

# REVISÃO INTEGRATIVA

## INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

EDUCATION AND HEALTH SERVICES INTEGRATION: AN INTEGRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE

INTEGRACIÓN DE LA EDUCACIÓN Y LOS SERVICIOS DE SALUD: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA DE LITERATURA

Cristina Toschie de Macedo Kuabara<sup>1</sup>  
Patrícia Regina de Souza Sales<sup>2</sup>  
Maria Jose Sanches Marin<sup>3</sup>  
Silvia Franco da Rocha Tonhom<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Ensino na Saúde. Coordenadora da Saúde da Criança da Secretaria Municipal de Saúde de Marília. Marília, SP – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Ensino na Saúde. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília. Marília, SP – Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Pós-Doutor. Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília. Marília, SP – Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Educação. Professora da Disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de Marília. Marília, SP – Brasil.

Autor Correspondente: Maria José Sanches Marin. E-mail: marnadia@terra.com.br

Submetido em: 10/09/2013

Aprovado em: 04/02/2014

### RESUMO

Este estudo propõe analisar as características da integração ensino-serviço para academia, serviços de saúde e comunidade, a partir de uma revisão integrativa da literatura nacional. A busca foi realizada no Sistema da Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e foram selecionadas 54 publicações. O tipo de estudo predominante foi relato de experiência com reflexão teórica focado na atenção básica e nos cursos de Enfermagem e Medicina. Para a academia constata-se a redução da dicotomia teoria e prática e a aproximação com os princípios do Sistema Único de Saúde. A integração auxilia os serviços no desenvolvimento de ações e na capacitação dos profissionais, melhorando a qualidade do cuidado. Descrevem-se como dificuldades, relações assimétricas, distanciamento entre os atores, sobrecarga de trabalho e inadequação da estrutura física dos serviços. Coloca-se a necessidade de mudanças nas relações e métodos de ensino, mais envolvimento dos atores e mudanças na concepção epistemológica.

**Palavras-chave:** Serviços de Integração Docente-Assistencial; Ensino; Serviços de Saúde.

### ABSTRACT

*This study proposes to analyze the characteristics of teaching-service integration for academia and health and community services from an integrative review of the national literature. The search was carried out in the System of Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) and resulted in the selection of 54 publications. The predominant type of study was of case studies with theoretical reflections focused on basic care and courses in Nursing and Medicine. In academia, a reduction in the between theory and practice dichotomy and an approach closer to the principles of the Unified Health System is observed. The integration helps services in the development of actions and training professionals improving the quality of care. The described difficulties are asymmetric relations of power, distance between actors, work overload, and inadequacy of the physical structure in the services. The need for changes in relations and teaching methods is evident and should include increased involvement of actors and changes in the epistemological conception.*

**Keywords:** Teaching Care Integration Services; Teaching; Health service.

### RESUMEN

*Este estudio propone analizar las características de la integración enseñanza-servicio para academias, servicios de salud y comunidad, a partir de una revisión integrativa de literatura nacional. La búsqueda fue realizada en el Sistema de Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS) y se seleccionaron 54 publicaciones. El tipo de estudio predominante fue el informe de experiencia con reflexión teórica, enfoque en la atención primaria y en cursos de enfermería y medicina. Para las academias hay una reducción de la dicotomía entre la teoría y la práctica y la aproximación a los principios del Sistema de Salud Unificado. La integración ayuda a los servicios en el desarrollo de acciones y en la formación de profesionales, además de una mejor calidad de la atención. Como dificultades son descritas las relaciones asimétricas, el distanciamiento entre los actores, la sobrecarga de trabajo y la inadecuación de la estructura física de los servicios. Se observa la necesidad de efectuar cambios en las relaciones y métodos de enseñanza, con participación de los actores y cambios en la concepción epistemológica.*

**Palabras clave:** Servicios de Integración Docente Asistencial; Enseñanza; Servicios de Salud.

## INTRODUÇÃO

A mudança na formação dos profissionais de saúde representa condição essencial no atendimento das reais necessidades dos serviços, especialmente no que se refere ao atendimento dos princípios e diretrizes do SUS. Essa necessidade, mesmo que colocada em pauta para a realidade brasileira há alguns anos, ainda demanda distintos enfrentamentos, especialmente no que se refere à desarticulação e à dicotomia entre ensino e serviço.

Em resgate histórico da integração ensino-serviço foi considerado que desde a criação dos primeiros cursos de graduação na área da saúde no Brasil, os serviços de saúde conformaram-se como locais de ensino e de práticas para os futuros profissionais. No entanto, essa discussão tornou-se mais efetiva na década de 70, quando o Ministério do Trabalho e Previdência Social enfatizou sua importância para a formação de profissionais para atuar na atenção à saúde, visando ao equilíbrio entre a qualidade e a quantidade dos profissionais.<sup>1</sup>

Contribuiu para essa proposta o Movimento da Reforma Sanitária ao propor a construção de novos modos de atenção à saúde, cujo fundamento principal pautou-se no princípio da integralidade da atenção, o que pressupõe mudanças no modo de atuação frente às necessidades de saúde das pessoas, família e comunidade. Para superação das limitações presentes tanto no ensino como no sistema de saúde foi proposta, na década de 70, a integração docente-assistência (IDA), desencadeando iniciativas de reformulação do sistema de saúde e dos currículos universitários para a formação de profissionais.<sup>2</sup>

A implementação da IDA, ao longo dos anos, oscilou, tanto na intensidade como na concentração nas diferentes áreas profissionais, e contou com avanços como melhoria da qualidade da assistência e estabelecimento de um cenário mais favorável ao processo de ensino e aprendizagem dos alunos e dificuldades, destacando-se a disputa de poder entre os grupos, por posições supostamente mais privilegiadas, articulando-se uma relação de domínio e resistência.<sup>3-5</sup>

No início da década de 90, por iniciativa da Fundação Kellogg, foi formado o Projeto UNI (Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais de Saúde), considerando a parceria entre ensino, serviços de saúde e comunidade como um alicerce para o processo de transformação da formação e dos serviços de saúde. Destaca-se nessa trajetória a participação da Rede Unida, que contemplou a integração da rede IDA e do Projeto UNI, constituindo-se em espaço de trocas e divulgação de experiências de articulação de instituições de ensino e pesquisa, serviços e comunidade, contribuindo para o processo de definição das diretrizes curriculares promovido pelo Ministério da Educação.<sup>6,7</sup>

Para o fortalecimento das estratégias de mudanças curriculares e de transformação das práticas profissionais, o Ministério da Saúde vem instituindo propostas de incentivo às instituições comprometidas com tais processos. A exemplo disso, ci-

tam-se o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (PROMED), o Programa Pró-Saúde que inclui os cursos da área da saúde, bem como PET-Saúde nas suas distintas modalidades, com vistas a intervir nos problemas prioritários de saúde, envolvendo academia, serviços e comunidade, no desenvolvimento de ensino, pesquisa e assistência.

Essa trajetória visa à formação de um profissional crítico, cidadão preparado para aprender, criar, propor e construir um novo modelo de atenção à saúde.<sup>6</sup> Para tanto, o processo de formação deve acontecer de forma articulada com o mundo do trabalho, com ênfase no desenvolvimento de um olhar crítico-reflexivo, visando à transformação das práticas.<sup>7</sup>

Como as práticas profissionais devem ser organizadas a partir das necessidades de saúde da população, faz-se necessário transformá-las por meio da aproximação entre a academia e os serviços, considerando que, para efetivar as diretrizes do SUS, é necessário reconhecê-las no cotidiano das unidades de saúde.<sup>8</sup>

Dada a relevância da integração ensino-serviço, bem como a falta de estudos que evidenciem de forma mais geral como a mesma está ocorrendo em diferentes contextos de atenção e de formação, julga-se oportuna a realização de uma revisão da literatura da literatura nacional para caracterizar os estudos que abordam tal temática, bem como analisar as contribuições da integração ensino-serviço para academia, serviços de saúde e comunidade, as suas dificuldades e os seus desafios.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura que, considerada como uma forma de revisão sistemática, consiste em ampla análise de publicações, com a finalidade de obter dados sobre determinada temática. Esse tipo de pesquisa inclui a análise de publicações relevantes, possibilita a síntese de estudos publicados sobre o assunto, indica lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas por meio de novas pesquisas, além de proporcionar conclusões gerais a respeito da área do estudo.<sup>9,10</sup>

Na perspectiva de manter padrões de rigor metodológico, foram seguidos os seis passos propostos.<sup>11,12</sup> No primeiro passo, foram delimitadas as principais questões de estudo, que consistem nas contribuições relacionadas à integração ensino e serviço para a academia, para os serviços de saúde e para a comunidade, bem como as dificuldades e desafios. No segundo passo, considerando-se a necessidade de obter literatura que revelasse as condições sobre a temática na realidade nacional, iniciou-se por busca no Sistema da Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS). Utilizaram-se os descritores: serviços de integração docente assistencial “*or*” integração “*and*” ensino “*and*” serviços. No período de 2002 a 2011, obtiveram-se 243 publicações. Após leitura atenta dos títulos e dos resumos, foram excluídos aqueles que não tinham relação direta com a integra-

ção ensino-serviço e selecionaram-se 60 publicações na forma de tese/dissertação, artigos e livros. Destes, foram excluídas duas dissertações, pela dificuldade de compreensão da delimitação do método, bem como pela falta de coerência interna; dois estudos que tratavam de experiência em outro país, além de um livro e um capítulo pela abordagem ampla e geral a respeito da temática. Para análise final foram selecionadas 54 publicações.

No terceiro passo, foram extraídas as informações-chave, considerando-se as questões propostas para a investigação, além da identificação do tipo de estudo, sujeitos envolvidos na pesquisa, o cenário e o curso onde foi realizado. Para tanto, foi elaborada uma planilha que permitiu reunir e sintetizar tais informações.

O quarto, quinto e sexto passos correspondem, respectivamente, à análise dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese dos conhecimentos, conforme se apresenta nos itens seguintes.

## RESULTADOS

Na análise das características metodológicas das publicações selecionadas, percebe-se que a maioria trata-se de relato de experiência e reflexão teórica (53,7%), além de estudos na modalidade qualitativa (38,9%), sendo estes de campo ou de análise documental. O cenário de atenção mais enfocado pelos estudos foi a atenção básica à saúde – 23 (42,6%). Entre os cursos destacam-se o de Enfermagem, seguido daqueles que abordam mais de um curso e o de Medicina. Outro aspecto a destacar é que 30 (55,5%) dos estudos não foram realizados com seres humanos, pois tratam de reflexões teóricas, relatos de experiência ou análise documental. Quanto ao ano de publicação verifica-se que 61,1% foram realizados no período de 2007 a 2011, indicando crescente aumento de publicação referente ao tema, conforme dados apresentados na Tabela 1.

Referindo-se às indagações propostas para o estudo que abordam as contribuições da integração ensino-serviço para a academia, serviços e comunidade, bem como as dificuldades e desafios, registrou-se que a maioria enfatiza as contribuições relacionadas à academia, as quais incluem a redução da dicotomia teoria e prática e a aproximação com os princípios do SUS, bem como do cotidiano do trabalho das equipes. Para o serviço destacam-se o desenvolvimento de ações e a capacitação dos profissionais por meio da educação continuada e educação permanente. Para a comunidade apresentam a ampliação dos espaços de intervenção e melhoria da qualidade do cuidado.

Nas dificuldades incluem-se a existência de relações assimétricas de poder e ações verticais para o repasse de informações e para as atividades a serem desenvolvidas; docentes exercem prática tecnicista e o profissional do serviço não dispõe de tempo para ser facilitador, pois a assistência é priorizada. Enfatizam-se, ainda, dificuldades em deslocar professores para

os cenários de prática, a forma de receptividade das equipes e o modelo de gestão vigente.

Tabela 1 - Distribuição das principais características metodológicas dos 54 artigos analisados. Marília, 2012

Características	N %
<b>Ano de publicação</b>	
2002 – 2006	21 38,9
2007 – 2011	33 61,1
<b>Tipo de estudo</b>	
Relato de experiência	17 31,5
Reflexão teórica	12 22,2
Qualitativo	21 38,9
Quantitativo	02 3,7
Qualitativo/quantitativo	02 3,7
<b>Cenário</b>	
Atenção básica	23 42,6
Hospital	12 22,2
Saúde indígena	01 1,9
Não específica	18 33,3
<b>Curso envolvido</b>	
Medicina	10 18,5
Enfermagem	12 22,2
Odontologia	05 9,3
Fisioterapia	02 3,7
Especialização/residência	04 7,4
Mais de um curso	11 20,4
Não específica	10 18,5
<b>Sujeitos da pesquisa</b>	
Estudantes	12 22,2
Profissionais de saúde	04 7,4
Diversos	06 11,1
Usuários	02 3,7
Docentes	01 1,9
Não foram envolvidos	30 55,5

## DISCUSSÕES

Entre os estudos que abordam a integração ensino-serviço, no que se refere ao tipo de estudo, houve predominância de reflexões teóricas e relato de experiência, o que contribui para que seja possível repensar e desenvolver as práticas atuais. Por outro lado, é preciso considerar a existência de lacuna no que se refere a estudos avaliativos, principalmente no sentido de expressarem os resultados obtidos com tais práticas.

O fato de a atenção básica ser o cenário mais presente nos estudos analisados reflete a direcionalidade da Política Nacional de Saúde impressa na Constituição Federal, que define um conceito ampliado de saúde, considera que o processo saúde/doença é decorrente de diferentes determinantes e condicionantes e inclui na atenção à saúde os princípios da universalidade do acesso, integralidade da assistência, equidade, descentralização, hierarquização e participação social.<sup>13</sup> Nesse contexto, pode-se considerar que está havendo preocupação das instituições formadoras de profissionais de saúde, com vistas a ampliar os cenários de ensino-aprendizagem, modificando, assim, o foco da formação, até então centrado no hospital.

Salienta-se, no entanto, que a integração docente assistencial é necessária em qualquer que seja o espaço de formação profissional, uma vez que a lógica estabelecida pelas novas diretrizes curriculares pressupõe que a mesma seja pautada na prática profissional, com vistas à transformação do modelo de atenção em saúde. Além disso, é necessária a compreensão da lógica da hierarquização do sistema de saúde, sendo que a atenção primária se constitui na porta de entrada para todas as novas necessidades e problemas, porém a assistência se dá em uma rede de cuidados que integra os diferentes níveis de atenção, direcionada pelos princípios e diretrizes do SUS. Os usuários que percorrem essa rede de cuidados são revestidos da mesma complexidade e singularidade. Em qualquer que seja o cenário, a diferença está nos procedimentos técnicos empregados.

Nos estudos que fazem referência aos cursos envolvidos na integração ensino e serviço, têm-se principalmente os cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia, os quais coincidem com a ênfase dada pelas políticas de atenção à saúde ao incluir na equipe básica da Estratégia Saúde da Família as três categorias profissionais. Revela-se também que os estudos tratam de experiências de cursos isolados, sendo que apenas 11 (20,4%) fazem referência ao envolvimento de mais de um curso na integração ensino e serviço, o que parece indicar a desarticulação entre os diferentes cursos, uma vez que a maioria das instituições de ensino conta com mais de um curso na área da saúde.

Entre os estudos que foram desenvolvidos com os sujeitos envolvidos no processo de integração ensino e serviço, foi constatado que muitos foram realizados com estudantes, destacando-se o pouco envolvimento dos usuários como ator participante do processo. Essa mesma condição se revela na análise das contribuições da integração ensino e serviço para a academia, serviços e comunidade, uma vez que apenas três estudos fizeram referência à mesma.<sup>14-16</sup>

Foi explicitado que a integração ensino-serviço possibilitou melhoria da qualidade do cuidado, uma vez que a mesma contribuiu para um olhar abrangente do paciente e do processo de adoecer, além da melhoria das condições de vida.<sup>14,15</sup> Ao ampliar os espaços de intervenção por meio da IES, foi realizada

avaliação da satisfação do usuário<sup>16</sup>, mostrando preocupação desse binômio com o papel social que desempenham.

Por outro lado, a maioria dos estudos enfoca as contribuições dessa integração para a academia. Nessa abordagem salientam-se avanços na compreensão da interdisciplinaridade, trabalho em equipe e funcionamento dos serviços de saúde em rede,<sup>14</sup> na possibilidade de problematização e compreensão do significado do contexto intercultural demandado pelo trabalho em equipe multiprofissional, na ampliação do conhecimento do processo saúde/doença e suas implicações para a prática profissional.<sup>17</sup>

Como ferramenta para operacionalizar a integração ensino-serviço, em relatos que utilizaram o Planejamento Estratégico Situacional foi considerado que o mesmo possibilitou ao estudante vivenciar o cotidiano dos trabalhadores e desenvolver junto com a equipe plano de intervenção, favorecendo relação teórico-prática e a formação crítico-reflexiva para atuação no SUS.<sup>18</sup> Para os autores trata-se de um recurso pedagógico importante.<sup>19</sup>

Os estudos citaram, ainda, que a integração permitiu aos estudantes conhecer o perfil epidemiológico local, identificar problemas e direcionar intervenções.<sup>20</sup> Nesse cenário, vivenciaram o cuidado individual, coletivo e de gestão, o que desencadeou significativa aprendizagem e o desenvolvimento de pesquisas a partir da realidade, servindo para uma formação profissional mais humanizada e contextualizada com a prática profissional.<sup>16,21</sup>

Na perspectiva de ampliação dos cenários de prática visando à formação que se aproxima dos princípios e diretrizes do SUS, a integração ensino-serviço entre um curso de Fisioterapia e um serviço de atenção básica, houve modificações na formação, a qual era voltada para a reabilitação e passou a focar a prevenção e promoção da saúde.<sup>22</sup> Na mesma direção, para um curso de Medicina, além da experiência de trabalho com a comunidade, houve grande aproximação com a organização e atuação na atenção básica.<sup>23</sup>

Além disso, as atividades desenvolvidas foram consideradas um exercício concreto de mudanças no âmbito da formação do profissional, uma vez que possibilitou melhor compreensão das necessidades de saúde da população e ampliação do objeto de trabalho.<sup>24</sup> Outro estudo reforça que as atividades de integração direcionaram para a compreensão dos princípios e diretrizes do SUS, com ênfase na ESF, bem como para atuação na promoção da saúde.<sup>25</sup>

Nos estudos também foram descritos os avanços da integração no que se refere às relações entre a universidade e as estruturas de gestão dos serviços envolvidos, à redefinição e valorização dos papéis das duas instâncias e ao fortalecimento das parcerias ensino-serviço.<sup>21,26-28</sup>

Para os serviços de saúde, as contribuições dessa integração se configuraram em ações desenvolvidas junto aos usuários

e pela possibilidade de capacitação dos profissionais por meio da educação continuada e educação permanente. Os profissionais puderam participar de cursos de qualificação docente<sup>29</sup> e houve avanços no desempenho assistencial e financeiro, com investimento na estrutura física.<sup>30</sup> A partir da inserção dos docentes em atividades assistenciais, foi possível o intercâmbio de experiências entre os profissionais, melhoria da qualidade da assistência e o desenvolvimento de curso de pós-graduação aos profissionais do serviço.<sup>3</sup> A presença do estudante no cenário de prática foi considerada fator favorável para o aprimoramento crítico e reflexivo dos profissionais do serviço.<sup>31</sup>

Quanto às dificuldades da integração ensino-serviço, inicia-se pela descrição de relações assimétricas de poder a que estão submetidos os distintos atores institucionais, prevalecendo os interesses de grupos hegemônicos, o que muitas vezes contraria o posicionamento dos atores que estão diretamente envolvidos no processo.<sup>26</sup> Detectou-se também a desarticulação entre as estratégias de integração e o panorama dos serviços, com distanciamento entre os pares, mesmo contando com o incentivo governamental do PRÓ-Saúde.<sup>32</sup>

Em investigação sobre a integração ensino-serviço sob a ótica dos profissionais de saúde, realça-se que as ações desenvolvidas pelos docentes limitam-se a distribuir e supervisionar as atividades predominantemente técnicas desenvolvidas pelos estudantes. Os profissionais consideram que eles não dispõem de tempo para exercer o papel de facilitador.<sup>29</sup> Reforça-se, assim, a dificuldade de articulação e compartilhamento dos processos de trabalho e de ensino, uma vez que apenas o espaço físico é comum. Frente a tal cenário, acrescentam que os docentes se distanciam das situações de prática e intensificam a teoria, enquanto os profissionais do serviço, pelo excesso de atividades práticas, deixam em segundo plano a atualização científica.<sup>29</sup> Nessa perspectiva, “o saber acadêmico sobrepõe e subestima a prática como saber” e, por outro lado, “a prática desconsidera o saber enquanto referencial para a reflexão crítica do fazer”.<sup>1</sup>

As dificuldades desse processo de integração são identificadas até mesmo nos hospitais universitários, pois embora com a missão de assistência, ensino e pesquisa, os gestores tendem a priorizar a eficiência assistencial, tornando a relação muitas vezes permeada por conflitos.<sup>33</sup>

Os estudos também fazem referência à falta de institucionalização da integração ensino-serviço;<sup>34</sup> à resistência de alguns atores envolvidos no processo;<sup>30,35</sup> à falta de participação efetiva dos diversos atores e envolvimento da gestão dos serviços, da universidade e da população;<sup>36</sup> aos processos de ensino departamentalizados, levando estudantes e docentes de diferentes áreas a realizarem atividades isoladamente;<sup>1</sup> ao desinteresse dos estudantes pelas disciplinas de cunho social;<sup>37</sup> além de dificuldades no relacionamento interpessoal, insuficiência de re-

ursos materiais e sobrecarga de trabalho tanto docente como para o enfermeiro assistencial.<sup>27</sup>

Na abordagem da integração, os estudos analisados mencionam complexos desafios a serem enfrentados, incluindo a necessidades de mudanças nas relações interinstitucionais;<sup>26</sup> de mudanças organizacionais e estruturais significativas<sup>39</sup>; e de transformação nos processos de trabalho de forma que haja coerência entre o projeto dos serviços e a proposta educativa, nas dimensões política, técnica e metodológica, com o envolvimento dos gestores dos diferentes cenários e da população.<sup>40</sup> Na organização curricular, acentuam que é preciso ênfase na dimensão humana e social da formação profissional em consonância com as necessidades da comunidade e das políticas vigentes;<sup>39</sup> além de se estimular o atendimento e a resolução de problemas mais comuns da área da saúde<sup>41</sup> e adotar metodologias didáticas capazes de estimular os acadêmicos à compreensão e resolução dos problemas de saúde.<sup>20</sup>

Incluem-se ainda nos desafios a necessidade de aproximação e diálogo entre os atores do mundo do trabalho e do ensino, o que pode ocorrer por meio de espaços de reflexão conjunta e compartilhamento de saberes sobre temas que permeiam uma nova forma de pensar e agir no cuidado à saúde;<sup>32,42</sup> a necessidade de formação dos profissionais dos serviços;<sup>43</sup> a superação da hegemonia do modelo biomédico na conformação do modelo de atenção à saúde;<sup>44</sup> e ampliação dos cenários de ensino, com articulação entre hospitais, rede pública de saúde e comunidade.<sup>37</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos referentes à integração ensino-serviço que foram analisados, percebe-se a que essa trajetória vem sendo construída ao longo dos anos permeada por experiências exitosas, com contribuições significativas tanto para a academia como para o serviço e para a comunidade.

Porém, se por um lado os estudos evidenciam importantes avanços na integração ensino-serviço, também se revelam dificuldades que incluem a distinta apropriação de referenciais epistemológicos, a falta de priorização dessa estratégia pela gestão e organização de ambos os cenários, além dos conflitos existentes nas relações de poder dos distintos atores e predominância de interesses hegemônicos. A academia parece visualizar o serviço de saúde como um local de prática para o estudante, com pouco vislumbre à transformação dos processos de atenção à saúde.

As intensas e complexas dificuldades relacionadas a esse processo de integração indicam, assim como descrito nos estudos analisados, a necessidade de enfrentamento de desafios importantes, principalmente ao considerar que esse caminhar vem sendo significativo para o proces-

so de mudanças nos serviços e na academia, embora ainda se constitua em um processo lento, restrito a algumas instituições e, muitas vezes, a experiências de disciplinas ou cursos isoladamente.

É preciso, portanto, esforços conjunto com vistas a avançar nessa proposição, considerando que a integração ensino-serviço revela-se como uma condição essencial para a concretização das mudanças do setor saúde, com vistas a se atingir o direcionamento da Política Nacional de Saúde.

## REFERÊNCIAS

- Ojeda BS, Santos BRL, Eidt OR. A integração ensino e assistência na enfermagem: delineando possibilidades para uma prática contextualizada. *Acta Paul Enferm.* 2004; 17:432-8.
- Feuerwerker LCM, Costa H, Rangel ML. Diversificação de cenários de ensino e trabalho sobre necessidades/problemas da comunidade. *Divulg Saúde Debate.* 2000; (22):36-48.
- Beccaria LM, Trevisan MA, Janucci MZ. Integração docente-assistencial entre um curso de enfermagem e um hospital de ensino: concepção do processo sob a ótica de docentes, alunos e enfermeiros. *Arq Ciênc Saúde.* 2006; 13:137-45.
- Olschowsky A, Silva GB. Integração docente-assistencial: um estudo de caso. *Rev Esc Enferm USP.* 2000; 34:128-37.
- Henriques RLM. Interlocução entre ensino e serviço: possibilidades de ressignificação do trabalho em equipe na perspectiva da construção social da demanda. In: Pinheiro R, Mattos RA. (org.). *Construção social da demanda.* Rio de Janeiro: ABRASCO; 2005. p. 147-59.
- Rangel ML, Vilasboas AL. Rede UNIDA: breve histórico, concepção, organização e estratégia de ação. *Divulg Saúde Debate.* 1996; (12):15-8.
- Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio MX, Dias OV, et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais de saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2008; 32:356-62.
- Faustino RLH, Moraes MJB, Oliveira MAC, Egry EY. Caminhos da formação em enfermagem: continuidade ou ruptura? *Rev Bras Enferm.* 2003; 56:343-7.
- Polit DF, Beck CT. Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit DF, Beck CT. *Essentials of nursing research: methods, appraisal and utilization.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p. 457-94.
- Roman AR, Friedlander MR. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *Cogitare Enferm.* 1998; 3:109-12.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17:758-64.
- Botelho LLR, Cunha CCA, Marcelo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão Soc.* 2011; 5:121-36.
- Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2000; 5:163-77.
- Bonin JE, Oliveira JGS, Nascimento JM, Rezende ME, Stopato SP, Leite ICG. Liga acadêmica de medicina de família e comunidade: instrumento de complementação curricular. *Rev APS.* 2011; 14:50-7.
- Puccini RF. A integralidade na atenção à saúde da criança e o ensino de pediatria [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina; 2002.
- Moimaz SAS, Saliba NA, Zina LG, Saliba O, Garbin CAS. Práticas de ensino-aprendizagem com bases em cenários reais. *Interface Comun Saúde Educ.* 2010; 14:69-79.
- Mestriner Júnior W, Mestriner SF, Bulgarelli AF, Mishima SM. O desenvolvimento de competências em atenção básica à saúde: a experiência no projeto Huka-Katu. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011; 16(supl):903-12.
- Vendruscolo C, Kleba ME, Krauzer IM, Hilleshaim A. Planejamento situacional na estratégia saúde da família: atividade de integração ensino-serviço na enfermagem. *Rev Gauch Enferm.* 2010; 31:183-6.
- Melleiro MM, Tronchin, DMR, Ciampone MHT. O planejamento estratégico situacional no ensino do gerenciamento em enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2005; 18:165-71.
- Lima EP. Epidemiologia e estatística: integrando ensino, pesquisa, serviço e comunidade. *Rev Bras Educ Med.* 2010; 34:324-8.
- Colliselli L, Tombini LHT, Leba ME, Reibnitz KS. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62:932-7.
- Ribeiro KSQS. A contribuição da extensão comunitária para a formação acadêmica em fisioterapia. *Fisioter Pesq.* 2005; 12:22-9.
- Oliveira MS, Duarte JES, Baaklini CE, Padilha RQ. O PSF como cenário de ensino-aprendizagem em Marília (SP). *Divulg Saúde Debate.* 2004; 30:99-102.
- Sisson MC. Implantação de programas e redefinição de práticas profissionais. *Rev Bras Educ Med.* 2009; 33(supl1):92-103.
- Campos MAF, Forster AC. Percepção e avaliação dos alunos do curso de Medicina de uma escola médica pública sobre a importância do estágio em saúde da família na sua formação. *Rev Bras Educ Med.* 2008; 32:83-9.
- Dias HS. A implementação da política de reorientação da formação em odontologia: dependência de trajetória e estímulos institucionais na UFBA [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2011.
- Nuto SAS, Oliveira GC, Andrade JV, Maia MCG. O Acolhimento em saúde bucal na estratégia de saúde da família, Fortaleza/CE: um relato de experiência. *Rev APS.* 2010; 13:505-9.
- Pereira JG, Martines WRV, Campinas LLSL, Chueiri PS. Integração academia, serviço e comunidade: um relato de experiência do curso de graduação em medicina na atenção básica no município de São Paulo. *Mundo Saúde.* 2009; 33:99-107.
- Caetano JA, Diniz RCM, Soares E. Integração docente-assistencial sob a ótica dos profissionais de saúde. *Cogitare Enferm.* 2009; 14:638-44.
- Carmo M, Andrade ELG, Mota JAC. Hospital universitário e gestão do sistema de saúde: uma trajetória positiva de integração. *REME Rev Min Enferm.* 2007; 11:387-94.
- Spagnol CA, Silva CMMF, Figueiredo ES, Nascimento JCM, Santos MBA, Donoso MTV, et al. Comissão de estágios em enfermagem: a experiência do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. *REME Rev Min Enferm.* 2004; 8:326-9.
- Morais FRR, Leite IDR, Oliveira LL, Verás RM. A reorientação do ensino e da prática de enfermagem: implantação do Pró-Saúde em Mossoró, Brasil. *Rev Gauch Enferm.* 2010; 31:442-9.
- Lobo MSC, Lins MPE, Silva ACM, Fiszman R. Avaliação de desempenho e integração docente-assistencial nos hospitais universitários. *Rev Saúde Pública.* 2010; 44:581-90.
- Aquino PS, Moura LM, Florêncio MIB, Moura ERF. Integração docente-assistencial no cuidado de feridas: relato de experiência. *Rev RENE.* 2006; 7:81-8.
- Gonçalves MB, Moraes AMSM. Inserção dos alunos da primeira série do curso de medicina em serviços de saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2003; 27:83-90.
- Pereira JG, Fracoli LA. A contribuição da articulação ensino-serviço para a construção da vigilância da saúde: a perspectiva dos docentes. *Rev Latinoam Enferm.* 2009; 17:163-73.
- Bulcão LG. O ensino médico e os novos cenários de ensino-aprendizagem. *Rev Bras Educ Med.* 2004; 28:61-72.
- Meneses LBA. Integração docente assistencial na graduação em enfermagem, à luz da história oral [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde; 2002.
- Santos WS. Organização curricular baseada em competência na educação médica. *Rev Bras Educ Med.* 2011; 35:86-92.

40. Pereira JG, Fracoli LA. Articulação ensino-serviço e vigilância da saúde: a percepção de trabalhadores de saúde de um distrito escola. *Trab Educ Saúde*. 2011; 9:63-75.
  41. Barata LRB, Mendes JDV, Bittar OJNV. Hospitais de ensino e o Sistema Único de Saúde. *Rev Adm Saúde*. 2010; 12:7-14.
  42. Tanji S, Silva CMSLMD, Albuquerque VS, Viana LO, Santos NMP. Integração ensino-trabalho-cidadania na formação de enfermeiros. *Rev Gauch Enferm*. 2010; 31:483-90.
  43. Martins P. O ensino da emergência é uma necessidade? *Rev Med Minas Gerais*. 2008; 18:294-6.
  44. Albuquerque CP. Ensino e aprendizagem em serviços de atenção básica do SUS: desafios da formação médica com a perspectiva de integralidade: narrativas e tessituras [tese]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social; 2007.
-