde.

Após a escolha da estratégia analítica geral e definidas suas proposições teóricas, o procedimento analítico escolhido foi a Teoria Fundamentada nos Dados, de Strauss e Corbin (2008). É válido ressaltar que o método foi utilizado apenas como “método de análise de dados”.

Alguns vão usar nossas técnicas para gerar teoria, outros, com objetivo de fazer descrições muito úteis ou ordenamento conceitual (SRAUSS, COBIN 2008).

Nesta fase, os dados foram analisados pelo que os autores denominam de ordenamento conceitual. Trata-se de um procedimento que organiza os dados coletados em um esquema classificatório, por categorias, de acordo com suas propriedades e dimensões. Ressaltam que,

para que um objeto, local ou grupo, receba uma categoria específica, é fundamental que o pesquisador detalhe os dados coletados. Com este objetivo, fez-se a codificação dos dados coletados, processo em que foram divididos, conceitualizados e interligados entre si. As codificações utilizadas foram as Codificação Aberta e Codificação Axial (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Na primeira fase, denominada codificação aberta, o material foi analisado, examinado, comparado entre si e feitos os questionamentos sobre o fenômeno, para que fossem extraídas as ideias principais. A partir delas foram gerados os códigos.

Na segunda fase, denominada codificação axial, os códigos gerados na primeira fase foram relacionados, agrupados e conectados entre si para indicarem as subcategorias abstratas e abrangentes. Após a indicação das subcategorias, foram identificadas as Categorias Centrais.

É importante ressaltar que os autores consideram categorias como conceitos, derivados das ideias que emergem dos dados captados nas entrevistas, portanto, o nome escolhido para cada categoria necessita ter associação e lógica com os resultados captados (STRAUSS; CORBIN, 2008).

4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS DO ESTUDO

Foram respeitados os princípios éticos que regem as pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto desta pesquisa passou pela análise Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde- ICS, da UFPA, recebendo o número do parecer 4479974.

Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO A) e o estudo foi desenvolvido dentro dos princípios básicos da bioética, segundo as resoluções nº 466/12 e nº 510/16, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

4.6 RISCOS E BENEFÍCIOS

A pesquisa envolveu riscos mínimos, mas, para evitar estes riscos, o pesquisador assumiu o compromisso de não divulgar os nomes ou outros dados pessoais utilizados na elaboração da pesquisa, assegurando o anonimato dos participantes e a confidencialidade das informações, sendo usado códigos alfa numéricos. Além disso, participaram da pesquisa somente os indivíduos que consentiram, mediante assinatura do TCLE, sendo garantido ao participante total sigilo de seus dados, assim como a sua saída da pesquisa, em qualquer momento, desde que fosse da escolha do entrevistado.

O resultado da pesquisa produzirá benefícios à Enfermagem, sobretudo para a UFPA e para a Secretaria Municipal de Saúde de Belém. À Instituição Formadora, na perspectiva de fortalecimento do Projeto Multicampi Saúde, uma vez que este visa integrar o ensino e o serviço, com a finalidade de qualificar a formação profissional dos discentes. À Secretaria Municipal de Saúde de Belém, pela demonstração do resultado de Projetos Indutores, para qualificar a práxis dos profissionais da atenção básica.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos objetivos da pesquisa e dos resultados encontrados, este capítulo foi dividido em cinco (5) seções, baseadas nas categorias emergidas no estudo, a saber: **COMPREENSÃO DO COTIDIANO DO SERVIÇO: REFLEXÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM; ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DA FORMAÇÃO; DIFICULDADES QUE IMPACTAM NO DESENVOLVIMENTO DA PRÁTICA DO ENSINO NO SERVIÇO; BASES TEÓRICAS QUE FUNDAMENTAM O ENSINO NO SERVIÇO E ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DA ATENÇÃO: REFLEXÕES DE ENFERMEIROS.**

5.1 COMPREENSÃO DO COTIDIANO DO SERVIÇO: REFLEXÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM (CATEGORIA 1)

A categoria é composta por quatro subcategorias: importância do exercício da prática na formação; enfrentamento precoce com a realidade do serviço; perfil profissional construído com visão integral do cuidado; importância da visão integral do sistema.

Importância do Exercício da Prática na Formação

A qualidade da formação profissional, em qualquer área de atuação, tem o exercício da prática como um grande aliado. Essa afirmação se faz muito mais presente na formação dos profissionais de saúde, que necessitam exercitar fortemente suas habilidades específicas durante o processo formativo, para que possam desempenhar com competência a profissão escolhida.

Os acadêmicos, exercendo a prática, têm a oportunidade de estar inseridos no serviço, vivenciando a realidade da assistência. As vivências, na prática, possibilitam aos estudantes a construção de um olhar ampliado sobre os fatores preponderantes do processo saúde-doença (NALOM *et al.*, 2019).

Na prática, o acadêmico faz a comparação com a realidade da atenção primária em saúde com o que foi visto na teoria em sala de aula, conseguindo, dessa forma, ter a oportunidade de vivenciar a atuação do enfermeiro no serviço. Cotado *et al.* (2017) referem que o espaço compartilhado na ESF revela-se como possibilidade de compreensão, imersão e apropriação da realidade, por meio das vivências experienciadas pelos estudantes.

A experiência adquirida pelo acadêmico no serviço fortalece sua formação, visto que, também, desde o 2º período do curso de graduação em enfermagem da UFPA eles são inseridos na assistência. A inserção no serviço contribui de forma positiva na formação dos estudantes conforme pode ser percebido nos discursos abaixo:

Uma das coisas importantes é conseguir vivenciar o serviço. (ACAD8)

Quando a gente vai realmente fazer a prática, muda completamente a nossa visão. A gente fica mais esperto em relação a clínica, tem contato com o paciente, com a gestão, [...] isso é extremamente importante para a formação [...]. (ACAD 6)

Sabe-se que a teoria é fundamental para todo o contexto da formação do acadêmico de enfermagem, é o alicerce para que as atividades técnicas desempenhadas no serviço sejam pautadas nos saberes científicos. A formação em saúde deve estar comprometida com o processo ensino-aprendizagem, com a construção da identidade profissional e a produção de cuidados (RODRÍGUEZ *et al.*, 2020).

Ainda nessa mesma concepção, os acadêmicos de enfermagem compreendem a importância de estar no serviço de saúde e o quanto essa inserção é importante para a sua formação:

[...] essas práticas vêm justamente para preparar a gente para o mundo do trabalho. (ACAD8)

[...] você vai aprendendo e já vai para a prática, desenvolver ela (teoria) nos serviços de saúde. (ACAD10)

[...] a faculdade estava formando teoricamente e nos dando a oportunidade de vivenciar a atuação do enfermeiro. (ACAD10)

A formação do profissional deve ser pautada nas vivências teóricas e práticas, conciliadas com o processo ensino aprendizagem, como referem Galindo *et al.* (2019), de que

o processo formativo se configura nas oportunidades que os estudantes têm de extrapolar os conteúdos teóricos, sobre aspectos da fisiologia humana e técnicos, para a formação acadêmica do profissional, no processo de ensino-aprendizagem.

Vivenciando na realidade da prática, a visão do serviço, é que a gente sabe que, muitas vezes, não é a mesma coisa. (ACAD1)

[...] quando você está em contato com o usuário, percebe que não precisa saber somente a teoria. (ACAD2)

Eu vi muita diferença da teoria para a prática. (ACAD4)

Ficar na teoria te deixa preso em coisas pontuais, o que não acontece quando se vai para a prática, porque são pessoas diferentes, com personalidades diferentes, então temos que ler mais para aprender mais. (ACAD5)

Nem tudo que a gente vê na prática, a gente consegue seguir na teoria. A teoria é uma base muito grande, mas há uma grande diferença e todo mundo que trabalha com a saúde de outra pessoa consegue entender. (ACAD7)

Percebe-se, nos depoimentos, o impacto que o acadêmico recebe ao adentrar o espaço do serviço, que é expressivo, pois a teoria vista em sala não é a mesma encontrada nos serviços, nessa perspectiva, então, as comparações entre os dois mundos acontece.

O cotidiano do serviço de saúde propicia ao estudante entrar em contato com diversas pessoas, sejam elas usuárias do serviço ou funcionárias da ESF. Essa troca de experiência contribui na formação do futuro enfermeiro, onde ele compreende a pluralidade nas relações sociais em que está inserido no serviço.

Transpor barreiras físicas de salas de aula e inserir os alunos nos diversos cenários de prática profissional são estratégias para identificar e compreender as complexas, diversas e reais necessidades dos serviços de saúde, famílias, pessoas e comunidades (RODRÍGUEZ *et al.*, 2020). Como pode-se observar nas falas, abaixo:

Saber lidar com pessoas, saber acolher pessoas. É diferente treinar o acolhimento, de fazer acolhimento com uma pessoa que você nunca viu, que está precisando daquele serviço que você está prestando. (ACAD10)

Foi possível fazer (prática) com pessoas reais, que utilizam o serviço de saúde. (ACAD10)

[...] a gente conseguia ter uma visão crítica dos casos, em cima da situação daquele paciente específico. (ACAD8)

Eu acredito que teria uma dificuldade maior no relacionamento com o usuário (sem a prática), porque apesar de eu ter muita teoria, não conseguiria desenvolver [...], ser mais empática. (ACAD2)

Mudou a minha visão clínica, eu tive muita prática, você consegue se sair melhor [...] não sei como seria se eu tivesse só laboratório [...] não acredito que seria bom para a minha formação. (ACAD6)

Um aspecto importante da aprendizagem está baseado na perspectiva do paciente, porque os estudantes têm a oportunidade de refletir sobre a perspectiva desse, o que é um desafio a eles entender o que o paciente percebe como importante no cuidado (MARÇAL; RIBEIRO; ZAGONEL, 2019). Ter a formação do acadêmico da área da saúde pautada na realidade do serviço fortalece a formação do estudante, quando comparado com uma formação mais laboratorial ou teórica. A prática, na formação do futuro enfermeiro, o embasa para uma formação mais segura e sem tantos medos e falhas com o usuário:

Se eu tivesse tido outra formação eu teria essa dificuldade em lidar com o paciente, até mesmo compreender algumas situações. (ACAD5)

Uma coisa é a [...] sala de aula, vendo e imaginando, outra coisa é estar na prática, ainda mais quando a gente fala da enfermagem. (ACAD7)

Se a minha formação tivesse sido mais teórica, eu teria muito mais dificuldade quando eu tivesse inserida no serviço. (ACAD8)

[...] quando você tem prática no serviço de saúde, têm vários fatores que podem acontecer e interferir naquele momento, isso vai dando oportunidade de gerar habilidades. (ACAD10)

Formar profissionais pautados na humanização necessita ser o foco principal das IES, visto que a enfermagem é a ciência do cuidar, portanto, a formação do enfermeiro na contemporaneidade, se constitui num grande desafio, que é o de formar profissionais com competência técnica e política, dotados de conhecimento, raciocínio, percepção e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade (HEIDEMANN *et al.*, 2016).

Enfrentamento precoce com a realidade do serviço.

O enfrentamento precoce dos estudantes de enfermagem com a realidade do serviço é factível e necessário, considerando que possibilita conhecer e compreender a dimensão do Sistema de Saúde para a população assistida, a importância e atribuição de cada profissional no

trabalho em equipe, além propiciar o amadurecimento advindo do exercício prévio no contexto do serviço de saúde.

Os acadêmicos de enfermagem da UFPA são inseridos no serviço a partir do 2º semestre do curso, onde são acompanhados pelo docente responsável da disciplina nas atividades práticas. Alunos e professores inicialmente observam a realidade encontrada no serviço de saúde, local esse onde se darão as práticas e em momento oportuno aos envolvidos (alunos, docentes e enfermeiros do serviço), ajustam como serão realizadas as atividades no serviço. Mattia; Kleba; Prado (2018) afirmam que com a aproximação das relações entre o ensino e o serviço, o que se pretende é que os estudantes tenham participação expressiva na rede assistencial, construindo o processo de aprendizagem a partir da realidade.

Ghezzi *et al.* (2019) afirmam que as IES devem considerar vários aspectos, dentre eles, a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem com inserção precoce do estudante na prática profissional. Tal ação promove uma visão integrada e crítica da saúde, favorecendo a construção do conhecimento de modo significativo.

A inserção precoce no campo de prática contribui para o desenvolvimento de competências, num processo contínuo de aquisição de conhecimentos, habilidades e valores para a prática, rumo à mudança do modelo assistencial.

O contato com a população desde os primeiros períodos do curso, com vistas a favorecer o aprendizado do cuidado humanizado e a experiência de conteúdos aprendidos nas atividades teóricas é ressaltado como fator preponderante para a formação do enfermeiro (SILVA *et al.*, 2018).

Essa inserção precoce no serviço de saúde é vista como positiva pelos acadêmicos e é destacada como fundamental para o processo de formação dos mesmos:

A partir do momento que a gente começa a ir para o serviço, compreende a realidade do contexto no qual estamos inseridos. (ACAD2)

A ida precoce é ótima, a gente vai muito cedo, então passa a conhecer o paciente, o que demanda uma atenção à saúde. (ACAD6)

O fato de ir desde cedo para as unidades de saúde, desde o 2º semestre, fez com que [...] ficasse muito impregnado na nossa cabeça, principalmente os casos, então é uma estratégia excelente. (ACAD7)

Vejo como uma das melhores estratégias, por que eu vejo esse como o melhor momento do meu curso, que foi desde cedo estar inserido no de serviço de saúde. (ACAD7)

É bom, por que você começa a adquirir mais segurança no decorrer do curso, para não sair da faculdade formado tão inseguro e tão cru. Acho que se fossemos tarde, eu me sentiria bem mais vulnerável. (ACAD11)

Observa-se que a inserção precoce ao serviço proporciona ao acadêmico segurança nas realizações das atividades práticas, contribui para o processo de formação iniciado na sala de aula e prepara para a realidade que ele encontrará após a diplomação.

Silva *et al.* (2018) relatam que numa instituição onde a proposta do currículo é aberta a inovações, aumenta a possibilidade de efetivação da integração ensino-serviço-gestão comunidade pois a imersão precoce do estudante na realidade dos serviços de saúde acontece no cenário do estudo, no contato direto com a população, o que potencializa o desenvolvimento de competências para a promoção da saúde, na formação do enfermeiro desde o primeiro período do curso.

Eu acho ótimo (o enfrentamento precoce), porque a gente vai ganhando confiança, pelo menos na UFPA a gente sai e ainda se sente bastante inseguro. Aí eu fico imaginando se a gente não tivesse tido esse contato desde tão cedo. (ACAD1)

Então, quanto mais cedo a gente perceber isso, perceber essa dificuldade e começar a tentar melhorar, melhor seremos um profissional para o futuro. (ACAD2)

Quando a gente é inserida no serviço, ainda sendo acadêmico, é importante para a nossa formação, para não sair tão cru da faculdade e muito menos com aquela utopia que a faculdade nos ensina ou até mesmo que o acadêmico cria, de que é tudo perfeito. (ACAD6)

Nas falas dos acadêmicos é destacado o quanto eles concordam que a entrada precoce no serviço contribui para a formação, percebem como podem melhorar com as dificuldades e com as diferenças de cenário encontrado, quando comparado com o que é visto em sala de aula.

A inserção precoce e a imersão na prática profissional podem favorecer a articulação da teoria com a prática e avançar no desenvolvimento de competências para atuar na promoção da saúde. Isso porque o contato com a realidade, de forma intensa e constante, permite que o profissional possa produzir conhecimentos com base na sua prática laborativa (NETTO; SILVA, 2018).

Perfil profissional construído com visão integral do cuidado

A visão integral do Cuidado deve ser uma das habilidades exercitadas no processo de formação do enfermeiro, considerando que ela se propõe garantir a assistência que transcenda a prática curativa, objeto principal da formação desse profissional durante décadas. Contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção, a integralidade do cuidado, com sua

visão holística, considera a inserção do indivíduo assistido em seu contexto, social, familiar e cultural.

Possibilitar que o acadêmico vivencie o serviço de saúde mais fortemente, por meio de projetos indutores da formação como o Multicampi Saúde, colabora para que o perfil desse futuro profissional seja construído com visão da integralidade no Cuidado, conforme preconiza o SUS.

O Cuidado em saúde oferecido pelas ESF proporciona que o acadêmico tenha a experiência de vivenciar novos saberes, além do biológico visto em sala de aula. Silveira *et al.* (2020) ratificam que na percepção dos estudantes, a respeito da inserção destes no SUS, a ESF é vista como propiciadora de experiências de aprendizagem fora da sala de aula, contexto no qual os alunos entendem o território como lugar que ensina, não apenas onde se pratica, como pode-se observar nas falas, abaixo:

Você também precisa ter uma linguagem corporal, um conhecimento de comunicação, uma empatia [...] ver o que o usuário está passando e checar as necessidades dele, acredito que o relacionamento interpessoal estaria bastante prejudicado (sem a visão integral). (ACAD2)

Acabávamos trazendo outros saberes além do biológico, mas, também, atrelando ao social, econômico [...] eu conseguia ver essa diferença. (ACAD4)

Gosto muito da atenção básica, principalmente pelo que ela pode proporcionar, pela prevenção e orientação aos usuários. O que pode fazer [...] para que seja possível evitar agravos. (ACAD5)

Cada usuário é único e carrega consigo a sua particularidade, o que faz com que o acadêmico possa construir seu perfil profissional de forma integral. É notório que a inserção do estudante no serviço de saúde amplia sua visão do cuidado, uma vez que é levado em consideração todo o contexto da realidade em que ele está inserido. A inserção dos estudantes no cotidiano dos serviços favorecem a aprendizagem significativa, a construção de conhecimentos, além de desenvolver habilidades e atitudes, com autonomia e responsabilidade (NALOM *et al.*, 2019).

A gente vê as particularidades de cada pessoa, consegue enfrentar alguns problemas. (ACAD3)

Nos livros e manuais víamos a teoria e quando chegávamos na prática, nos deparávamos com a realidade social e econômica, e víamos essa particularidade. (ACAD4)

Codato; Garanhanhi; González (2017) afirmam que o ensino em saúde deve ser direcionado às necessidades sociais de saúde. O ensino e, por conseguinte, os espaços de ensino-aprendizagem deveriam contemplar os diferentes níveis de atenção com foco na integralidade do cuidado. A realidade encontrada pelos estudantes no serviço de saúde é desafiadora, o que contribui de forma positiva para a formação do acadêmico, conforme identificado na fala a seguir:

A gente já vai para o trabalho para desenvolver a nossa profissão, já entendendo um pouco mais dessa realidade e quando vemos essa realidade, já percebemos essas diferenças entre os pacientes. (ACAD3)

Durante a realização do estágio, o acadêmico passa a compreender a realidade da ESF e percebe as diferenças encontradas no serviço, que impactam no cuidado integral. Segundo Khalaf *et al.* (2018) a inserção no serviço é fundamental para que o estudante conheça a realidade da sua profissão e os desafios que serão vivenciados no seu dia a dia. Acrescenta-se a possibilidade de adotarem, durante o cuidado, orientações que sejam plausíveis de serem realizadas, contribuindo com a integralidade do cuidado, de acordo com a realidade dos usuários do SUS.

A importância da visão integral do sistema

Para atender ao usuário em suas necessidades integrais, inserido em seu contexto social, com dignidade, qualidade e acolhimento, o Sistema de Saúde deve estabelecer um conjunto de ações que possibilitem este atendimento integral, com prioridade às ações preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

O conhecimento adquirido pelo estudante, oportunizado pela vivência no serviço, o leva a compreender a dimensão do Sistema de Saúde para a população. Sua experiência tanto mais será enriquecedora, quanto mais o profissional/preceptor integrá-lo às atividades desenvolvidas no serviço de saúde.

A tomada de decisão do estudante também sofre influência de acordo como ele compreende o Sistema de Saúde e, mais especificamente, a ESF. Compreendê-la como um espaço importante para a construção de novos saberes e de atuação profissional pode favorecer uma postura mais comprometida e responsabilizada com seu aprendizado e, conseqüente, atuação profissional futura (CODATO; GARANHANHI; GONZÁLEZ, 2017).

Vieira *et al.* (2020) afirmam que a interação entre ensino-cenário de prática deve pautar-se numa relação dinâmica e integrada para a instituição real dos princípios e das diretrizes do SUS, conformando uma parceria sólida para a transformação, alinhando-se o conhecimento acadêmico, a realidade da saúde, as estruturas e demandas do Sistema, da profissão e da sociedade.

No decorrer da pesquisa, quando perguntados sobre a importância da visão integral do Sistema de Saúde os acadêmicos responderam:

Com certeza, acredito que eu saio um profissional muito mais preparado para atuar, já conhecendo um pouco da realidade e o contexto que eu vou me inserir, quando eu assumir um trabalho. (ACAD2)

Como a nossa profissão é o cuidar, você percebe, quando chega no serviço, que além do cuidado, precisa trabalhar na parte gerencial, lidar com mil outras competências, que não adquirimos na universidade e precisamos “correr atrás”, para estudar, para aprender. (ACAD11)

Nos discursos acima, observa-se que os acadêmicos se sentem mais preparados para enfrentar o mercado de trabalho após a diplomação, essa segurança na atuação do futuro enfermeiro é reafirmada a partir da oportunidade que tiveram vivenciando e conhecendo a estrutura do Sistema de Saúde, bem como as habilidades e competências do enfermeiro dentro da ESF.

Na prática o estudante passa a compreender que a atuação do enfermeiro no SUS é ampla e vai além da assistência, perpassando por atividades gerenciais que pressupõem conhecimento integral do Sistema, conforme afirmam Nalom *et al.* (2019) [...] acrescenta-se que, para a formação mais sólida dos profissionais da saúde, a educação e o trabalho se articulam por meio da inserção de ambos na rede de atenção à saúde. Por meio da aproximação com a equipe, participam do planejamento das ações, caminhando na lógica dos princípios e das diretrizes do SUS.

Cheguei a fazer oficinas com os trabalhadores do serviço, para melhorar o ambiente de atendimento da ESF. (ACAD8)

Consegui compreender a dimensão do trabalho, de outras profissões e do envolvimento da estrutura do sistema. (ACAD9)

A formação do acadêmico de enfermagem deve ser capaz de proporcionar ao estudante, além da experiência dos estágios, a introdução em diversos cenários de práticas para que lhe seja possibilitado vivenciar o mecanismo e os instrumentos de gestão, que possibilitam a integralidade e a qualidade da Atenção. A inserção nessa atividade possibilita aos estudantes a compreensão ampliada do processo saúde-doença bem como da organização e funcionamento do sistema de saúde (NALOM *et al.*, 2019).

5.2 ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DA FORMAÇÃO (CATEGORIA 2)

A categoria é composta por cinco subcategorias: impacto da integração ensino serviço na formação; fortalecimento da formação: impacto da integração ensino serviço; importância dos programas indutores para a formação; exercício da integração multiprofissional: impacto da integração ensino serviço e exercício do cuidado interprofissional: impacto da integração ensino serviço.

Impacto da integração ensino serviço na formação

Sabe-se que a integração ensino e serviço permite um trabalho conjunto entre professores, acadêmicos e o serviço de saúde, fortalecendo o processo de aprendizado, já que os estudantes estão inseridos na realidade do serviço e em um processo permanente de troca com os profissionais do serviço. Para Rodríguez *et al.* (2020) a integração ensino-serviço para a formação em saúde é uma forma de promover a aprendizagem discente junto à realidade do sistema de saúde e da sociedade na qual se vive.

Os sujeitos deste estudo evidenciam a importância que a integração ensino e serviço trouxe para a sua formação e o quanto esses momentos que vivenciaram contribuíram para esse processo. Observa-se pelo que foi expressado pelos entrevistados, que a integração ensino serviço trouxe impacto positivo importante, passando pelo aprendizado e troca de experiência com o profissional do serviço; vivência da realidade e exercício da visão holística no cuidado ao usuário.

Eu via como uma oportunidade de estar na prática, no campo, ainda com alguém para me auxiliar, para aproveitar ao máximo. (ACAD1)

O acadêmico poderá atuar no seu campo de prática, como profissional, onde possa ajudar com novas práticas, novos conhecimentos [...] uma troca entre os dois, tanto do aluno quanto do profissional da unidade. (ACAD2)

Projetos como o Pró-Saúde e o PET-Saúde, oportunizam a inserção dos acadêmicos da área da saúde no mundo do trabalho, dentre eles também está o Projeto Multicampi Saúde, do qual os sujeitos dessa pesquisa fizeram parte. O multicampi saúde visa qualificar os processos de gestão na formação para o cuidado, integração ensino-serviço-comunidade, de forma articulada entre o SUS e a UFPA. Ficou explícito o quanto o projeto multicampi saúde colaborou para a formação dos estudantes da pesquisa:

Contribuiu muito (MULTICAMPI) [...] eu estava ali com uma preceptora que não era professora. Ela não estava me ensinando como um professor, aí foi um pouco mais duro, mostrando mais a realidade [...] para mim foi excelente, fechou com chave de ouro. (ACAD1)

A enfermeira (preceptora) me mostrou uma vivência mais real. (ACAD2)

No MULTICAMPI pudemos expandir o nosso campo de visão em relação ao usuário. (ACAD7)

Em razão dos cursos da área da saúde basearem-se no cuidado ao ser humano, sobretudo de forma integral, percebe-se que a formação do acadêmico direcionada para a vivência do SUS reforça um saber holístico interligando a universidade ao mundo do serviço.

Vieira *et al.* (2020) afirmam que a interligação entre o ensino e a assistência prestada é condição essencial para a efetivação do processo de aprendizagem do graduando, bem assim, a prática articulada à formação do estudante é reconhecidamente importante por possibilitar a sua vivência no mercado de trabalho em que futuramente irá se inserir.

Segundo Marçal; Ribeiro; Zagonel (2019) durante a formação de profissionais para atuação no cuidado à saúde das pessoas, faz-se necessário o desenvolvimento de competências fundamentais para atuar com o paciente, família e comunidade. Assim, o processo de ensino aprendizagem, deve possibilitar a construção do perfil de profissional capacitado a promover o cuidado integral do ser humano, com vistas à integralidade.

Fortalecimento da formação: impacto da integração ensino serviço

Os momentos de integração ensino e serviço contribuem para o fortalecimento da formação do discente pois o insere na realidade do SUS, fazendo com que ele busque aprofundar cada vez mais seus conhecimentos científicos, além de desenvolver suas habilidades no serviço de saúde. Segundo PERES *et al.* (2018), no momento em que há o encontro do mundo do trabalho com o mundo do ensino, as pessoas se abrem para diferentes possibilidades de olhares.

Nas falas dos acadêmicos que participaram do projeto multicampi é notório o quanto sua formação se fortaleceu ao integrar o ensino com o serviço:

Ser inserido [...] no serviço, influencia demais na formação. O que acaba sendo um incentivo maior para estudar. (ACAD5)

[...] iria agregar muito para a minha formação e realmente agregou. (ACAD6)

Se tivesse ficado só na teoria, não teria sido suficiente para a gente se desenvolver como profissional. (ACAD11)

Observa-se nas falas acima que a percepção dos acadêmicos em relação ao ensino eminentemente teórico, apenas na sala de aula, não seria o suficiente e que participar dos processos de formação no serviço contribuiu para o desenvolvimento de sua prática e conseqüentemente para o fortalecimento de sua formação.

'A troca entre os saberes práticos e acadêmicos fortalece a formação do estudante, para Albuquerque *et al.* (2017) a integração entre ensino e serviço efetiva-se de fato quando ocorre o trabalho coletivo, de forma pactuada e integrada com os atores da academia, participando ativamente do processo de trabalho da equipe de saúde, o que envolve troca de saberes e ações conjuntas.

Os sujeitos do estudo evidenciam a importância de conhecer as diversas realidades dos serviços de saúde, como instrumento de fortalecimento em sua formação:

Expandir a minha convivência com outras pessoas e com outras realidades, [...] fez com que eu tivesse uma experiência muito maior, me deixasse mais segura. (ACAD7)

[...] são diversos processos dinâmicos, com diversas pessoas, você precisa desenvolver aquela maturidade para lidar com tudo aquilo que está acontecendo no serviço ao mesmo tempo. (ACAD11)

Um participante da pesquisa relatou que não teria a oportunidade de vivenciar processos que fortalecessem a sua formação, caso não tivesse tais momentos de integração com o serviço:

Só o laboratório ou sala de aula não proporcionam isso (fortalecimento profissional). (ACAD11)

A participação do preceptor no processo de aprendizado e inserção do acadêmico no serviço é indispensável, contribuindo fortemente com o fortalecimento da formação do estudante. Por ser seu ambiente diário de trabalho, o profissional conhece a estrutura do serviço,

seus pontos fortes e fracos, o processo de trabalho e a rotina da unidade de saúde e inserir o estudante nesse contexto, antecipa o enfrentamento necessário para o fortalecimento e qualidade da formação e consequente amadurecimento profissional.

A vivência do estudante na ESF atende aos anseios da educação contemporânea, focada em formar cidadãos autônomos, reflexivos e participativos, na qual o estudante assume postura protagonista e corresponsável pela sua formação (CODATO; GARRANHANHI; GONZÁLEZ, 2017).

Os autores asseguram o quão a ESF é importante para o processo de formação do acadêmico de enfermagem, o que vai ao encontro das falas das preceptoras-enfermeiras participantes do estudo, sobre a importância do acadêmico nos espaços do serviço de saúde:

Todos tiveram a oportunidade de vivenciar como funciona uma estratégia saúde da família. (ENF1)

Eles são inseridos diretamente no processo de trabalho, então acabam vivenciando aquilo que o enfermeiro realmente faz dentro da unidade. (ENF2)

[...] a integração funciona porque eu acabo inserindo os alunos [...] aqui eles são inseridos no processo de trabalho como um todo. (ENF2)

Percebe-se que as preceptoras do projeto multicampi introduziram os acadêmicos de enfermagem nas atividades das ESFs e que a participação deles contribuiu para momentos de integração ensino e serviço, visto que vivenciar a atenção básica, contribuir com o processo de trabalho e serviços voltados para atenção à saúde era uma das atribuições do projeto multicampi:

Os acadêmicos acompanham as consultas, a coleta do PCCU, no acolhimento do atendimento pré-natal, da criança, do idoso. Eles estão nas ações das escolas, levo todos os acadêmicos que estão comigo no estágio. (ENF2)

A integração entre ensino e serviços de saúde caminha entre avanços e desafios. Os estudantes tanto se inserem de forma efetiva na prática profissional, quanto no desenvolvimento de ações puramente acadêmicas. Essa integração encontra-se mais fortalecida na atenção básica (PERES *et al.*, 2018).

Os autores reforçam a atenção básica como instrumento essencial da integração ensino e serviço, que contribui efetivamente no fortalecimento da formação dos estudantes, visto que

a rotina das ESFs é dinâmica e proporciona um grande aprendizado aos discentes, conforme relato de uma das preceptoras do projeto:

[...] eles vão adquirindo a experiência no decorrer do dia a dia, no decorrer de cada atividade, a gente acaba os inserindo nas atividades do serviço. (ENF2)

Rebello e Valente (2019) evidenciam a importância da integração entre a instituição de ensino e o serviço de saúde, na atenção básica, na perspectiva dessa integração levar o aluno a desenvolver um pensamento crítico reflexivo, trazendo benefícios à ele como profissional, pois saberá enfrentar os problemas advindos do serviço.

Importância dos programas indutores para a formação

A articulação entre o ensino e o serviço ocorreu, em nível federal, com a implantação de Programas Indutores da Formação, dentre eles o Pró-Saúde e o PET-Saúde. A implementação do Pró- Saúde trouxe mais diálogo, aproximação entre o ensino e o serviço e diminuição das diferenças antes existentes entre eles (REBELLO; VALENTE, 2019).

As atividades complementares, oportunizadas pelos programas indutores da formação, são ferramentas importantes no processo de formação dos acadêmicos da área da saúde, que visam melhorar o ensino da saúde pública e aumentar a prática da pesquisa. Essa característica assemelha-se com a finalidade do Projeto Multicampi Saúde, tendo os acadêmicos e os profissionais como principais autores desse processo.

Eu tive oportunidade de participar tanto do PET quanto do MULTICAMPI, aí sim, eu acredito que já teve uma integração ensino e serviço. (ACAD2)

Eu quis participar para agregar mais conhecimento, apesar da gente já ter essa oportunidade de ir para as atividades práticas na graduação, ainda não achava suficiente. (ACAD3)

Colaborou bastante, pois como eu fiquei com uma enfermeira (preceptora) que já trabalhava na ESF há muitos anos, ela se preocupou em me repassar todas as rotinas, as dinâmicas que ela fazia e o que era feito diariamente era repassado para a gente. (ACAD4)

Coisas que eu não tinha visto e consegui vivenciar durante o projeto MULTICAMPI. (ACAD5)

Eu fazia PIBIC, Extensão, mas o estágio era voltado para atender. Quando surgiu a oportunidade do MULTICAMPI, já me preparando para a formatura, resolvi me inscrever e agradeço muito, porque, para mim, foi uma grande oportunidade (ACAD6)

Com certeza absoluta, eu aprendi muito lá (Multicampi), sobre o trabalho de uma enfermeira numa unidade básica, numa estratégia saúde da família. (ACAD7)

Contribuiu para me firmar como profissional (MULTICAMPI), e eu pude ver que era realmente isso que eu queria seguir profissionalmente. (ACAD8)

Contribuiu demais (MULTICAMPI), [...] aprender a dinâmica da atenção básica, como o enfermeiro conduz a equipe, como ele coordena os programas da ESF e a questão gerencial do serviço, que é fundamental. (ACAD9)

Colaborou, ao ponto de eu sair do MULTICAMPI e estar segura, caso me oferecessem um emprego na atenção básica eu diria com certeza, eu aceito por que eu tenho firmeza e segurança para desempenhar as atividades. (ACAD10)

Percebe-se, nos depoimentos, o quanto as atividades complementares, como os Programas/Projetos indutores da formação, contribuíram de forma positiva para os participantes do estudo. Os acadêmicos demonstram o quão foi construtiva a participação no projeto multicampi saúde, colaborando na formação, aprendizado da atenção básica, dinâmica das atividades do enfermeiro e sobretudo na vivência do SUS. Alguns, mesmo já tendo participado de outros projetos, viram no multicampi a oportunidade de um maior conhecimento.

O processo ensino aprendizado é fortalecido pelos programas indutores, com o preceptor atuando como facilitador dos saberes, entre estudante e serviço, conforme afirmam Khalaf *et al.* (2019) não basta apenas o ensino estar inserido no serviço, mas é preciso programar estratégias que possibilitem ao estudante o aprender, por meio da ação, do fazer, com um facilitador que possa auxiliá-lo a ampliar seu olhar sobre a realidade.

Por meio do Multicampi Saúde, os acadêmicos puderam inserir-se nos serviços das ESFs, além do que, o Projeto contribuiu de forma colaborativa em seu processo de formação e aprendizado, como pode-se observar nas falas abaixo, onde os entrevistados relatam oportunidades e experiências que só foram possíveis por causa da participação no Projeto Indutor:

Por exemplo, não é nosso professor (o preceptor), então eu me senti interessada por isso, conhecer outra realidade também. (ACAD3)

Estar inserido nas rotinas da unidade, ao mesmo tempo em que você está ao lado do profissional (preceptor) que vai te guiando. (ACAD4)

Colocando nos protocolos, ensinando como dar encaminhamentos e ao mesmo tempo, também, te alimentando com possíveis dúvidas científicas (preceptora), para que possas dar seguimento a tua pratica. (ACAD5)

Sim, senti diferença na minha formação, por que pude estar mais no serviço e aprender muito mais. (ACAD9)

A inserção dos estudantes na realidade do serviço de saúde, favorece a identificação da complexidade das ações de promoção da saúde e prevenção das doenças, ao considerar o contexto de vida em que as pessoas estão inseridas. (NALOM *et al.*, 2019).

Existiam várias situações e demandas completamente diferentes, que a gente não via nos livros ou manuais e aquilo instigava a gente a aprofundar ainda mais as particularidades e a fugir daquilo que víamos como normal. (ACAD6)

A prática e a vivencia contribuem e dão mais segurança ao futuro profissional, proporcionando que ao final da graduação tenham boas experiências para serem compartilhadas, conforme depoimento de uma das acadêmicas, que atualmente já é enfermeira:

Com certeza, me deu muita segurança. Inclusive o emprego que estou hoje, consegui devido a minha participação no MULTICAMPI, porque muitas coisas que eu aprendi no projeto, eu apliquei na minha entrevista de emprego. (ACAD11)

Para Cavaleiro e Guimarães (2016) a oportunidade trazida por projetos como o Multicampi Saúde, de inserir na prática e permitir a vivência da complexidade das situações reais, o trabalho em equipe, o desenvolvimento da autonomia, vínculos, cidadania e a prática do cuidado mais qualificada é ímpar. Neste contexto de inserção do estudante nas situações reais da atenção básica, como fator essencial para afirmação das atividades complementares na formação, evidencia-se nas falas das preceptoras do projeto multicampi:

[...] é extremamente importante (Multicampi Saúde), por conta de trazer os acadêmicos para cá, para vivenciar a nossa realidade, [...] se deparando com várias situações, [...] na faculdade é de uma forma e [...] na nossa realidade é outra. (ENF2)

Os programas que são vivenciados na atenção primária em saúde, assim como dentro e fora do serviço, na comunidade, nas ações que são realizadas, nas atividades educativas (oportunidades trazidas pelo Multicampi Saúde). (ENF3)

Nesta pesquisa, uma depoente relata a importância da vivencia acadêmica que a mesma teve durante a sua graduação e o quanto foi gratificante essa experiência:

Durante a minha graduação, tive a vivência com o serviço e para mim foi muito satisfatório, muito proveitoso para o momento profissional que hoje eu estou vivendo. (ENF3)

As afirmações nas falas das enfermeiras mostram que a participação de estudantes em atividades complementares, como o Projeto Multicampi Saúde, é relevante para a formação e que os espaços de troca de conhecimentos são necessários para os envolvidos.

Reforça-se, portanto, que a ESF se tornam espaços especiais por possibilitarem a percepção de ações de promoção à saúde, diagnóstico e acompanhamento de doenças e, em especial, a possibilidade da compreensão da dimensão social no processo saúde-doença (CODATO; GARANHANI; GONZÁLEZ, 2017).

Exercício da Integração multiprofissional: impacto da integração ensino serviço

A Integração Multiprofissional se apresenta como estratégia fundamental para o alcance da atenção e cuidado integral à clientela e exercitá-la desde a formação, ameniza a dificuldade de integração entre as profissões que ainda hoje persiste nos serviços.

Khalaf *et al.* (2019) afirmam que compartilhar saberes e conhecimentos entre os profissionais envolvidos na produção da saúde e do ensino consistem em trabalho coletivo, essencial para amenizar possíveis resistências às mudanças. Além disso, convém incluir como estratégia, a autoavaliação, considerando não somente o processo formativo do estudante, mas também as atividades realizadas pelo ensino no serviço e vice-versa.

Eu senti uma melhora muito grande na minha prática, durante a minha participação do projeto. Fiquei próxima da acadêmica de nutrição, eu gostei muito [...], então acabei aprendendo bastante e tendo uma maior visão desse trabalho multiprofissional. (ACAD4)

Pude me relacionar com outras pessoas, como os funcionários administrativos, profissionais dos outros cursos, o MULTICAMPI foi de fundamental importância para eu aprender a lidar com o outro. (ACAD8)

Para Nalom *et al.* (2019) a integração ensino-serviço apresenta-se como importante proposta para que os processos de mudanças na formação dos profissionais de saúde se consolidem. Dessa maneira é importante reafirmar a importância da inserção do acadêmico no serviço para uma formação diversificada.

O fato do estudante participar do projeto multicampi saúde e estar diariamente na unidade junto ao preceptor, contribuiu para a troca de experiência de ambos. Quando abordados sobre a vivência e trocas com os profissionais do serviço, relataram:

[...] pude aprender com a preceptora, mas, também, pude ensinar coisas para ela, então foi possível essa troca de conhecimento. (ACAD9)

Tive maior integração com os outros profissionais da unidade [...] principalmente com as assistentes sociais, elas eram excelentes. (ACAD10)

O acadêmico durante o estágio multicampi saúde estava inserido no mundo do trabalho, tendo a oportunidade de desbravar a realidade do SUS, comparando com o que foi visto em sala de aula, esta experiência ainda evidenciou a oportunidade da integração multiprofissional com a possibilidade de compartilhamento de saberes entre a equipe.

Aprender a partir das reflexões realizadas tem repercussões no processo ensino aprendizagem, para o exercício de uma prática reflexiva, que articula o mundo do trabalho com a academia, aproximando o processo de formação dos enfermeiros das demandas reais dos serviços (REIBNITZ *et al.*, 2017).

Exercício do cuidado interprofissional: impacto da integração ensino serviço

O cuidado integral com visão holística, identificando as necessidades e potencialidades do Ser que é cuidado, só se efetiva com a participação da equipe multidisciplinar. Cuidar integralmente do cliente, pressupõe os diversos olhares, de diferentes profissionais, considerando seus saberes específicos, àquele que está sendo cuidado. A presença da equipe multiprofissional na APS é fundamental para a prestação do cuidado, da assistência integral e de qualidade aos usuários do SUS.

Trabalhar em equipe é ter uma visão integral do usuário, possibilitando a contribuição de múltiplos profissionais e saberes, a fim de atingir um objetivo em comum, que é o bem-estar do usuário e seu melhor entendimento acerca do seu cuidado em saúde (ASSUNÇÃO; MARTINS, 2019).

Na pesquisa, observou-se que, tanto os acadêmicos quanto os preceptores compreendem a importância da participação no Projeto para exercício do cuidado multidisciplinar na prática do cuidado.

É uma ótima ideia (forma de trabalho do Multicampi Saúde), pois é aí que a gente consegue desenvolver o multiprofissionalismo dentro da área da saúde. (ACAD3)

Essa integração entre a enfermagem e a farmácia foi muito boa mesmo e até hoje tenho contato com ela, quando alguma tem dúvida e pergunta para a outra, mantivemos o contato após o projeto. (ACAD5)

Foi fundamental o contato com as pessoas dos outros cursos, que fez com que pudéssemos conhecer um cuidado mais integral. (ACAD7)

Tudo aquilo que promove o bom andamento do cuidado integrado, a experiência acadêmica, onde os futuros profissionais terão a vivência para poder atuar no serviço depois de formados. (ENF3)

A visão do cuidado integral adquirida pelos alunos e fortalecida por meio das atividades desenvolvidas em conjunto com a equipe multiprofissional, oportunizou vivenciar as habilidades dos profissionais da equipe e o reconhecimento da importância desse trabalho para a qualidade do cuidado prestado.

[...] importante, para que os profissionais conheçam um pouco, quais as habilidades que o colega da equipe desempenha. (ACAD9)

A integralidade do cuidado é uma das atribuições doutrinárias da APS, que prevê a integração dos equipamentos a partir dos fluxos de busca por cuidados. Promove atenção integral, contínua e longitudinal. Busca a qualidade resolutiva, ao mesmo tempo em que promove a autonomia das pessoas nos cuidados individuais e coletivos, tracejado por equipes multiprofissionais e interdisciplinares (SOUZA; OLIVEIRA; BORGES, 2020).

As preceptoras do projeto relatam que houve a interação multiprofissional durante a presença dos acadêmicos no projeto multicampi saúde:

Então cada um fazia alguma coisa em relação ao seu curso. (ENF1)

Funcionou (multidisciplinaridade no cuidado), quando houve o projeto MULTICAMPI, quando fui convidada para ser preceptora, [...], acabamos fazendo a inserção de todos os acadêmicos, tanto que não é só enfermagem, abrange acadêmicos de outros cursos. (ENF2)

Segundo Assunção e Martins (2019) o trabalho em equipe é uma prática essencial do trabalho em saúde, por conta da perspectiva multidimensional do cuidado, a fim de evitar a fragmentação do cuidado em saúde, faz-se importante garantir o atendimento integral à saúde, especialmente no que tange à APS.

As acadêmicas de enfermagem relatam a importância de ter trocado experiências com acadêmicos de outros cursos durante o estágio no projeto multicampi saúde:

A união dos outros cursos com a enfermagem foi muito importante, porque conforme o SUS o cuidado precisa ser integralizado. (ACAD7)

Trabalhar com outros profissionais, sair do espaço da minha graduação e poder lidar com pacientes de uma forma mais abrangente. Isso foi muito bom para mim. (ACAD3)

No decorrer entrevista, quando perguntada sobre a presença dos acadêmicos dos diversos cursos da área da saúde que estavam presentes durante a realização do estágio no serviço, a preceptora relatou:

Contribuiu bastante, muito, [...] as vezes na consulta de enfermagem a gente conseguia abordar outras coisas, [...] o paciente que estava fragilizado, tinha uma aluna de psicologia que conseguia dar uma palavra com o paciente. (ENF1)

A assistência multiprofissional prestada ao usuário, traz reflexão sobre a longitudinalidade do cuidado oferecido nas ESF, visando à atenção integral do indivíduo e não somente o tratamento da doença e favorece o fortalecimento do vínculo e da escuta entre os envolvidos, inclusive por meio de visitas domiciliares que permitem conhecimento mais ampliado da cotidianidade do usuário (CODATO; GARANHANHI; GONZÁLEZ, 2017).

5.3 DIFICULDADES QUE IMPACTAM NO DESENVOLVIMENTO DA PRÁTICA DO ENSINO NO SERVIÇO (CATEGORIA 3)

A categoria é composta por três subcategorias: fragilidade do exercício da prática na formação; dificuldades no exercício da prática Interprofissional; lacunas na formação.

Fragilidade do exercício da prática na formação

Quando o acadêmico de enfermagem é inserido no serviço, o confronto com a teoria vista em sala de aula é instantâneo. Ao se deparar com a realidade do sistema de saúde público brasileiro o graduando percebe que muitas são as fragilidades encontradas e que essas fragilidades irão se refletir na sua formação:

Temos algumas dificuldades, os percalços (o paciente faltar; querer que o atendimento seja rápido; não conseguir contentar todo mundo), logo a gente tem que fazer de tudo para tentar contornar as situações e praticar a melhor assistência. (ACAD1)

Nem sempre dá para ter uma visão holística, visto as dificuldades que a gente tem no dia a dia do trabalho. (ACAD2)

Os enfermeiros e os profissionais de saúde fazem o que está dentro do alcance dele, com os recursos que eles têm ali naquele momento. (ACAD5)

Nas falas expressadas pelos acadêmicos observa-se que as fragilidades encontradas são pontuais: usuários que faltam as consultas, dificuldades diárias no serviço e a falta de recursos nos serviços. Gontijo *et al.* (2020) ratificam que as dificuldades encontradas pelos profissionais para a atuação no SUS representam um fator impactante no cotidiano dos serviços de saúde, uma vez que comprometem a efetivação dos princípios e diretrizes do SUS, impossibilitando a prestação de uma assistência integral à população.

Quando os profissionais de saúde não conseguem prestar uma boa assistência, seja decorrente das condições de trabalho, sobrecarga de trabalho, etc. todos os agentes (usuários, acadêmicos e profissionais de saúde) envolvidos no processo saem em desvantagem.

O cotidiano de atuação dos profissionais de saúde é marcado por vários fatores que comprometem a assistência, dentre eles estão a sobrecarga de trabalho, a falta de infraestrutura, a desmotivação do profissional e as dificuldades nas relações com usuários (GONTIJO *et al.*, 2020). Ainda nessa mesma concepção, chama a atenção que o próprio usuário do serviço não colabora para que a assistência prestada seja satisfatória para ele:

Na teoria, a gente vê os programas e como eles deveriam ser aplicados, como a gente deve guiar a consulta. Na prática, a gente via que o paciente, às vezes, estava com muita pressa. Então, a gente não conseguia desenvolver plenamente, da melhor forma possível. (ACAD1)

Esse impacto, no que se refere a formação do acadêmico, confronta com o que foi visto em sala de aula, sobretudo na medida em que essa assistência parcial reflete na qualidade de saúde desse usuário. Por outro lado, esse cenário demonstra a realidade encontrada nos serviços de saúde, o que proporciona um contexto realista no desenvolvimento do processo aprendizagem.

Para Mattia; Kleba; Prado (2018) a interação do estudante com a população e com os profissionais da saúde deve proporcionar o desenvolvimento do trabalho a partir dos problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes.

Dificuldades no exercício da prática Interprofissional

O exercício da prática multidisciplinar, como observado nos resultados deste trabalho, é fundamental para a formação dos acadêmicos da área da saúde, pois possibilita que desde a

sua formação, eles experienciem a necessária “visão holística” do cuidado, atendendo a clientela em todas as suas necessidades, com a contribuição da equipe de saúde, cada qual com sua especificidade.

Para Bezerra e Alves (2019) é sabido que na construção do PSF, é necessário que o trabalho em equipe seja norteador por um projeto assistencial comum e que os agentes desenvolvam ações de interação entre si e com a comunidade. Para tanto, são necessárias práticas comunicativas orientadas para o entendimento mútuo. Nesse contexto, se faz necessário, cada vez mais, inserir na formação de todos os profissionais de saúde a temática do trabalho multiprofissional para a atenção básica de saúde,

As dificuldades encontradas pelos acadêmicos, relativas a integração da equipe multiprofissional, na visão do entrevistado, é reflexo da formação acadêmica desses profissionais:

Ainda existe uma divisão, ainda não existe toda essa integração, alguns colegas ainda pensam assim, eu fico com a minha parte e você fica com a sua, apesar do MULTICAMPI ter essa ideia, ainda não acontece ao todo. (ACAD3)

Percebe-se que, embora o projeto multicampi tenha, também, como proposta, a integração multiprofissional nos espaços de prática, a resistência por parte de alguns ainda é muito presente.

No contexto da integração, o objetivo da formação conjunta, multiprofissional, não pode resumir-se em reunir os profissionais em um mesmo lugar, mas, construir coletivamente os espaços de ensino aprendizagem, conforme acreditam Assunção e Martins (2019) quando afirmam que trabalhar em equipe não significa apenas a junção de profissionais diversos em um mesmo espaço, em uma unidade de saúde, trabalhando e ocupando seus cargos sem contato algum. Trabalhar em equipe requer contato, ações conjuntas e objetivos em comum.

Lacunas na formação

Considerando que o aprendizado é individual e, portanto, necessário compreender que cada estudante possui seu ritmo nesse processo, a falta de colaboração de parcela da clientela atendida foi fortemente sentida pelo entrevistado, que considerou esse fato como dificuldade para o aprendizado, conseqüente lacuna em sua formação, visto que, para o aluno, há necessidade de maior tempo para o cuidado e para a resolução dos problemas do usuário.

Observa-se esta lacuna no relato abaixo:

Têm pacientes que não tem esse habito, [...] muitas vezes eles ficam aborrecidos com a demora, por mais que a gente faça o exame físico completo, alguns não se sentem confortáveis. (ACAD3)

Codato; Garanhanhi; González (2017) afirmam que a participação do estudante na ESF é considerada uma possibilidade aberta para que ele assuma o papel de protagonista, por meio de postura ativa no seu processo de aprendizagem. Contudo, observou-se que em alguns momentos houve dificuldades que impediram esse protagonismo:

Na maioria das vezes o profissional não desenvolve tudo, porque o paciente tem um estranhamento, então a gente tem até dificuldade para desenvolver todo o nosso trabalho. (ACAD3)

Embora com a existência de lacunas na formação, este é o caminho para a construção do perfil profissional necessário para o enfrentamento da realidade do serviço, conforme afirmam Marçal; Ribeiro; Zagonel (2019), quando ressaltam a importância de incorporar os estudantes na prática clínica, para assistir os pacientes com suas peculiaridades físicas, mentais e emocionais, desenvolvendo suas competências como empatia e comunicação.

5.4 BASES TEÓRICAS QUE FUNDAMENTAM O ENSINO NO SERVIÇO (CATEGORIA 4)

A categoria é composta por uma subcategoria: importância do suporte teórico na formação.

Importância do suporte teórico na formação

A teoria tem papel substancial na formação do estudante, uma vez que é base da fundamentação teórica e condutora do pensamento crítico para as tomadas de decisão na prática. A parceria entre o ensino e o serviço resulta em um processo articulador que facilita o trabalho entre educação e saúde, e que, também, procura “vencer a permanente dicotomia entre pensar e fazer, entre geral e específico, integrando ações e habilidades teóricas e práticas” (REBELLO; VALENTE, 2019).

A gente usa a nossa teoria, aquilo que aprende na sala de aula e aí a gente consegue ver a realidade do paciente. (ACAD3)

A gente tinha bastante aporte teórico e isso realmente nos embasava muito, dava segurança para a gente atuar na pratica. (ACAD4)

Identifica-se nas falas dos acadêmicos a importância que a teoria trouxe para os momentos de prática no serviço, principalmente na contribuição para a afirmação da enfermagem como ciência, que presta assistência embasada no suporte teórico da profissão, conforme explicitam Merino *et al.* (2019), quando afirmam que a enfermagem tem desenvolvido sua práxis por meio da definição de conhecimentos, baseados em referenciais teóricos e metodológicos, que lhes conferem visibilidade científica, sobretudo para transcender sua essência tecnicista.

O estudante afirma que sem a teoria, vista em sala de aula, a prática ficaria comprometida:

Se você não tiver uma boa teoria, não vai conseguir desenvolver uma prática. (ACAD6)

Além da teoria ser a base da formação do aluno, ela orienta para as tomadas de decisão e, principalmente, traz reflexão para o dia a dia no serviço, uma vez que o acadêmico se depara com usuários de diferentes realidades sociais e econômicas. Silveira *et al.* (2020) apontam que o referencial teórico revela-se como valor, com potencial para ressignificação de seus papéis e práticas, em um contexto muito mais amplo do que a assistência, além de ser balizador para orientar e explicar a realidade vivenciada.

Para Santos *et al.* (2019) é no momento da prática que o discente consegue elucidar o aprendizado adquirido em sala de aula, conseguindo desenvolver as técnicas corretamente, chegando mais próximo da realidade de atuação da profissão escolhida.

Em relação a teoria, tinha muita segurança. Na prática, eu pude melhorar com o passar do tempo, [...] eu era mais assertiva. Eu apliquei a SAE na unidade. (ACAD6)

Como tinha um conhecimento teórico, consegui me senti mais solta para desempenhar as ações do enfermeiro. (ACAD9)

Nos relatos acima os acadêmicos afirmam que conseguiram aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e desempenhar as atribuições do enfermeiro, por já ter um prévio conhecimento teórico. Compreende-se, notadamente, nos relatos, que sem a teoria essa desenvoltura na prática não seria alcançada.

É no período de realização das práticas que os discentes experimentam uma vivência diversificada, desencadeando sentimentos diversos que repercutem de forma positiva ou não, a depender do contexto, sendo, deste modo, relevante para a aprendizagem.

Segundo Santos *et al.* (2019), a percepção e a reflexão sobre os sentimentos dos acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem acerca da prática, são de suma importância para o processo de formação do futuro profissional.

5.5 ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DA ATENÇÃO: REFLEXÕES DE ENFERMEIROS (CATEGORIA 5)

A categoria é composta por duas subcategorias: programas indutores fortalecendo a qualidade da atenção; programas indutores como estratégia de educação permanente.

Programas indutores fortalecendo a qualidade da atenção

A formação de profissionais de saúde no Brasil passou a ser objeto de análise e reflexão nas últimas décadas e, a partir de então, esforços articulados entre o MS e o MEC têm sido empreendidos, buscando a construção de uma política de orientação de práticas formativas de profissionais de saúde, tendo como princípios norteadores as DCNs e o SUS (SANTOS; NORO, 2017). Dentre os projetos indutores que estão inclusos nessa Política de Orientação de Práticas estão o PRÓ-Saúde, PET-Saúde e o Projeto Multicampi Saúde, que é o protagonista deste estudo.

Como já abordado, a proposta do projeto Multicampi Saúde é contribuir na formação (capacitação), visando integrar o ensino e o serviço com a finalidade de qualificar a formação profissional dos discentes e profissionais da atenção básica.

A vivência por parte do profissional que recebe o acadêmico é enriquecedora e contribui de forma positiva para o serviço e para a assistência prestada ao usuário, como pode-se observar nas falas, abaixo:

Teve a troca entre os alunos, então melhorou o atendimento [...] a gente estava buscando mais conhecimento, buscando outras ferramentas para consultar. (ENF1)

Eles vêm para somar no Serviço de Saúde, sim. (ENF2)

A presença do aluno ajuda bastante, pois ele vivencia o serviço e dá sugestões de como podemos melhorar. (ENF4)

O enfermeiro que atua no SUS tem papel importante na formação de novos profissionais. Isso porque a educação dos profissionais de saúde deve ser pautada na realidade em que teoria e prática tornam-se indissociáveis, permitindo aos profissionais e futuros profissionais responderem aos desafios da contemporaneidade (MATTIA, KLEBA, PRADO, 2018).

A expressão das (os) enfermeiras (os) que receberam os acadêmicos de enfermagem nas ESF's corrobora com o quão enriquecedor é a integração ensino e serviço, na figura dos projetos indutores e o quanto contribuem para a melhoria e fortalecendo da qualidade da atenção à saúde:

Não havia tido essa integração do serviço com o ensino antes do projeto MULTICAMPI. (ENF1)

Principalmente no decorrer das atividades cotidianas do serviço, como o atendimento ao paciente, o acolhimento, principalmente depois de ter passando pela assistência propriamente dita. A vinda do MULTICAMPI contribuiu para o serviço. (ENF3)

Com a vinda do MULTICAMPI foi possível (visita domiciliar) porque [...] na unidade que eu trabalho são trinta e cinco ACS, então é um pouco difícil [...], mas, com a ajuda do MULTICAMPI foi possível. (ENF4)

Além do processo de troca entre os agentes envolvidos no processo de integração ensino e serviço, percebe-se, nas falas das (os) enfermeiras (os), que a ida do acadêmico ao serviço de saúde contribuiu na assistência prestada pelo preceptor que recebeu este aluno.

Moraes e Costa (2018) afirmam que a interação ensino-serviço é fundamental, pois, apenas a competência técnica não garante a especificidade necessária para questões de cunho social e de abordagem integral do sujeito e o serviço de saúde fornece ao estudante oportunidades de efetivar a relação teoria/prática, além de especificidades advindas com a realização do trabalho no campo.

A presença do projeto multicampi nas ESF's contribuiu não apenas para o serviço das (os) enfermeiras (os), mas, foi extensiva para o serviço de saúde de maneira geral:

Quando tem alunos, o serviço melhora. Foi uma melhora para o serviço geral da unidade. (ENF2)

A mudança que eu vi no serviço, foi no momento que eles estavam aqui, por conta da demanda referida do dia a dia, foi uma ajuda muito grande. (ENF3)

Sim, tivemos mudança no serviço. Os alunos organizaram o fluxo de atendimento, puderam observar nossas atividades no serviço, eles davam sugestões de como poderia melhorar o serviço. (ENF4)

As atividades práticas realizadas, conforme afirmam Santos *et al.* (2019), não se limitam ao aperfeiçoamento das técnicas e procedimentos, elas objetivam, também, desenvolver no discente a capacidade de entendimento pessoal, autoconhecimento, auxiliando-o a reconhecer e manifestar a sua própria identidade profissional.

A inserção do aluno dia a dia no serviço de saúde possibilita esse fortalecimento de aprendizado e construção da sua formação profissional, visto que ele aperfeiçoa suas habilidades no cotidiano da prática e robora para a assistência prestada.

[...] foi uma troca, eu ensinei e eles também me ensinaram bastante. (ENF1)

Essa troca evidenciada pela (o) enfermeira (o) acima reafirma as experiências entre os saberes pensar e fazer, onde a universidade e o serviço de saúde andam juntos no processo ensino aprendizagem dos agentes envolvidos nesse processo.

Estudo realizado por Santos e Noro (2017) confirma que o investimento compartilhado na estratégia PET-Saúde, contribuiu significativamente para formação diferenciada dos alunos dos cursos da saúde. Isso sinaliza que a relação mais próxima entre serviços públicos de saúde e universidades pode promover o debate constante de propostas curriculares que se articulem de forma eficaz, como previsto nas DCN dos cursos de graduação da área da saúde.

Programas indutores como estratégia de educação permanente

A Educação Permanente em Saúde (EPS), inserida pelo MS como uma política de saúde no Brasil por meio das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, tem como objetivo nortear a formação e a qualificação dos profissionais atuantes nos serviços públicos de saúde, com a finalidade de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho (FERREIRA *et al.*, 2019).

Segundo Ceccim (2005) a EPS é definida como um processo pedagógico que coloca o cotidiano do trabalho em saúde ou da formação em análise, partindo-se do pressuposto da

aprendizagem significativa, que propicia a reflexão pelos próprios profissionais de saúde, da realidade vivida e dos modelos de atenção em saúde em que estão inseridos, bem como dos problemas enfrentados

A EPS entende que o cenário de prática informa e recria a teoria necessária, reformulando a própria prática, propondo-se a refletir sobre as práticas assistenciais. Deve-se realizar uma educação direcionada ao trabalho, mas ainda, uma educação que pensa o trabalho e a produção de mundo por meio de uma reflexão crítica (MATTIA; KLEBA; PRADO, 2018).

A melhora no serviço para mim foi a educação permanente, que eles proporcionaram na unidade, porque toda a sexta-feira tinha que ter, mas as vezes a gente não conseguia cumprir com o cronograma. Com eles (alunos) na unidade, conseguiam organizar. (ENF4)

A educação continuada, [...], para quem trabalha na estratégia, a educação é a todo momento. Eu acabo inserindo eles nas atividades. (ENF2)

Oportunidade que nós temos também de manter os profissionais do serviço atualizados. (ACAD9)

As falas das(os) enfermeiras (os) evidenciam como o projeto multicampi saúde contribuiu na EP dos serviços de saúde, colaborando no processo de aprendizagem dos enfermeiros e acadêmicos, uma vez que ambos estão inseridos nos espaços do SUS. Conforme afirmam Mattia; Kleba; Prado (2018), a formação deve abordar aspectos de pensamento e conhecimento do SUS, visando a transformação das práticas profissionais, a organização do trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às necessidades de saúde das pessoas.

A EP e o debate dos processos de trabalho em saúde ajudam a refletir na articulação entre o ensino-serviço, na relação com as necessidades do SUS e qualidade da atenção dispensada aos usuários.

Entrei no projeto por que seria algo novo para mim, uma motivação a mais. Assim como também fui motivado durante a graduação, por estar também tendo a oportunidade de vivenciar como acadêmico o Serviço de Saúde, também, eu teria algo a oferecer aos acadêmicos e futuros profissionais. (ENF3)

O projeto contribuiu de forma positiva, principalmente pela motivação, pois a gente que atua cotidianamente, tem muitos problemas e acaba ficando para baixo. Com a vinda dos

acadêmicos, eles trazem ideias novas e gás novo, isso melhora o ânimo do serviço e a nossa motivação para trabalhar. (ENF3)

Percebe-se, nos depoimentos, que a rotina do trabalho fadiga o profissional e os problemas do dia a dia desmotiva-os, fazendo com que o cotidiano se torne enfadonho.

As (Os) enfermeiras (os) em seus relatos demonstram que a presença do acadêmico impulsiona o processo de trabalho. Silveira *et al.* (2020) afirmam que a interação entre os sujeitos envolvidos no ensino-aprendizagem e no cuidado, são valorizados por aspectos como o contato com a realidade da comunidade, mudanças comportamentais e éticas. A vivência direta com a equipe e com os usuários proporciona empatia e compreensão do processo saúde-doença.

A EP é vista pelos enfermeiros como uma ferramenta importante, que pode oferecer mudanças nas práticas de saúde, inclusive no processo de trabalho, mas, ainda existem desafios para realização dessa educação: demanda elevada de usuários para atendimento, sobrecarga de trabalho e falta de tempo para as atividades educativas (BRAGHETTO *et al.*, 2019).

Incluir a integração ensino-serviço no desenvolvimento curricular é condição essencial à formação de um profissional, capacitado para intervir na realidade social (MARIN *et al.*, 2017). A intervenção no serviço acontece como já bem visto, além da contribuição no crescimento profissional das (os) enfermeiras (os) que receberam os alunos do projeto multicampi saúde, pois, conforme explicitam, tiveram a oportunidade de enriquecer seu conhecimento científico:

Chegamos a produzir 3 artigos sobre a vivencia dos acadêmicos. (ENF1)

Nos deu a oportunidade da certificação da preceptorial do projeto, acredito que é importante para o profissional essa experiência, principalmente dentro da UFPA. (ENF4)

Segundo Mattia; Kleba; Prado (2018) a educação dos profissionais da saúde deve ser entendida como processo permanente na vida profissional, mediante o estabelecimento de relações de parceria entre as instituições de educação, os serviços de saúde, a comunidade etc.

Os relatos supracitados confirmam que a troca de experiências entre o ensino e o serviço favorece os atores envolvidos nesse processo. Alinhar prática e formação tem sido um grande desafio para a educação e saúde brasileira.

Ao encontro desta proposta, a PNAB, aprovada pela Portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017, reforça que a integração ensino – serviço beneficia a atenção básica, as instituições de ensino e pesquisa, os trabalhadores, os docentes e discentes e, acima de tudo, a

população, com profissionais de saúde mais qualificados para a atuação e com a produção de conhecimento na atenção básica (BRASIL, 2017).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A integração ensino-serviço é ferramenta de contribuição para o aprendizado do acadêmico, inserindo-o na realidade do SUS e da comunidade. Transpor as barreiras físicas da sala de aula e inserir os alunos nos diversos cenários de prática profissional são estratégias para identificar e compreender as complexas, diversas e reais necessidades dos serviços de saúde, famílias, pessoas e comunidades.

A Estratégia Saúde da Família por suas características de aproximação do profissional com o usuário, tem sido cenário importante para o desenvolvimento das práticas de articulação ensino - serviço, tendo os projetos indutores como ferramenta do processo de aprendizagem

A integração serviço e ensino busca o compartilhamento de saberes durante a formação profissional, promovendo uma estreita relação entre teoria e prática, de forma contextualizada, contribuindo para a formação de um profissional mais humano, ético e justo. Essa integração ensino serviço é considerada pelos Ministérios da Saúde e da Educação como importante estratégia para a formação de profissionais que atendam aos princípios e diretrizes do SUS.

Nos últimos anos, a formação dos acadêmicos da área da saúde tem sido reformulada no intuito de atender às necessidades de saúde das pessoas e não apenas de suas necessidades pessoais. Neste sentido o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, visando auxiliar o processo de mudança amparada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais no Brasil, criaram políticas indutoras de formação dos profissionais de saúde para facilitar o processo de reforma curricular das Instituições de Ensino Superior. Destacando-se nesse cenário o Pró-Saúde e o PET-Saúde.

Os projetos indutores foram criados na perspectiva de aproximar o acadêmico com a realidade do serviço. No contexto de projetos indutores, no cenário da capital do Estado do Pará, dentre outros, temos o Projeto Multicampi Saúde da Universidade Federal de Pará – UFPA, formado por estudantes de dez cursos da área da saúde, sob a tutoria de docentes da UFPA e preceptoria de profissionais dos serviços de saúde do SUS. O Projeto Multicampi Saúde visa integrar o ensino e o serviço com a finalidade de qualificar a formação profissional dos discentes e profissionais da atenção básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança do SUS, aos processos formativos dos graduandos dos cursos da área da saúde.

Nessa perspectiva, o Projeto Multicampi Saúde oportuniza aos alunos participantes vivenciar práticas na rede de serviços de saúde, em especial da atenção básica, nos municípios selecionados e aos profissionais da atenção básica a oportunidade da ação-reflexão das ações no cotidiano dos serviços.

Para fundamentar estas considerações finais, parte-se da análise e reflexão relativas aos impactos dos projetos indutores observados no cotidiano do trabalho e na formação dos acadêmicos do curso de enfermagem, expressadas pelos estudantes e profissionais entrevistados.

Falar do impacto para a formação e para os serviços de saúde é compreender o potencial transformador dos projetos indutores na formação e nas práticas dos processos de trabalho, uma vez que eles fortalecem o diálogo entre os trabalhadores e as instituições formadoras, valorizando o trabalho em equipe e estimulando as possibilidades de reflexão sobre as práticas executadas, tanto no processo de formação profissional, quanto no cotidiano do trabalho, no intuito de observar os problemas e buscar a melhoria da assistência prestada.

Os resultados mostraram a contribuição do projeto indutor objeto desta pesquisa para a formação do acadêmico de enfermagem, visto que a experiência adquirida no serviço fortaleceu sua formação. Estar inserido em Projetos Indutores reforçou o ensino no Curso de Enfermagem da UFPA que introduz precocemente, no campo de prática, seus alunos, contribuindo de forma positiva na formação destes.

Considerando o posicionamento dos acadêmicos entrevistados, sobre a percepção de que somente os saberes teóricos, em sala de aula, não seriam suficientes para a formação e que participar dos processos de integração com o serviço contribuiu para o seu desenvolvimento profissional, reforçou a importância desses processos para uma formação consolidada. Foi perceptível também, a importância do embasamento teórico no desenvolvimento da práxis, especialmente na afirmação da Enfermagem como Ciência.

Outra constatação digna de nota é que o cotidiano do serviço de saúde propiciou ao estudante o contato benéfico com a diversidade de pessoas que compõem os serviços de saúde, sejam elas funcionários das ESF's ou usuários, demonstrando ao estudante, a importância da pluralidade nas relações sociais para o bom andamento do serviço.

A troca de conhecimentos também pareceu positiva para os entrevistados, alunos e enfermeiros, considerando o fortalecimento do processo ensino aprendido, com a presença do preceptor, atuando como facilitador dos saberes nas atividades dos alunos, assim como estes, que contribuíram no processo de trabalho diário e no crescimento profissional do enfermeiro/preceptor. É importante registrar que a percepção dos enfermeiros, relativa a contribuição do Projeto Multicampi nas ESF's, foi além da formação dos estudantes, impactando positivamente na assistência prestada à clientela e no fortalecimento geral do serviço de saúde.

As dificuldades pontuadas foram percebidas exclusivamente pelos alunos participantes da pesquisa e dizem respeito, mais fortemente, a falta de recursos e a evasão da clientela no serviço, que, por dedução, tem relação com as condições financeiras precárias desta clientela. Por outro lado, alguns dos entrevistados consideraram que as dificuldades apontadas foram positivas para o processo de construção profissional, visto tratar-se da realidade a ser encontrada nos serviços de saúde quando iniciarem o exercício profissional.

Destaca-se, de forma em geral, um impacto positivo no processo de formação e no cotidiano do trabalho, compreendendo o papel indutor e porque não dizer transformador do Projeto Multicampi Saúde, considerando seu impacto na qualidade da formação e da atenção prestada ao usuário, bem como o seu poder de reflexão, por parte dos profissionais preceptores, quanto a importância da práxis na qualidade de vida da população assistida.

No que concerne a contribuição desta pesquisa, acredita-se que seu resultado contribuirá tanto com a Instituição Formadora, particularmente o Curso de Enfermagem da UFPA, quanto com a Secretaria Municipal de Saúde de Belém, posto que traz em seu bojo indicadores que demonstram o impacto positivo de Projetos Indutores na qualidade da atenção, envolvendo instituições formadoras, serviços de saúde e usuários do Sistema Único de Saúde, proporcionando um indicador importante para a ampliação de estratégias como o Projeto Multicampi Saúde nos demais municípios e regiões do Estado do Pará.

Em um contexto mais amplo, considera-se ainda como contribuição para a Enfermagem, além da relacionada ao fortalecimento na formação dos futuros enfermeiros, egressos da UFPA e que participam de Projetos como o Multicampi Saúde, a oportunidade dada aos Enfermeiros do serviço, ao participarem de Projetos dessa natureza, de assumirem o papel de articuladores da Integração Ensino- Serviço, no que concerne a assistência à saúde e a formação dos futuros enfermeiros. Nessa perspectiva, registra-se que o Projeto Multicampi Saúde oportunizou a aprendizagem significativa e o reconhecimento da importância do processo de formação dos profissionais enfermeiros.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V.S; GOMES, A.P. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de educação médica.** RJ/ 2008.

ALBUQUERQUE, V.S; GOMES, A.P; REZENDE, C.H.A; SAMPAIO, M.X; DIAS, O.V; LUGARINHO, R.M. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev Bras Educ Med.** 2017 fev. 10];32(3):356-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022008000300010&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 09 de Jan. 2021.

ARGENTON, I.S; PILECCO, R.L; DOLINSKI, C; MEDEIROS, C.R.G. A Análise de Trajetórias Assistenciais como Metodologia de Integração Ensino-Serviço na Saúde. **Revista brasileira de educação médica.** Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20170144>.> Acesso em: 09 de jun. 2020

ASSUNÇÃO, N.G; MARTINS, L.M. O trabalho em equipe multiprofissional na Residência: a perspectiva dos residentes multiprofissionais. **Revista APS** 2019

BALDOINO, A. S; VERAS, R.M. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** SP/ 2016.

BARBOSA, M. A; MEDEIROS, M; PRADO, M. A; BACHION, M. M; BRASIL, V.V. Reflexões sobre o trabalho do enfermeiro em saúde coletiva. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** 2004. Disponível em <fen.ufg.br>. Acesso em: 10/11/2020.

BARROS, M. A. A; FERREIRA, P. J. O; SILVA, F. M. P; HOLANDA, R. A; CARNEIRO, S. N. V. Perfil acadêmico do preceptor de enfermagem na atenção primária à saúde. **Revista Expressão Católica Saúde.** Ceará/ 2018.

BATISTA, J. Preceptoría em enfermagem: formação dos enfermeiros para o sus. **Revista rede de cuidado em saúde.** Rio de Janeiro/ 2016.

BEZERRA, R. K. C; ALVES, A. M. C. V. A importância do trabalho da equipe multiprofissional na estratégia saúde da família e seus principais desafios. **Revista expressão católica saúde**, 2019. DOI: 10.25191/recs.v4i2.3210

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde: Pró- -Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005

BREHMER, L. C. F; RAMOS, F. R. S. The healthcare model in training for nursing: experiences and perceptions. **Interface (Botucatu)**. 2016; 20(56):135-45.

BUENO, S. M. V.; JÚNIOR, J. R. G.; VENTURA, C. A. A. A formação do enfermeiro, o sistema único de saúde e a saúde como um direito: uma revisão sobre a tipologia de conteúdos de ensino-aprendizagem. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR** jan./abr. 2015

BRAGHETTO, G. T; SOUSA, L. A; BERETTA, D; VENDRAMINI, S. H. F. Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. **Cad. Saúde Colet.**, 2019, Rio de Janeiro, 27 (4): 420-426. DOI: 10.1590/1414-462X201900040100

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS EM SAÚDE. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 08 de Maio de 2021

CAVALHEIRO, M.T.P.C; GUIMARÃES, A.L. Education for the SUS and the challenges of service-learning integration. **Cad FNEPAS**. 2012[citado em 2016 jun. v. 15. 19-27. Disponível em: <http://www.sbfa.org.br/fnepas/v1_ingles/artigo%20%20-%20Education.pdf>. Acesso em: 05 de fev. 2021

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface (Botucatu)**. 2005; 9(16):161-168.

CODATO, L.A.B; GARANHANHI, M.L; GONZÁLEZ, A. D. Percepções de profissionais sobre o aprendizado de estudantes de graduação na Atenção Básica. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, volume 27 [3]: 605-619, 2017.

CRUZ, J. M. O. Processo de ensino-aprendizagem na sociedade da informação. Campinas/SP/2008.

DIAS. G, A, R. Educação permanente em saúde: mecanismo indutor do processo educativo no cotidiano do trabalho. 2016. 135 f. **Dissertação (Mestrado em enfermagem)** - Faculdade de enfermagem da Universidade Federal do Pará, Belém do Pará, 2016.

DORNELLES, S.; SORATTO, J.; PIRES, D.E.O.; et al. Family health strategy: a technological innovation in health. **Texto & contexto enfermagem**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000200584. Abril/2015.

DUARTE, E.; EBLE, L. J.; GARCIA, L. P. 30 anos do Sistema Único de Saúde. 2018. **Editorial. Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 27, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2018.v27n1/e00100018/pt/>. Acesso em: 06 de Fevereiro de 2021

FERREIRA, L; BARBOSA, J. S. A; ESPOSTI, C. D. D; CRUZ, M.M. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde debate**. Rio de Janeiro/ 2019.

FILHO, C. R. S; MARIN, M. J. S; SALES, P. R. S. Integração academia-serviço na formação de enfermeiros em um hospital de ensino. **Trabalho educação saúde**. RJ/2015

GALINDO IS, KEMPFER SS, ROMANOSKI PJ, LAZARRI DD, BRESOLIN P, GORRIS PP. Enfermeiro intensivista: processo de formação profissional. **Revista de enfermagem da UFSM**. 2019; VOL 9 e49:1- 1. Disponível em: < <https://doi.org/10.5902/2179769234763>>. Acesso em: 23 de mar. 2021.

GHEZZI, J.F.A; HIGA, E.FR; PERES, C.R.F.B; MARIN, M.J.S. Visão dos docentes sobre as possibilidades de aprendizagem dos estudantes de enfermagem e medicina a partir da vivência na prática profissional e desafios encontrados. **Cadernos de Educação Tecnologia e Sociedade** 2019; 12(3):313. DOI:10.14571/brajets.v12.n3.313-322.

GONTIJO, M. D; VIEGAS, S. M. F; FREITAS, A. T. S; MAIA, A. F. F; NITSCHKE, R. G; NABARRO, M. Atuação cotidiana no Sistema Único de Saúde em sua terceira década. **Esc Anna Nery** 2020;24(4):e20190350. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0350

GUERREIRO, E. M. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Rev. bras. Enfermagem**, v.67, n.1, p. 16. Brasília Jan./Feb. 2014.

HEIDEMANN, I. T. S. B.; PRADO, M. L. P.; WINTERS, J. R. F. A formação em enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro/ 2016

HENRIQUES, R.L.M. Interlocução entre ensino e serviço: possibilidades de resignificação do trabalho em equipe na perspectiva da construção social da demanda. In: Pinheiro R, Mattos RA orgs. **Construção social da demanda**. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/CEPESC/ABRASCO; 2005.

KHALAF, D.K; REIBNITZ, K.S; LIMA, M.M; CORREA, A.B; MARTINI, J.G. Teaching-service integration: building the pedagogical workshop in health. **Rev Bras Enferm.** 2019;72(2):375-82. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0008>

KHALAF, D.K; REIBNITZ, K.S; VENDRUSCOLO, C; LIMA, M.M; OLIVEIRA, V.B.C.A; CORREA, A.B. Integração ensino-serviço sob a percepção dos seus protagonistas **Rev. Enferm. UFSM**, Santa Maria, v. 9, ex, p. 1-20, 2019

Lei nº 7.498/86. Regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf>. Acessado em: 10/01/2019.

Lei nº 8080/90. Sistema único de saúde. Disponível em: <portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acessado em: 08/01/2019.

LIMA, A. L. Ensino de graduação em enfermagem e a atuação profissional conforme o princípio da integralidade no sus: a percepção de egressos. **Sistema de bibliotecas da UFCG**. Paraíba/ 2017.

LOPES, M. M. B.; MARQUES, L.; OLIVEIRA, P. T. R.; PONTES, A. R. B. **Projeto multicampi saúde: Capacitação em atenção à saúde da criança**. Edição 2019. Universidade Federal do Pará, Belém 2019.

LUCCHESI, R; CASTRO, P; BA, S; ROSALEM, V; SILVA, A; ANDRADE, M; MUNARI, D; FERNANDES, I; NEVES, H. Saberes profissionais na atenção primária à saúde da pessoa/família em sofrimento mental: perspectiva Le Boterf. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. SP/2008.

MACINKO, J.; STARFIELD, B.; SHY, L. The Contribution of Primary Care Systems to Health Outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD).Countries, 1970-1998.

MARÇAL, A.R.V; RIBEIRO, E.R; ZAGONEL, I.P.S. Avaliação de profissionalismo como competência na formação do enfermeiro: uma revisão integrativa. **Rev Espaço para a Saúde**. 2019 Jul.;20(1):75-86.Doi 10.22421/15177130-2019. V. 20 n1p752018 - ISSN 15177130

MARIN, M.J.S; OLIVEIRA, M.A.C; CARDOSO, C.P; OTANI, M.A.P; MORAVCIK, M.Y.D; CONTERNO, L.O. Aspectos da integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos. **Rev Bras Educ Med**. 2013[citado em 2017 ago. 25];37(4):501-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000400005

MATTIA, B.J; KLEBA, M.E; PRADO, M.L. Nursing training and professional practice: an integrative review of literature. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(4):2039-49. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0504>

MELLO, M. R. Os processos da qualidade total numa instituição de ensino na percepção dos gestores do curso de administração: Um estudo no centro universitário feevale. **Dissertação de Mestrado**. Santa Maria/SP/2014.

MERINO, M. F. G. L; SILVA, P. L. A. R; CARVALHO, M. D. B; PELLOSO, S. M; BALDISSERA, V. D. A; HIGARASHI, I. H. Teorias de enfermagem na formação e na prática profissional: percepção de pós-graduandos de enfermagem. **Revista RENE**, 2018. DOI: 10.15253/2175-6783.2018193363

Ministério da Saúde. Secretária de Políticas de Saúde. Promoção da Saúde. Brasília (DF): MS; 2014.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: vigilância em saúde**. Brasília, MS, 2007.

MONTEIRO, A. M. P.C.; PIMENTEL, M.H. A Formação Superior na Construção das Representações e Identidade Profissional: O Caso da Enfermagem. **Adolecência: Revista júnior de investigação**. Portugal/ 2019.

MORAES, B. A; COSTA, N. M. S. C. A implementação de programas de reorientação da formação em saúde em uma instituição de ensino superior no Brasil. **Investigação Qualitativa em Saúde**//Investigación Cualitativa en Salud//Volume 2, 2018.

MORAES, B. A; COSTA, N. M. S. C. Desafios e potencialidades de programas de reorientação da formação em saúde. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, 2019 8(2), 229-239. DOI: 10.17267/2317-3394rpds.v8i2.2400.

MOURAO, J. C. Reflexos da educação formal na atuação do enfermeiro: Estudo com egressos de uma instituição pública. 2018. 64 f. **Dissertação (Mestrado)** Universidade Federal do Pará, Faculdade de Enfermagem, Belém, 2018. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

NALOM, D.M.F; GHEZZI, J.F.S.A; HIGA, E.F.R; PERES, C.R.F.B; MARIN, M.J.S. Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional. **Revista ciência e saúde coletiva**. vol.24 no.5 Rio de Janeiro May 2019 Epub May 30, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.04412019>>. Acesso em: 03 de mar. 2021

NASCIMENTO, M.S.; NASCIMENTO, M.A.A. Prática da enfermeira no Programa de Saúde da Família: a interface da vigilância da saúde versus as ações programáticas em saúde. **Revista ciência e saúde coletiva**. 2015

NETTO, L; SILVA, K.L. Reflective practice and the development of competencies for health promotion in nurses' training. **Rev Esc Enferm USP**. 2018;52:e03383. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017034303383>

NETTO, L; SILVA, K.L; RUA, M.S; SENA, R.R (in memoriam). O processo de ensinar competências para promoção da saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro** 2018;8:e2611 DOI: 10.19175/recom.v8i0.2611

OLIVEIRA, M. C. Os modelos de cuidados como eixo de estruturação de atividades interdisciplinares e multiprofissionais em saúde. **Revista brasileira de educação médica, Santa Catarina (SC)** 2008.

OLIVEIRA, M. A. C; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Revista brasileira de enfermagem**. 2013 set; 66(1):158-164.SANTANA, S.R. Repositório unilab. As principais ações de enfermagem na unidade básica de atenção primária. Bahia/ 2018

PERES, C.R.F.B; MARIN, M.J.S; TONHOM, S.F.R; BARBOSA, P.M.K. Integração ensino-serviço na formação do enfermeiro no estado de São Paulo (Brasil). **REME – Rev Min Enferm**. 2018. v. 22:e-1131. Disponível em <DOI: 10.5935/1415-2762.20180060>. Acesso em: 05 de mar. 2020

REBELLO, R.B.S.; VALENTE, G. S. C. A atuação do enfermeiro preceptor da rede básica do SUS: uma reflexão sobre suas competências. **Revista Nursing**, 2019;22 (255):

REIBNITZ, K.S; KLOH, D; CORRÊA, A.B; LIMA, M.M. Reorientação da formação do enfermeiro: análise a partir dos seus protagonistas. **Rev Gaúcha Enferm** [internet] 2017; v 37 (esp):e68457.Disponível:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472016000500403&lng=en>. Acesso em: 26 março 2021

RODRÍGUEZ, A.M.M.M; CARDOSO, T.Z; CURVO, P.A; GERIN, L; PALHA, P.F; MUÑOZ, S.I.S. Vacinação contra influenza no enfrentamento da COVID-19: integração ensino-serviço para formação em enfermagem e saúde. **Esc Anna Nery**. 2021;25(spe):e20200379

SANTOS, B. C. S. F; NORO, L. R. A. PET-Saúde como indutor da formação profissional para o Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2017 22(3):997-1004. DOI: 10.1590/1413-81232017223.15822016

SANTOS, K. A; VILELA, A. B. A; DUARTE, A. C. S; CRUZ, N. M; SANTOS, K. A; VIEIRA, S. N. S. Sentimentos vivenciados por discentes durante as práticas: implicações no processo de aprendizagem. **Revista Cuidarte**, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.774>>. Acesso em: 12 de Maio de 2021.

SILVEIRA, J.L.G.C; KREMER, M.M; SILVEIRA, M.E.U.C; SCHNEIDER, A.C.T.C. Percepções da integração ensino-serviço comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. **Interface (Botucatu)**. 2020; 24: e190499 Disponível em <<https://doi.org/10.1590/Interface.190499>>. Acesso em: 06 de mar. 2021

SOUSA, L. R. Organização do processo de trabalho na sala de curativos das equipes de estratégias saúde da família do município de Santo Antônio de Itambé-MG. **Nescon biblioteca virtual**. Disponível em: < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3762.pdf> > Belo Horizonte- MG. 2012. Acesso em: 06 de mar. 2020

SOUZA, S. P. D. E; OLIVEIRA, D. S; BORGES, L. L. Fisioterapia na Residência Multiprofissional em Saúde da Família: tecendo sobre a resolubilidade e a integralidade do cuidado em um grupo de coluna da APS. **Revista Health Residencies Journal (HRJ) - 2020**

VIEIRA, M.A; LIMA, C.A; MARTINS, A.C.P; DOMENICO, E.B.L. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem: implicações e desafios. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online)**. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118063>>. Acesso em 06 de fev. 2021

YIN, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

APÊNDICES



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE A :TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

TÍTULO DA PESQUISA: PROJETO (S) INDUTOR (ES) DA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO: IMPACTO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO E NO COTIDIANO DO TRABALHO

Prezado (a) participante,

Para a minha conclusão do curso de Pós-Graduação em Enfermagem, será realizada uma pesquisa que tem por título: PROJETO (S) INDUTOR (ES) DA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO: IMPACTO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO E NO COTIDIANO DO TRABALHO, com o objetivo de identificar os impactos observados no cotidiano do trabalho e na formação dos acadêmicos do curso de enfermagem que participam de projetos indutores da integração ensino e serviço. Convido você a participar do estudo através de uma entrevista, com sua autorização, que será gravada com aparelho digital de gravação de voz. A sua participação é muito importante, pois o desenvolvimento do estudo trará um maior conhecimento sobre a integração entre o ensino (Universidade) e o serviço (Estratégias Saúde da Família); sua contribuição para a formação do acadêmico, aqui, em particular o estudante de enfermagem, proporcionando assim uma visão holística sobre a temática abordada, além de contribuir para os achados da enfermagem e da saúde coletiva. O entrevistado pode solicitar a interrupção da entrevista, a qualquer momento que o(a) Sr.(a) desejar, sendo todo áudio gravado apagado e/ou as anotações lhe serão devolvidas. Informo que a sua participação envolve riscos mínimos, como o de seu nome vir a ser conhecido. Para evitar esse risco, deixamos claro, que o pesquisador assumirá o compromisso de não divulgar os nomes ou outros dados pessoais utilizados na elaboração da pesquisa, assegurando o anonimato dos participantes e a confidencialidade das informações, sendo usado códigos alfa numéricos com a seguinte denominação: Participante 01, Participante 02... deixando-os livre para consentir ou recusar de maneira livre e devidamente esclarecida à sua decisão de participar da pesquisa. Os resultados da pesquisa serão apresentados na UFPA, e poderão ser divulgados em evento científico e publicado em revista da área, e as informações serão mantidas em sigilo, utilizadas somente para esta pesquisa, guardadas por cinco anos, e depois incineradas.

Você tem o direito e a liberdade de desistir de participar deste estudo, em qualquer momento, caso desista de participar você pode desautorizar o pesquisador de fazer uso das informações obtidas ou afastar-se da pesquisa, sendo a gravação de sua fala desconsiderada e todo o material lhe será devolvido. Não há despesas pessoais para você em qualquer fase do estudo. Este

trabalho será realizado com recursos próprios do pesquisador. Não haverá nenhum pagamento por sua participação. Se você tiver dúvidas e desejar esclarecimentos sobre a pesquisa poderá fazer contato com o pesquisador, se tiver qualquer dúvida com relação aos seus direitos. Assim, esse termo será rubricado nas primeiras páginas e assinado na última folha. Desde já, muito obrigado.

João Victor Moura Rosa

RG: 5854738

Contato do pesquisador: 91-980332144

Declaro que li o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e compreendi as informações que me foram explicadas sobre o estudo em questão. Autorizo a gravação, ficando claro para mim quais são os objetivos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados e as garantias de confidencialidade e de esclarecimento permanente. Ficou claro também que a minha participação não tem despesas, nem receberei nenhum tipo de pagamento, podendo retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízos. Autorizo a divulgação dos dados em eventos e publicações e concordo voluntariamente em participar desse estudo.

Belém, ___/___/___

_____ RG: _____

Assinatura do participante da pesquisa

OBS: Este termo está descrito em duas laudas e serão rubricadas pelo pesquisador e participante

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – UFPA. Belém-Pará. Tel: 3201-7735. E-mail:
cepccs@ufpa.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MESTRADO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE B - protocolo de entrevista

Projeto de Pesquisa: Projeto (s) indutor (es) da integração ensino e serviço: impacto no processo de formação e no cotidiano do trabalho

Pesquisador Principal: João Victor Moura Rosa

Pesquisadora Orientadora: Prof^ª Dra Márcia Maria Bragança Lopes

1. DADOS GERAIS DO ESTUDO

- Questão Norteadora: Como a integração ensino e serviço impacta no processo de formação e no cotidiano do trabalho?
- Objetivo do Estudo: Desvelar o desenvolvimento da integração ensino e serviço, na atenção básica, identificando a influência desta no processo de formação e no cotidiano do trabalho em saúde.
- **REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO:**
 - ✓ Sistema Único de Saúde
 - ✓ Atenção Primária em Saúde
 - ✓ Integração Ensino- Serviço em Saúde e a Inserção da Enfermagem

2. PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS DE CAMPO

- Local: ESFs e Faculdade de enfermagem da UFPA
- Data: Agendado com os entrevistados
- Tempo de Entrevista: 30 minutos
- Observações: Serão respeitados todos os protocolos do ministério da saúde relacionados ao distanciamento social

3. IDENTIFICAÇÃO DA ENTREVISTA PARA TODOS OS ENTREVISTADOS

- Iniciais:
- Codinome
- Naturalidade:
- Idade:
- Sexo:
- E-mail:
- Fone:

**4. SEGMENTO: () DISCENTE () PRECEPTOR
PARA ENFERMEIROS PRECEPTORES**

- Ano de Conclusão do Curso de Graduação:
- Titulação Acadêmica:
- Unidade de Trabalho:
- Cargo:
- Turno de Trabalho:
- Tempo de Trabalho na Instituição:
- Tempo na Preceptoría do Multicampi Saúde:

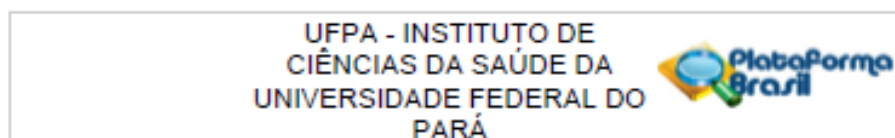
PARA DISCENTES

- Ano de Ingresso no Curso de Enfermagem:
- Semestre que está cursando:
- Semestre que participou do multicampi:

4. QUESTÕES CENTRAIS DA ENTREVISTA

- Dimensão da integração ensino e serviço;
- Dimensão do impacto da integração ensino e serviço no cotidiano do trabalho;
- Dimensão do impacto de projeto indutor da integração ensino-serviço no cotidiano do trabalho.

ANEXO


PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO: IMPACTO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO E NO COTIDIANO DO TRABALHO

Pesquisador: JOÃO VICTOR MOURA ROSA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 40897020.7.0000.0018

Instituição Proponente: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - ICS/ UFGA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.479.974

Apresentação do Projeto:

A integração de setores no serviço público de saúde está posta como desafio para os gestores de saúde. Objetivando integrar o ensino com serviço, é necessário um trabalho coletivo, pactuado e integrado, dos discentes, docentes e servidores que compõem as equipes dos serviços de saúde, visando a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços. As limitações para maior integração entre as universidades e os serviços dizem respeito, principalmente, ao fato de que nessas organizações – as universidades, de um lado e os serviços de saúde de outro – são desenvolvidos processos de trabalho distintos. Desse modo, as universidades se voltam mais para a produção do conhecimento, e os serviços estão mais voltados para a produção da assistência em saúde. Muitos conflitos decorrem de problemas e dificuldades na interseção desses dois mundos. Este estudo irá proporcionar um maior conhecimento sobre a integração entre o ensino (Universidade) e o serviço (Estratégias Saúde da Família) e sua contribuição para a formação do acadêmico de enfermagem, proporcionando assim uma visão holística sobre a temática abordada. Portanto, o estudo pretende identificar os impactos observados no cotidiano do trabalho e na formação dos acadêmicos do curso de enfermagem que participam de projetos indutores da integração ensino e serviço. O método a ser utilizado será o Estudo de Caso de caráter explanatório, com abordagem qualitativa e o campo de estudo, será onde os acadêmicos de

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá, UFGA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.			
Bairro: Guamá		CEP: 66.075-110	
UF: PA	Município: BELEM		
Telefone: (01)3201-7735	Fax: (01)3201-8028	E-mail: cepccs@ufpa.br	