

Percepção dos profissionais de saúde sobre a atuação de acadêmicos no contexto da Atenção Primária

Perception of health professionals on undergraduate students acting in the context of primary care

Victória Ruas Freire Costa¹, José Victor Afonso Freire², Jaciara Aparecida Dias Santos³, Matheus Leite Vieira⁴, Antônio Cavalcanti Oliveira Filho⁵, Isabelle Ramalho Ferreira⁶, Fernanda Gabrielle Simões Torres⁷, Franciele Ornelas Cunha⁸, Maria Suzana Marques⁹, Aline Soares Figueiredo Santos¹⁰, Claudia Danyella Alves Leão Ribeiro¹¹, Ariadna Janice Drumond Morais¹²

RESUMO

A Atenção Primária em Saúde (APS) é um cenário importante para a graduação dos cursos na área da saúde. Objetiva-se descrever e analisar a percepção dos profissionais da saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) sobre a atuação dos acadêmicos de enfermagem, medicina e odontologia. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa, por meio da realização de entrevistas semiestruturadas aplicadas a profissionais atuantes na UBS em questão. A UBS apresentou recursos humanos adequados para atender às necessidades dos estudantes, mas uma insuficiência na estrutura física. A atuação dos estudantes traz contribuições para a organização do serviço e atendimento da população, apesar de diminuir a agilidade do serviço e limitar a longitudinalidade nos atendimentos. Conclui-se que a participação de estudantes na UBS agrega valor e é necessária para a formação acadêmica, como meio de ampliar a compreensão do processo saúde-doença e das possibilidades de cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Estudantes. Educação Superior.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) is an important scenario for undergraduate health courses. The objective is to describe and analyse the perception of health professionals on undergraduate students on nursing, medicine, and dentistry acting in a Basic Health Unit (BHU). It is a descriptive and exploratory study of a qualitative approach with personal semi-structured interviews applied to professionals working in the BHU. The unit presents adequate human resources to attend to the students' needs, despite the physical structure being unsatisfying. The undergraduate students' performance brings contributions to the organization of the service and attendance of the population, although it can reduce and limit the agility and the longitudinality of the service. Through this study, the undergraduate students' participation in the BHU adds value and is essential for academic training as a means to broaden the understanding of the health-disease process and the treatment possibilities.

KEYWORDS: Primary Health Care. Undergraduate Students. Higher Education.

ARTIGO ORIGINAL – Recebido: setembro de 2020 – Aceito: fevereiro de 2021

¹ Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). E-mail: victoria.ruasf@hotmail.com

² Graduado em Medicina, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).

³ Graduada em Medicina pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).

⁴ Graduado em Medicina, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).

⁵ Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).

⁶ Graduada em Odontologia, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).

⁷ Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).

⁸ Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).

⁹ Mestra em Cuidado Primário em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros. Docente de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros e do Centro Universitário UNIFIPMOC.

¹⁰ Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros. Docente de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros e das Faculdades Unidas do Norte de Minas, FUNORTE.

¹¹ Docente de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros, do Centro Universitário UNIFIPMOC e das Faculdades Unidas do Norte de Minas, FUNORTE.

¹² Mestra em Cuidado Primário em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros. Docente de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros e das Faculdades Unidas do Norte de Minas, FUNORTE.

INTRODUÇÃO

Os cursos de graduação da área da saúde estão em contínua evolução. Com o objetivo de melhorar a qualidade do ensino e garantir a completude da educação, associa-se teoria e aprendizagem prática, priorizando a visão integral e humanizada da assistência¹. O surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS) possibilitou inúmeras mudanças no modelo pedagógico-educacional de formação dos profissionais da área da saúde no Brasil^{1,2}. Em 2001, estabeleceram-se as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) que fortaleceram as novas concepções pedagógicas nas instituições de ensino superior do país³.

Na graduação de enfermeiros, médicos e odontólogos, o SUS se apresenta como um campo de prática que favorece o cumprimento de critérios educacionais estabelecidos nas DCNs de cada área. As DCNs estabelecem uma nova organização do curso profissionalizante voltada para a inserção precoce e progressiva de acadêmicos nos serviços de atenção primária à saúde (APS)^{1,2}. As DCNs da formação médica, publicadas em 2014, por exemplo, tornaram obrigatório que, no mínimo, 30% da carga horária do internato seja cumprida com a atuação na APS⁴. Essa articulação entre os cursos de graduação em saúde e a APS auxilia na formação acadêmica completa e contemporânea².

Na APS, os acadêmicos podem experimentar, na prática, os conhecimentos adquiridos durante as atividades teóricas em seus cursos de graduação, aperfeiçoando, dessa maneira, as suas habilidades. O ensino teórico-prático é fundamental para a formação dos profissionais da área da saúde, uma vez que contribui para o desenvolvimento profissional e humanístico do indivíduo⁵. Ao atuar nos cenários de prática desde os anos iniciais da graduação, os estudantes têm a possibilidade de adquirirem, ao longo do curso, conhecimentos e segurança para atuarem futuramente como profissionais⁶. Durante as práticas na APS, é possibilitada aos acadêmicos a compreensão acerca da forma de organização e funcionamento do sistema público de saúde, bem como, das necessidades dos usuários em um contexto socioambiental^{6,7}. Além disso, no cenário da APS, os alunos aprendem a trabalhar em equipe e a se comunicarem adequadamente com os demais profissionais e com a comunidade⁸. Nessa perspectiva, de aliar teoria e prática, os acadêmicos são protagonistas do próprio aprendizado, estando em conformidade com a proposta das DCNs, que é a de preparar os estudantes para se tornarem profissionais generalistas, críticos, reflexivos, capazes de garantir cuidado integral e humanizado para os pacientes atendidos³.

Portanto, a integração ensino-serviço de saúde possibilita vantagens bilaterais⁷. A presença e atuação de acadêmicos na APS proporcionam melhorias na qualidade da assistência aos usuários devido à ação conjunta destes com os profissionais de saúde⁹, contribuindo para tornar o SUS mais eficiente e democrático². Diante da importância da APS na formação acadêmica de enfermeiros, médicos e odontólogos, o presente trabalho objetiva descrever e analisar a percepção dos profissionais de saúde de

uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Montes Claros-MG sobre a atuação dos acadêmicos dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, analítico e interpretativo de abordagem qualitativa realizado no período de setembro a dezembro de 2017. O público-alvo foi composto por profissionais de saúde (enfermeiros, médicos, dentistas e psicólogo) atuantes em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Montes Claros-MG. A unidade é composta por três equipes de ESF.

A unidade foi escolhida por ser local de atuação de residentes, graduandos e pós-graduandos de diversos cursos da área da saúde de Instituições de Ensino Superior (IES) da cidade de Montes Claros-MG.

O critério de inclusão para participação na pesquisa foi ser profissional ou residente, integrante das equipes de ESF alocadas na UBS em estudo. Foram excluídos da pesquisa os profissionais da UBS que não possuíam nível superior de escolaridade. Após a aplicação dos critérios, foram selecionados 10 profissionais da saúde, sendo três enfermeiros, três médicos, três dentistas e um psicólogo.

Para a coleta dos dados foi utilizada entrevista individual semiestruturada (Figura 1). O roteiro, elaborado pelos pesquisadores, foi composto de cinco perguntas abertas de forma a permitir respostas discursivas. Os questionamentos exploraram a opinião dos profissionais da saúde quanto à presença dos acadêmicos das três áreas (enfermagem, medicina e odontologia), não necessariamente por eles supervisionados, nas atividades clínicas e preventivas e quanto à contribuição desse estágio para os acadêmicos, para a comunidade e, também para os funcionários da UBS. Além disso, foi questionado sobre o preparo da própria UBS em receber os acadêmicos e sobre as dificuldades e possíveis impasses éticos enfrentados.

Figura 1 – Roteiro de entrevista

Roteiro de entrevista: perspectiva dos profissionais

1. Em sua opinião, a Unidade Básica de Saúde (UBS) está preparada para receber os acadêmicos nessa integração serviço-ensino em relação a estrutura, materiais de consumo e recursos humanos?
2. Você já presenciou algum impasse ético entre estudantes na Unidade Básica de Saúde (UBS) com algum usuário ou funcionário?
3. Qual a sua percepção acerca da presença e/ou atuação de estudantes na Unidade Básica de Saúde (UBS) em relação:
 - Aos atendimentos que eles realizam?
 - Às atividades promocionais preventivas que eles realizam?
4. Para você, como as atividades desenvolvidas nas Unidade Básica de Saúde (UBS) podem contribuir ou não contribuir para:
 - A formação do acadêmico?
 - E para a comunidade, quais as contribuições e não contribuições?
 - E para a equipe local, quais as contribuições e não contribuições?
5. Você teria mais alguma consideração em relação ao assunto abordado?

Fonte: elaborada pelos autores

As entrevistas foram gravadas, mediante a autorização dos entrevistados, por meio de termo de Consentimento Livre e Esclarecido e ocorreram no território de abrangência da UBS estudada. As entrevistas gravadas foram transcritas na íntegra. O conteúdo foi analisado, identificando os pontos principais das respostas, organizado e categorizado em temas relevantes a serem abordados. Posteriormente, as opiniões levantadas foram comparadas entre si, explorando as concordâncias e divergências, buscando ideias implícitas e influências socioculturais externas de cada entrevistado. Por fim, o compilado de análises foi interpretado de forma crítica e associado a informações de outros estudos, a fim de alcançar conclusões e construir o conhecimento sobre os benefícios e prejuízos, aspectos negativos e positivos da presença dos acadêmicos da saúde na UBS. Os participantes foram identificados com legendas (E1 a E10), preservando o anonimato e confidencialidade da pesquisa.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), segundo o Parecer Consubstanciado nº 2.073.198.

RESULTADOS

Estrutura física e recursos humanos como facilitadores ou dificultadores para atuação acadêmica na APS

A análise compreensiva permitiu localizar na fala dos entrevistados a capacidade da UBS em receber os acadêmicos de graduação das áreas da saúde, para a integração ensino-serviço, no que tange aos materiais de consumo e recursos humanos.

“Até mesmo com relação aos materiais a gente agora não tem tanto problema né? A gente consegue atender a demanda, quando tá difícil a gente tem sido atendido pela coordenação como um todo.” (E1)

“Recursos humanos, acho que a questão tem, né? Tem os médicos que acompanham (...) acho que funciona bem.” (E2)

“A unidade ela está preparada sim pra receber os acadêmicos né? Tanto é que a gente sempre recebe aqui.” (E3)

“Quanto à estrutura física, foi unânime na fala dos entrevistados, a insuficiência da unidade para recepção adequada dos acadêmicos.”

“Eu acho que a unidade tá preparada, só uma observação com relação à estrutura em específico dessa unidade [...] a unidade aqui pelo fato de ter.... de ser uma unidade que era centro de saúde ela ainda tem uma estrutura muito antiga, então a gente talvez não tenha a disponibilidade que deveria de consultórios embora tenha espaço. (E1)”

“Preparada 100% eu acho que ela não está, principalmente, em questão de estrutura porque a gente não tem consultórios, não estamos tendo consultórios suficientes para os funcionários. Então, os acadêmicos, às vezes, ficam sem espaço mesmo. (E4)”

“Com relação à estrutura física, eu acho que a estrutura física tem que ser melhorada, não tem consultórios suficientes pra atendimento, por exemplo, para os acadêmicos de enfermagem ou acadêmicos de medicina. Eu acho que poderia [...] tá tendo mais consultórios disponíveis. (E5)”

Quando os profissionais de saúde atuantes na UBS foram questionados sobre a ocorrência de possíveis incidentes éticos envolvendo a atuação acadêmica na APS, foram unânimes, neste estudo, as falas dos entrevistados negando referências a impasses éticos cometidos ou vivenciados pelos acadêmicos da área da saúde com profissionais ou usuários durante os estágios na unidade.

“Assim (...) não, não, nunca. Se teve foi longe de mim.” (E2)

“Não. Nesses dois anos e meio que eu estou aqui na unidade, eu nunca presenciei esse fato.” (E3)

Segundo relatos dos entrevistados, os atendimentos que os acadêmicos realizam na ESF são vistos como uma forma de aprendizado necessário para a formação do futuro profissional:

“Na minha percepção, eu acho que os acadêmicos precisam aprender, né? Onde ele tem que aprender é no território, onde existem os problemas. Não tem como eles aprenderem fora do território, né?” (E2)

“As meninas aprenderam no sentido de praticar, né? Geralmente, as meninas entram com a teoria, no sentido de praticar (...) elas gostaram, eu percebi que elas aproveitaram aquele momento, sabe?” (E7)

Os entrevistados na presente pesquisa consideraram a ESF como um cenário no qual os acadêmicos têm a oportunidade de praticar o conhecimento adquirido em aulas teóricas, de entender a realidade do serviço público de saúde e de acumular experiências.

“Eu acho que contribui muito é no ponto de experiência né? Porque acaba que lá na faculdade vê muito a questão teórica, mais quando chega aqui que realmente começa a colocar em prática tudo que ele viu.” (E3)

“O contexto para entender fluxo, entender funcionamento, entender relações humanas, eu acho muito válido.”(E1)

“Eles tendo esse contato já antes da formação com a população com relação às necessidades que a população tem, principalmente, em unidades que a população é mais carente, então eles já começam a ter essa percepção de o que o paciente precisa. [...] eu acho bem benéfico.” (E4)

“Tem o que contribui né porque vocês têm contato com o sistema de saúde, com a realidade, porque estudar não é a mesma coisa de ver aqui.” (E6)

“Elas contribuem, totalmente, na formação ética, estar lidando com o paciente, esta acostumando com a relação médico-paciente, no método de medicina baseada em evidência.” (E8)

“Essa inserção do acadêmico direto na assistência, direto na prática, vai melhorar, ampliar a clínica, amplia o senso crítico.” (E1)

“Habitando com a anamnese, com o atendimento mesmo, de estar conversando, anotando ao mesmo tempo, registrando então no prontuário, na passagem do caso para o preceptor, para o residente [...] nas condutas.” (E8)

Um ponto importante levantado por alguns entrevistados foi a comparação entre o serviço disponibilizado na atenção básica e o serviço hospitalar, remetendo ao cuidado contínuo e integral

característico da ESF.

“Você tem hospital lá, mas é outra dimensão, né, da doença e na atenção primária você vê a coisa mais [...] eu acho que dá proê estudar o caso, sabe, e acompanhando esse paciente durante esse tempo que cê tá na Unidade, escrevendo, estudando sobre aquilo.” (E4)

A inserção precoce dos acadêmicos a partir dos períodos iniciais do curso é defendida pelos entrevistados, pois prepara os futuros profissionais em vários aspectos.

“Se ele for formado para saúde pública vai contribuir 100%, porque ele vai tá inserido no serviço.” (E4)

“Então, eu acho muito positiva essa inserção, quanto mais precoce melhor, porque [...], assistencialmente, só o contato a gente já consegue adquirir uma experiência.” (E1)

Conforme os depoimentos dos entrevistados, a presença dos estudantes na ESF é considerada um benefício para a comunidade e para os funcionários da unidade. Os estudantes beneficiam o serviço ao realizarem atividades clínicas, ações de prevenção e promoção em saúde e visitas domiciliares. A acessibilidade e produtividade foram os principais aspectos abordados pelos entrevistados das três áreas:

“É um benefício para a população quando tem esses, temos esses estudantes aqui, então é um atendimento a mais.” (E5)

“Então, para comunidade foi excelente. As meninas visitavam, faziam várias visitas, um número muito grande de visitas [...]” (E7)

“Contribui porque aumenta o número de vagas disponíveis para pacientes na agenda. Com os acadêmicos, eles ajudam muito em atender a demanda.” (E8)

“Desafoga um pouco, vocês acabam atendendo pacientes que talvez não teria vaga na agenda médica.” (E6)

“Para a equipe? Eu acho que aumenta o número de atendimentos, porque são disponibilizadas vagas né [...] agiliza um pouco o processo.” (E3)

A presença do acadêmico reflete também positivamente no conhecimento e qualificação do próprio profissional da saúde:

“Estimula também o profissional de nível superior a estar se atualizando, estudando, até para orientar melhor seus acadêmicos.” (E10)

Foi abordada ainda, durante o presente estudo, a característica do acadêmico em realizar consultas consideradas mais completas, com anamnese e o exame físico detalhados, o que reflete positivamente na satisfação dos usuários, após o atendimento. Isso pode ser explicado pelo maior tempo disponível dos estudantes e por se encontrarem em um processo simultâneo de aprendizagem e avaliação.

“O paciente percebe que o acadêmico tem mais tempo, que a consulta com o acadêmico é mais demorada, tem mais coisa. O acadêmico ouve o paciente com mais tranquilidade.” (E9)

“Eu acho que a consulta do acadêmico também é muito boa. Vocês têm mais tempo para o paciente que não os médicos. Então, vocês têm condições de colher a história do paciente melhor. Alguns pacientes se sentem muito bem acolhidos e atendidos pelos acadêmicos. Então, contribui muito.” (E6)

“Muitos gostam, porque o atendimento do acadêmico, ele é mais amplo, mais complexo, assim nos questionamentos, na anamnese por ser um aprendizado, por fazer parte do aprendizado.” (E8)

No que diz respeito às atividades de prevenção e promoção em saúde, realizadas pelos estudantes, foi evidenciada a inovação trazida por eles, bem como as diversas formas de promoverem a prevenção junto à população.

“Eles trazem muita coisa nova, eles trazem brincadeiras, trazem dinâmicas.”(E8)

“São atividades bacanas né? Bem programadas, bem planejadas.”(E1)

“Eu acho ótima nessa parte aí, muito boa, sabe? Eu acho que podia fazer mais, né? Até talvez fora da Unidade, tipo, marcar um dia num grupo de ginástica que tiver.” (E2)

“É! Visitas domiciliares com intenção de realmente orientar a população acerca da prevenção de doenças, eles realizam bastante e sempre focado em cada ação do mês. Igual teve o outubro rosa, nós realizamos, novembro azul a gente sempre faz uma ação específica pro que tá contemplando no mês mesmo e no....de modo geral essas de hiperdia que é pra hipertenso, diabético, gestante e planejamento familiar, que eles sempre estão inseridos.” (E3)

Dificuldades enfrentadas no serviço devido à presença de acadêmicos da área da saúde

Segundo os profissionais entrevistados, a inserção dos estudantes na UBS pode acarretar falta de continuidade na assistência prestada pelo acadêmico que possui tempo de estágio limitado, aumento do trabalho dos profissionais durante a supervisão e falta de aceitação por alguns usuários.

“Acho que o estudante tinha que tá acompanhando, sabe, a hora que o paciente faz uma transferência produtiva naquele profissional e consiga ter uma referência.” (E2)

“Não é que você descansa porque eu acho que eu canso mais durante a supervisão.”(E7)

“Tem alguns médicos que não gostam da participação dos acadêmicos (...) Acha que, às vezes, atrapalha o tempo, fica mais corrido.” (E8)

“Alguns pacientes, eles não gostam, não querem ser atendidos por acadêmicos.”(E8)

Um dos entrevistados no presente estudo abordou, ainda, o número menor de pacientes atendidos por acadêmicos em um mesmo espaço de tempo.

“ Porque o acadêmico ele atende um número, num tempo de consulta maior, então acaba atendendo menos [...]” (E1)

“Porém, esses atendimentos são mais cansativos e, às vezes, pode ser que o usuário esteja com pressa, que a maioria das vezes ele não vai gostar tanto.”(E4)

“Para a comunidade, às vezes, não contribuições [em relação à presença do acadêmico] é quando o paciente é tímido, quando o paciente quer ser atendido pelo médico, quando o médico já sabe aquela história dele toda, e ele tem que contar de novo. Talvez possa ser uma situação traumatizante, aí acontece às vezes que o paciente não quer contar. Mas esses casos só que não contribui.” (E8)

Como ponto negativo para a equipe, alguns entrevistados explicaram que sendo a unidade do estudo considerada um polo estudantil, acaba recebendo vários acadêmicos, sobrecarregando os

funcionários da UBS com prejuízo para o funcionamento.

“De não contribuição, talvez seja pelo excesso né, que às vezes os funcionários ficam sobrecarregados com muitos estudantes.” (E10)

“E as não contribuições é a sobrecarga de pessoas mesmo na unidade.” (E4)

DISCUSSÃO

Estrutura física e recursos humanos como facilitadores ou dificultadores para atuação acadêmica na APS

A partir das respostas obtidas na presente pesquisa, foi possível perceber que a UBS tem a capacidade física limitada e infraestrutura imprópria (tamanho dos consultórios, número de salas) para o recebimento dos acadêmicos e para a preparação prática e clínica dos mesmos.

A estrutura pode ser utilizada para a avaliação do serviço de saúde, uma vez que uma boa estrutura – física, materiais, recursos humanos e financeiros - permite a ampliação do serviço e maior assistência à saúde. Por esse motivo, a ausência de uma infraestrutura de qualidade, com espaços adequados, materiais disponíveis e organizados, reflete diretamente no modelo assistencial e preventivo da comunidade e, conseqüentemente, no processo de ensino¹⁰.

Situação semelhante foi observada em estudo qualitativo realizado no Chile em 2016. A pesquisa demonstrou na fala de docentes que a falta de espaços adequados para a prática clínica na APS concorre para a diminuição da qualidade na orientação e na formação generalista dos estudantes¹¹. A carência na estrutura física, com insuficiência de consultórios e espaços pequenos que comportem todos os alunos, também é vista em UBS de outras regiões brasileiras, o que impossibilita a adequada participação do acadêmico no processo de ensino-aprendizagem. Tais estudos acrescentam como dificuldade a quantidade grande de consultas no turno e o tempo disponibilizado para o atendimento e para as discussões com o acadêmico, mostrando o despreparo organizacional da integração instituição-prática^{12,13}.

Entretanto, a UBS, cenário dessa pesquisa, apresenta requisitos materiais e recursos humanos suficientes para receber acadêmicos das áreas da saúde e possibilitar a geração de conhecimento e benefícios para a população. Isso difere dos achados dos estudos de Pimentel *et al.*, que destacam sobre a capacitação dos recursos humanos ainda necessitar de melhoria, sendo necessária a equiparação das equipes de municípios menos desenvolvidos às equipes de municípios mais desenvolvidos no que se refere ao acesso a cursos e treinamento em saúde¹⁴. A falta de preparo dos profissionais de saúde para atuarem como preceptores e docentes foi descrito por outros estudos como um grande desafio, e que

deveria ser abordado pelas Instituições de Educação Superior (IES), por meio de treinamento técnico e qualificação pedagógica^{12,13}.

A continuidade do processo de otimização dos aspectos apresentados é necessária em grande parte das UBS em todo o país^{10,15}. A melhoria da estrutura é importante para recepcionar os acadêmicos, sendo fundamental para o ambiente de prática, conforme as falas dos pesquisados.

A ética da atuação acadêmica na APS sob a ótica dos profissionais de saúde

Siqueira (1993, *apud* Carneiro *et al.*, 2010) explica que a ética é entendida como conjunto de condutas e normas consequentes do exercício da razão e da crítica dentro de um contexto prático, já que ela tanto estimula reflexões e decisões, quanto depende das transformações da sociedade e da relação do homem com o ambiente¹⁶ e deve ser vivenciada na prática pelos estudantes¹⁷. Aplicada à área da saúde, há a bioética, uma ferramenta base de democracia, cidadania, direitos humanos e justiça social, funcionando como “eixo norteador” da prática clínica, sendo essencial para a adequada formação acadêmica¹⁶.

No estudo, não houve relatos de impasses éticos vivenciados por acadêmicos das áreas de graduação em saúde. Embora, durante as entrevistas, não tenham sido explicitados por parte dos pesquisadores, exemplos de possíveis conflitos éticos, a fim de não influenciar as respostas dos entrevistados. Esses achados confrontam com pesquisa realizada com estudantes de medicina, nos diversos cenários de prática acadêmica, que identificou a ocorrência de certos conflitos éticos vivenciados por estudantes, tais como prestação de assistência sem a devida supervisão de um professor, emissão de documentos de saúde sem o acompanhamento de professores e uso das redes sociais com a finalidade de compartilhar os dados de pacientes¹⁸. Vale ressaltar que, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais^{4,21,22}, todos os estágios curriculares de acadêmicos da área da saúde devem ser, obrigatoriamente, supervisionados por profissionais de saúde, não sendo relatado por nenhum dos entrevistados, de forma espontânea, a ocorrência de prática divergente na unidade.

A relevância da integração ensino serviço no âmbito da atenção primária à saúde para o fortalecimento das habilidades de cuidado do acadêmico

Os entrevistados na pesquisa reconheceram os atendimentos na ESF como uma maneira de permitir aos acadêmicos a vivência prática que se revela como uma peça chave para a formação de um profissional de saúde. Durante o processo de aprendizagem, é fundamental que ocorram trocas entre a teoria e a prática. Dessa forma, consolida-se o conhecimento adquirido em sala de aula, a partir de experiências

práticas nas quais os preceptores atuam como elo dessa relação¹⁹.

Cruz *et al.*²⁰ reiteram essa importância ao destacar que as novas diretrizes do curso médico reforçam a integração ensino-serviço para a formação do profissional médico. Essas diretrizes, aprovadas em 2014, preconizam a inclusão de estágio curricular obrigatório, em caráter de internato, correspondendo ao mínimo de 35% da carga horária total do curso. Ainda, com uma visão que valoriza a APS, as diretrizes tornam obrigatório que, dessa carga horária mínima, 30% sejam cumpridas em serviços de urgência e na atenção básica, com predomínio dessa última⁶. O Ministério da Educação preconiza também carga horária de estágio curricular supervisionado devendo atingir 20% da carga horária total dos cursos de graduação em odontologia e enfermagem^{21,22}.

A vivência dos acadêmicos na ESF deve vir ao encontro das exigências do modelo de educação atual preconizado nas instituições de ensino superior, cujo objetivo é formar profissionais reflexivos, participativos e com habilidades para o trabalho em equipe⁷. A inserção na ESF permite ao estudante conhecer o contexto de vida da população atendida no serviço, seu modo de viver, suas necessidades sociais, crenças e valores, permitindo um atendimento holístico ao paciente¹.

A inserção do acadêmico na prática da atenção básica o aproxima do paciente, treinando-o em habilidades em consultas de maneira ética. Nas UBS, os acadêmicos entram em contato com os mais variados e frequentes problemas de saúde da população, realizando acompanhamento integral e contínuo. Um recente estudo coloca a atenção básica como o “cenário ideal” para o desenvolvimento de diversas habilidades como empatia, humanização e melhoria da relação interpessoal⁹. Além da realização de consultas, o acadêmico tem a oportunidade de implementar ações de promoção e prevenção em saúde²³.

Souza *et al.* afirmam que os acadêmicos na UBS adquirem habilidades, que não se limitam às práticas clínicas, mas que abrangem o desenvolvimento de uma boa relação profissional-paciente, fundamental para a prática clínica em suas dimensões técnica, humanística e ética²³. Os acadêmicos, quando inseridos na ESF, compartilham o processo de trabalho da equipe no que se refere ao cuidado individual, o coletivo, de gestão dos serviços de saúde, do acompanhamento de famílias adscritas e das atividades realizadas pela equipe¹. De igual maneira, a formação do cirurgião-dentista, proposta pelas DCNs, também apresenta o forte relacionamento com o sistema público de saúde na formação acadêmica, havendo a necessidade de inserção dos estudantes de odontologia nos cenários de prática do SUS²⁴. A literatura sobre a temática corrobora a importância de se incorporar atividades práticas de ensino em cenários reais de aprendizagem²⁵. A integração ensino-serviço é considerada uma oportunidade pedagógica capaz de aumentar os conhecimentos clínicos dos alunos, propiciar contato com a realidade e questões administrativas do serviço público, políticas de saúde bucal, além do desenvolvimento de

habilidades de clínica integrada e interdisciplinar²⁶.

Na pesquisa, foi evidenciada a concepção da atenção básica como um cenário de prática voltado para o cuidado contínuo e integral. Essa observação é condizente com a literatura, em que se postula que na atenção primária, o processo saúde-doença e o cuidado são abordados de forma ampliada⁷. Caldeira⁹ defende que em cursos de graduação é necessária a mudança do foco hospitalar para a atenção primária, valorizando o trabalho interdisciplinar na prevenção de doenças e na promoção da saúde.

Além disso, os entrevistados veem como positiva a inserção precoce do acadêmico em cenários de prática. Silva¹⁴ defende que a inserção precoce do acadêmico junto à comunidade concorre para a formação de um futuro profissional mais completo, ciente e integrado à realidade social encontrada, além de fomentar a capacidade do trabalho em equipe. Essa questão é também abordada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), de maneira explícita nas do curso médico⁴. Segundo Barboza, a ESF no Brasil é considerada, hoje, a “porta de entrada” para o mercado de trabalho dos médicos recém-formados⁶. Entre os egressos dos cursos de enfermagem, a UBS, por sua vez, configura-se como o segundo maior campo de atuação profissional para esses estudantes, após a formatura²⁷.

Os participantes da pesquisa compartilharam percepções positivas em relação à presença dos acadêmicos na UBS, tendo em vista as contribuições dos mesmos para o serviço e para os usuários da ESF. O atendimento nas dependências da APS é ampliado com a presença de estudantes. Esse atendimento é, na maioria das vezes, aceito e bem avaliado pelos usuários, favorecendo o estabelecimento de vínculo da comunidade com os profissionais e estudantes, ao mesmo tempo em que melhora a integração ensino-serviço. A inserção com qualidade no campo de prática se reveste de importância, uma vez que terá impacto na carreira do profissional²⁸.

A participação em atividades de prevenção e promoção em saúde foi também bem avaliada pelos profissionais de saúde que destacaram a inovação trazida pelos estudantes. Conforme Matias²⁹, o desenvolvimento dos grupos de educação em saúde tem um papel muito importante no processo ensino-aprendizagem e são tidos como estratégia pedagógica de trocas de saberes e vivências, tendo como foco as atividades de prevenção da doença com ênfase no cuidar. Ainda, na percepção de estudantes, a educação em saúde é vista como um processo de aprendizado que posteriormente poderá ser integrado à sua prática no exercício profissional³⁰.

Há de se ressaltar a ampliação na concepção de educação em saúde, conforme é trazido por Makabe³¹, o qual aponta outros cenários onde a educação em saúde e as ações de prevenção se fazem presentes. Para o autor, a visita domiciliar é uma importante oportunidade de estudantes intervirem junto à comunidade com a intenção de realizarem ações destinadas à prevenção, promoção, cura e reabilitação do usuário e por extensão à família, configurando como uma prática de aproximação entre o profissional

e a população.

Dificuldades enfrentadas no serviço devido à presença de acadêmicos da área da saúde

Foi apontado pelos entrevistados da pesquisa que profissionais de saúde podem ter, por vezes, dificuldades no desenvolvimento de seu trabalho com a presença dos acadêmicos. Um exemplo é a dificuldade para a resolubilidade dos problemas do paciente por não haver continuidade das ações pelos estudantes, já que eles permanecem no território apenas no período correspondente ao estágio curricular, levando-se à perda da longitudinalidade. Além disso, há um aumento do trabalho dos profissionais quanti-qualitativamente, uma vez que a orientação ou supervisão de acadêmicos necessita maior atenção e tempo que, conforme outros relatos da literatura, pode interferir na produtividade do profissional⁹.

Codato⁷ elucida que a presença do acadêmico pode também atrapalhar a “agilidade” do trabalho, já que eles necessitam de mais tempo para as consultas, procedimentos, bem como atenção específica profissional-preceptor.

As colocações dos entrevistados no presente estudo coincidem com possíveis pontos negativos para a comunidade relatados em outro registro da literatura, tais como: atendimentos mais cansativos, resistência de pacientes em se consultar com o acadêmico com preferência pelo atendimento do profissional formado, abordagem de assuntos delicados, procedimentos complicados ou constrangedores, insegurança⁹.

Com o intuito de fortalecer o processo de integração ensino-serviço-comunidade para o conjunto dos cursos da área da saúde, garantindo o acesso a todos os estabelecimentos de saúde, sob a responsabilidade do gestor da área de saúde, como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência em saúde, é que o Ministério da Saúde instituiu os Contratos Organizativos de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES), que têm suas diretrizes estabelecidas pela Portaria Interministerial n° 1.127, de 04 de agosto de 2015, para organizar a presença dos acadêmicos no âmbito do SUS. A articulação com o SUS deve ser regulada por meio de Instrumento legal pertinente, entre as Instituições públicas e a IES, trabalhando na perspectiva de parceria interinstitucional³².

Caldeira⁹, em seu artigo, discute que a presença de estudantes na atenção primária é benéfica tanto para o usuário quanto para a funcionalidade do serviço ao impulsionar os próprios profissionais da saúde a se empenharem em seu papel como um preceptor-docente. Com o profissional mais atento ao que o acadêmico faz, ele acaba tendo que rever seus conhecimentos, executar o procedimento com mais cautela e, também sanar as dúvidas. Isso diminui o automatismo da prática, diminui alguns erros, evita a

iatrogenia (diagnóstica e medicamentosa, por exemplo) e impulsiona o raciocínio, melhorando o cuidado da comunidade como um todo^{9,33}.

CONCLUSÃO

Por meio deste estudo, foi possível observar que, para os profissionais entrevistados, a participação de estudantes na UBS agrega valor e é necessária para a formação acadêmica. A vivência do estudante na APS é reconhecida como meio de ampliar a compreensão do processo saúde-doença, bem como, das possibilidades de cuidado.

A maioria dos entrevistados declarou que a UBS apresentava uma estrutura física ineficiente e inadequada para receber os acadêmicos, sendo necessário fazer uso de adaptações e criatividade para alocar os funcionários, acadêmicos e profissionais que coexistem no mesmo espaço. Vale ressaltar que, no período em que ocorreram as entrevistas, a UBS encontrava-se em reformas e o COAPES estava em processo de implementação, podendo ter influenciado na percepção dos profissionais em relação à estrutura encontrar-se ou não preparada para receber os estudantes.

Na fala dos entrevistados, a presença dos estudantes é bem aceita e colabora para melhoria da acessibilidade, prevenção, promoção em saúde e diminuição da demanda reprimida de atendimentos no serviço. Alguns participantes da pesquisa relataram empecilhos em relação à atuação acadêmica como, por exemplo, a falta de aceitação do usuário em ser atendidos por acadêmicos, a descontinuidade da assistência e o aumento da sobrecarga de trabalho para os profissionais que supervisionam os estudantes.

Outro ponto destacado foi a presença do estudante como fator propulsor da prática reflexiva pelos profissionais, com melhoria do raciocínio clínico e das decisões propedêuticas e terapêuticas.

Por fim, é importante salientar que, por ser uma pesquisa de abordagem qualitativa, o número pequeno de entrevistados não dificultou a análise dos relatos, os quais evidenciaram a inegável importância da APS na formação dos estudantes de graduação em saúde, ao mesmo tempo em que proporciona benefícios à comunidade e ao serviço.

Salienta-se a necessidade de novas pesquisas sobre o tema com aprofundamento na percepção dos profissionais de saúde que lidam diretamente com estudantes na APS, além da visão dos próprios estudantes e dos usuários. Essas pesquisas poderão trazer, também, importantes informações para o aprimoramento das bases da educação profissional, promovendo a compressão do SUS como o efetivo ordenador da formação de recursos humanos na área da Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ricardo MPF, Marin MJS, Otani MAP, Marin MS. Estudante de medicina na estratégia saúde da família em séries iniciais: percepção dos egressos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2014; 48(2).
2. Junior JR, de Vasconcelos CR, Arantes AC. Formação para o trabalho no SUS: um olhar para o núcleo de apoio à Saúde da Família e suas categorias profissionais. *Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia*. 2018 Jan 17; 4(7).
3. Carácio FC, Conterno LD, Oliveira MA, Oliveira AC, Marin MJ, Braccialli LA. A experiência de uma instituição pública na formação do profissional de saúde para atuação em atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014; 19: 2133-42.
4. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação – Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, 2014.
5. de Freitas TL, Madureira VS, Maestri E. Relato de experiência acerca do ensino teórico-prático em atenção básica de saúde. *Revista de Enfermagem*. 2014 Dec1; 10(10): 47-53.
6. Barboza JS, da Silva Lemos AB, Barreiro BF, Peixoto GB. Relatos médicos sobre formação acadêmica e trabalho na Estratégia de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2016;11(38):1-8.
7. Codato LA, Garanhan ML, González AD. Percepções de profissionais sobre o aprendizado de estudantes de graduação na Atenção Básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2017; 27: 605-19.
8. da Silva JA, Peduzzi M, Orchard C, Leonello VM. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2015 Dec1; 49(spe2): 16-24.
9. Caldeira ES, Leite MT, Rodrigues-Neto JF. Estudantes de Medicina nos serviços de atenção primária: percepção dos profissionais. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2011 Dec1.
10. Moura BLA et al. Atenção primária à saúde: estrutura das unidades como componente da atenção à saúde. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2010;10:69-81.
11. Parada-Lezcano Mario, Romero S María Inés, Moraga Cortés Fabián. Educación médica para la Atención Primaria de Salud: visión de los docentes y estudiantes. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2016 Ago [citado 2019 Ago 09] ; 144(8) : 1059-1066. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000800014&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000800014>.
12. Oliveira SFD, Cunha AJLAD, Trajman A, Teixeira C, Gomes MK, & Halfoun V. Percepção sobre o Internato de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro pelos Preceptores do Serviço na Atenção Básica: um Estudo de Caso. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2017; 41(1): 79-85.
13. Silva MBD, Rios I, Júnior PFV, & Silva ATCD. Barriers and Facilitators of the Teaching-Learning Process of Medical Students in Primary Care in the City of São Paulo. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2020;44(2).
14. Pimentel FC, Albuquerque PC, Souza WV. A Estratégia Saúde da Família no estado de Pernambuco: avaliação da estrutura das equipes por porte populacional. *Saúde em Debate*. 2015; 39:88-101.
15. Poças KC, Freitas LR, Duarte EC. Censo de estrutura da Atenção Primária à Saúde no Brasil (2012): estimativas de coberturas potenciais. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2017; 26: 275-84.
16. Carneiro LA, Porto CC, Duarte SB, Chaveiro N, Barbosa MA. O ensino da ética nos cursos de

- graduação da área de saúde. *Rev Bras Educ Méd.* 2010 Jul; 34(3): 412-21.
17. Ferreira RC, Silva RF, Zanolli MB, Varga CR. Relações éticas na atenção básica em saúde: a vivência dos estudantes de medicina. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2009; 14: 1533-40.
18. Menezes MM, Maia LC, Rocha CU, Sampaio CA, Costa SDM. Conflitos éticos vivenciados por estudantes de medicina. *Rev. bras. educ. méd.* 2017; 41(1): 162-169.
19. Nóbrega-Therrien SM, Souza PMM, Pinheiro FMC, Castro VS. Formação para a Estratégia Saúde da Família na Graduação em Medicina. *Revista Brasileira de Educação Medica.* 2015; 39(1): 112-118.
- 20 - Cruz AR, Reis KMN, Segheto W, Oliveira AF, França AAP, Ribeiro Neto JA, et al. Formação e percepção do profissional médico sobre saúde pública. *Revista Científica Fagoc Saúde.* 2017; 2(1): 80-89.
21. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação - Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 2001.
22. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação – Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia, 2002.
23. Souza CFT, Oliveira DLL, Monteiro GS, Barboza HMM, Ricardo GP, Lacerda Neto MC, et al. A Atenção Primária na Formação Médica: a Experiência de uma Turma de Medicina. *Revista Brasileira Educação Medica.* 2013;37(3):448-454.
24. Silveira JLGCD, Garcia VL. Mudança curricular em Odontologia: significados a partir dos sujeitos da aprendizagem. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação.* 2015; 19: 145-158.
25. Leme PAT, Pereira AC, Meneghim MC, Mialhe FL. Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2015; 20(4).
26. Sanseverino LM, Fonsêca GS, Silva TA, Junqueira SR, Zilbovicius C. Integração ensino-serviço na formação em Odontologia: percepções de servidores do Sistema Único de Saúde acerca da prática pedagógica no território. *Revista da ABENO.* 2017; 17(3): 89-99.
27. Püschel VAA, Costa D, Reis PP, de Oliveira LB, Carbogim FC. O enfermeiro no mercado de trabalho: inserção, competências e habilidades. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2017; 70(6).
28. Borges FR, Avelino CCV, Costa LCS, Lourenço DS, Sá MD, Goyatá SLT. Ensino sobre visita domiciliar a estudantes universitários. *Revista de Rede de Enfermagem do Nordeste.* 2017; 18(1): 129-38.
29. Matias PS. Grupos educativos em saúde nas unidades básicas de saúde: concepções de quem faz [dissertação de mestrado]. Niterói: Universidade Federal Fluminense. 2017; 114p.
30. Rocha RG, Araújo SA, Oliveira SA, Ferreira TN. Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre a experiência das práticas de educação em saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.* 2017;7:e1603. <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1603>
31. Makabe MLF. A integração na atenção básica à saúde na comunidade em um curso médico: a visão discente a respeito de sua formação humanística [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo (Unifesp);2009.135p.
32. Brasil. Ministério da Educação e da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.127, de 04 de agosto de 2015. Institui as Diretrizes para a Celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), 2015.

33. Parma FASD, Oliveira RA, Almeida FA. Percepção dos Profissionais de Saúde em relação à Integração do Ensino de Estudantes de Medicina nas Unidades de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2019; 43(1): 175-184.