

5.3 MANUSCRITO 3

A INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE E SUAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

RESUMO

Objetivo: Aprender Representações Sociais de discentes da área de saúde sobre integração ensino serviço e comunidade na formação do profissional de saúde. **Método:** estudo qualitativo, com aporte teórico na Teoria das Representações Sociais, realizado na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus Jequié-Bahia, com 13 discentes da área de saúde, de setembro a novembro de 2021. Dados coletados por meio de entrevista de profundidade e submetidos à análise lexical utilizando o *software* IRAMUTEQ. **Resultados:** em suas representações acerca da integração ensino, serviço e comunidade, os discentes percebem a importância das ações de integração e reconhecem vivências e práticas em sua formação. Existe relação entre as representações dos discentes com as ações de integração ensino, serviço e comunidade em sua formação profissional. **Conclusão:** as representações sociais evidenciam conhecimento dos discentes acerca da integração ensino, serviço e comunidade e reforça a importância da criação de currículos integrados que estimulem essas práticas.

DESCRITORES: Atenção à saúde; Formação profissional em saúde; Integração docente assistencial; Profissional de saúde; Serviço de saúde.

ABSTRACT

Objective: To learn Social Representations of students in the health area about teaching service and community integration in the training of health professionals. **Method:** qualitative study, with theoretical support in the Theory of Social Representations, carried out at the Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-Bahia campus, with 13 students in the health area, from September to November 2021. Data collected through interviews with depth and submitted to lexical analysis using the IRAMUTEQ software. **Results:** in their representations about teaching, service and community integration, students perceive the importance of integration actions and recognize experiences and practices in their training. There is a relationship between the representations of the students and the actions of teaching, service and community integration in their professional training. **Conclusion:** social representations show students' knowledge about teaching, service and community integration and reinforce the importance of creating integrated curricula that encourage these practices.

KEYWORDS: Health care; Professional training in health; Teaching assistant integration; Healthcare professional; Health Service.

INTRODUÇÃO

A Integração Ensino Serviço e Comunidade representa importante estratégia para a efetivação do Sistema Único de Saúde-SUS ao articular e estimular a interação entre o processo de formação profissional, representada pelos cursos de graduação, e o serviço de atenção à saúde ofertado pelo SUS. A proposta de integrar as instituições de ensino com o serviço público da área da saúde no Brasil existe desde a década de 70, denominada Integração Docente Assistencial (IDA). Desde então já havia a recomendação da articulação de esforços entre instituições de educação superior e serviços de saúde¹.

As mudanças nos cenários das políticas públicas de saúde ao longo dos últimos anos e a reforma sanitária brasileira acarretam como consequências as transformações nas práticas de atenção à saúde e na formação dos profissionais de saúde, estas incentivaram a implantação de currículos integrados, articulações entre ensino serviço e comunidade e o protagonismo do discente no seu processo de formação profissional.

O modelo de formação em saúde é bastante discutido, no que se refere às práticas curriculares, planos e conteúdo de ensino. A partir das reformas universitária e sanitária exigiu-se outro perfil de profissionais da saúde atuante em diversos campos de prática, mais qualificado e apto às mudanças para atender às reais necessidades da população. Assim, articulando-se a universidade e o serviço de saúde, verifica-se que existem impactos na formação e qualificação profissional².

No processo de formação do profissional de saúde é importante a premissa de que o trabalho em saúde é um trabalho vivo em ato, que se realiza no momento do encontro entre o trabalhador de saúde e quem demanda atenção, ou seja, o usuário de saúde. Este encontro é um momento singular, capaz de conhecer o contexto, o universo cultural, os modos específicos do viver de quem demanda atenção. A integração ensino, serviço e comunidade representa a

possibilidade de qualificar simultaneamente a formação e o cuidado em saúde no SUS, com vistas a alcançar a efetivação de seus princípios, como a integralidade do cuidado, com maior resolutividade da atenção em saúde¹⁻³.

Sendo assim, o aprendizado baseado na associação entre teoria e prática, utilizando os ambientes do Sistema Único de Saúde-SUS como principal fonte de aprendizado é essencial para a formação do profissional de saúde. Importante para a manutenção do SUS, pois o trabalho em saúde jamais pode prescindir do elemento humano e de sua capacidade técnica e humanística para a construção da atenção integral. Observa-se assim que existe uma discussão nas instituições de ensino na área da saúde sobre métodos de aprendizagem que fomentem as mudanças necessárias ao novo profissional da saúde. Havendo assim a transição de métodos clássicos para métodos inovadores, assim como o estímulo a práticas de integração entre ensino, serviço e comunidade⁴.

Sendo assim, a Teoria das Representações Sociais - TRS será o suporte teórico-metodológico para realização deste estudo na medida em que oferece condições para apreender o que a integração ensino serviço e comunidade representa para os discentes da área da saúde. Conforme definido pelo estudioso desta teoria, Moscovici (2010), as representações permitem: a aquisição de conhecimentos, possibilitando a comunicação e a interação social; determinam as estratégias cognitivas envolvidas nas ações conforme cada situação enfrentada; permite compreender os motivos da ação expressa no passado diante de contextos específicos; e situam os indivíduos em grupos que se diferem pelas suas práticas, valores e normas historicamente construídas⁵.

Neste contexto observa-se a necessidade de estudos que incluam a temática “integração ensino, serviço e comunidade”, e surge assim o seguinte questionamento: Quais são as Representações Sociais de discentes da área de saúde acerca das vivências e práticas de integração ensino serviço e comunidade em sua formação do profissional? Este estudo permitirá

uma melhor compreensão por parte dos discentes da área de saúde acerca da integração ensino, serviço e comunidade em sua formação profissional, permitindo assim novos saberes e práticas de educação fundamentadas nos princípios do SUS, capazes de formar profissionais de saúde comprometidos com a integralidade do cuidado, numa perspectiva ética, política e social.

Este estudo objetiva: apreender as Representações Sociais de discentes da área de saúde sobre a integração ensino serviço e comunidade.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo com sustentação na Teoria das Representações Sociais em sua abordagem processual, teve como campo de pesquisa a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB, campus de Jequié-BA, Departamento de Saúde I e II, tem como participantes do estudo os acadêmicos de enfermagem, farmácia, educação física e fisioterapia.

Os participantes deste estudo elencaram os seguintes critérios: acadêmicos do curso de enfermagem a partir do 5º semestre de estudo, acadêmicos de farmácia a partir do 7º semestre, acadêmicos de fisioterapia a partir do 6º semestre de estudo e acadêmicos de educação física a partir do 5º semestre, os períodos letivos relacionados anteriormente foram escolhidos devido sua aproximação do objeto de estudo, ou seja, atividades relacionadas a práticas de campo. Este manuscrito é parte de um trabalho de pesquisa de tese de doutorado. Na fase inicial desta pesquisa participaram 112 discentes da área de saúde, para a entrevista de profundidade foram convidados 20 discentes dos cursos elencados acima. Por fim participaram desta fase do estudo 13 discentes, respeitando os critérios de amostra.

Os dados foram coletados por meio da aplicação de um roteiro temático para entrevista em profundidade, no período de setembro a novembro de 2021. Os colegiados dos cursos de graduação citados acima nos forneceram o e-mail dos acadêmicos, assim foi possível convidar os discentes para a participação na pesquisa através da entrevista por meio de uma plataforma

digital Google Meet. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi enviado previamente por e-mail para cada participante e após o aceite foi agendado a entrevista, cada entrevista de profundidade durou em média 15 minutos.

As entrevistas foram gravadas por meio da plataforma digital, aplicadas somente por um dos autores deste estudo e transcritas literalmente para submissão da técnica de Análise de Conteúdo Mecanizada Lexical com o auxílio do software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires). Este programa viabiliza diferentes tipos de análise de dados textuais, desde aquelas bem simples, como a lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras), até análises multivariadas (classificação hierárquica descendente, análises de similitude).

Deste processamento resultou um corpus que incluiu todos os textos da entrevista transcritos sobre a integração ensino, serviço e comunidade, apresentando exclusivamente o pensamento psicossocial dos discentes da área de saúde sobre esta temática. Para este estudo, considerou-se os resultados provenientes da Análise da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que permitiu a análise das raízes lexicais e ofereceu os contextos em que as classes estão inseridas, de acordo com o segmento de textos do corpus da pesquisa. Os depoimentos dos participantes foram codificados a partir do número de ordem da UCE, o termo discente da área de saúde e o valor da associação do teste qui-quadrado a determinada classe. Ex: (D 05, enfermagem, $\chi^2=419.90$).

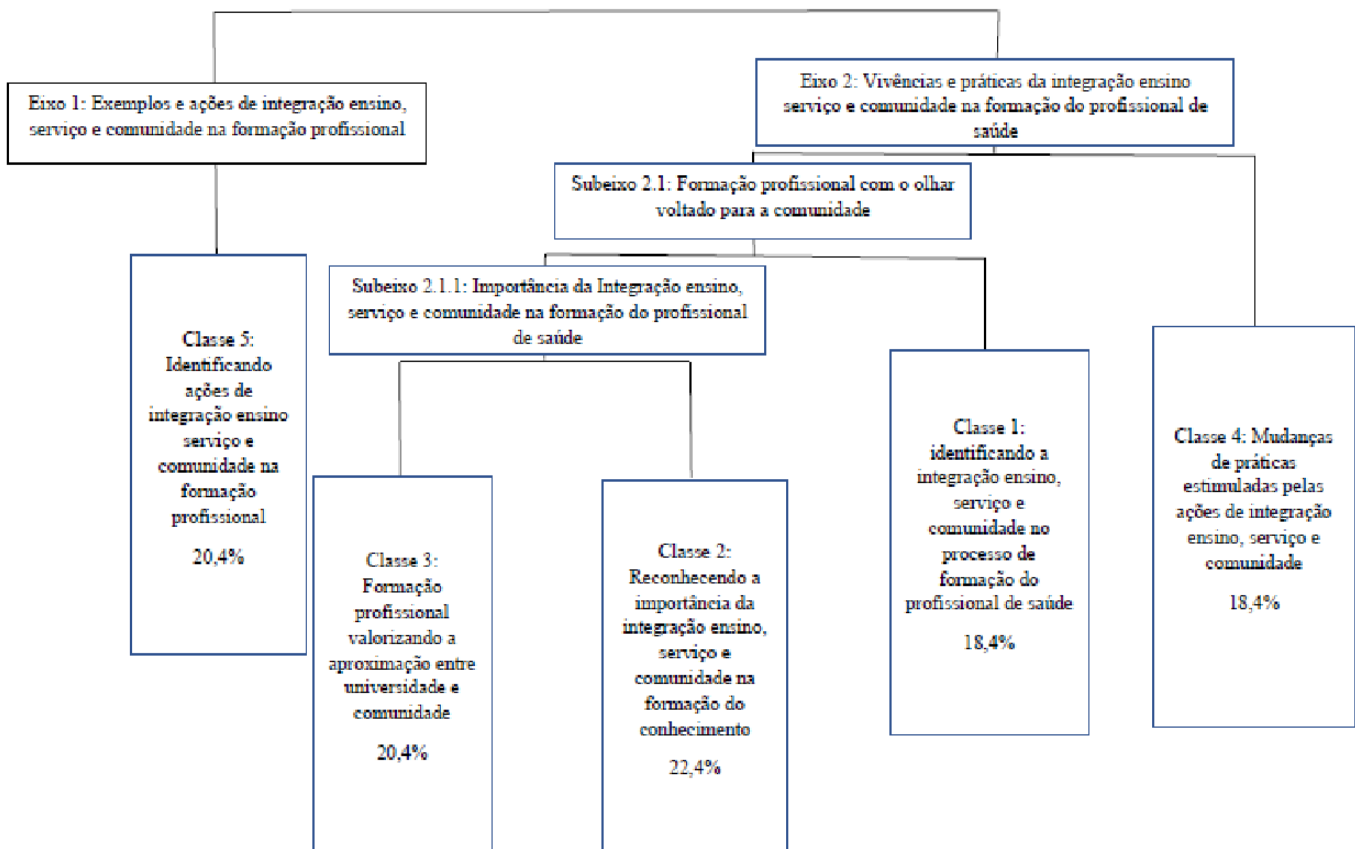
O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, com o parecer favorável nº 4.578.112/2021

RESULTADOS

Os participantes da pesquisa foram distribuídos em quatro categorias: sete estudantes de enfermagem, cinco estudantes de fisioterapia e 01 estudante de educação física; em sua maioria, 08 (61,5%) do sexo feminino, com idade variando de 18 a 40 anos.

O corpus geral foi constituído por 13 textos, separados em 72 segmentos de textos (ST) com aproveitamento de 49 ST (68,06%). Emergiram 2678 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 420 palavras distintas e 183 com uma única ocorrência. Os segmentos de texto foram dimensionados e classificados na CHD, que definiu cinco classes divididas em dois eixos, conforme Figura 1.

Figura 1 - Distribuição das classes temáticas em eixos, oriundas da classificação hierárquica descendente. Jequié, BA, Brasil, 2021. Fonte: Autores (2021).



No eixo 1 denominado “Exemplos e ações de integração ensino, serviço e comunidade na formação profissional” está incluída a classe 5: Identificando as ações de integração ensino, serviço e comunidade na formação profissional.

No eixo 2 -Vivências e práticas da integração ensino serviço e comunidade na formação do profissional de saúde possui quatro classes. A Classe 4 “Mudanças de práticas estimuladas pelas ações de integração ensino, serviço e comunidade”, ainda emerge deste eixo o Subeixo 2.1 “Formação profissional com o olhar voltado para a comunidade”, está incluso neste subeixo a Classe 1 “Identificando a integração ensino, serviço e comunidade no processo de formação profissional”.

Do Subeixo 2.1 emerge o Subeixo 2.1.1 “Importância da integração ensino, serviço e comunidade na formação do profissional de saúde”, nele estão incluídas a Classe 2 “Reconhecendo a importância da integração ensino, serviço e comunidade na formação do conhecimento” e a Classe 3 “Formação profissional valorizando a aproximação entre universidade e comunidade”.

As representações sociais apreendidas pelos discentes apresentadas na Classe 5 evidenciam existência de ações de integração ensino serviço e comunidade em seu processo de formação profissional. Essas ações são apresentadas pelos participantes como espaço de aprendizado, de cuidado humano e de aproximação da população, destacando a importância do contato com os diversos tipos de público para o aprimoramento profissional.

A conscientização dos cuidados para o mosquito da dengue a covid agora deixa ver o rapaz nas escolas e nos bairros e também a conscientização para hipertensão que já vi fazer muito no posto de saúde ali na sala de espera acho que é isso (D 02, fisioterapia, $\chi^2 = 58.00$).

Aquelas campanhas de uso de preservativo de vacina campanha da vacina campanha dos cuidados e prevenção de DST e também as práticas de exercícios físicos e alimentação saudável (D 02, fisioterapia, $\chi^2 = 16.38$).

Acho que de forma clara e objetiva principalmente para você atingir todos os membros da comunidade porque você pode atender desde criança a idosos e pessoas analfabetas então tem que ter ali todo um preparo pra você lidar com todo tipo de público (D 03, enfermagem, $x^2=29.13$).

O Eixo 2 permite apreender a relação das Representações Sociais dos acadêmicos da área de saúde acerca das ações práticas de integração ensino, serviço e comunidade na formação do profissional. Neste eixo notamos que os discentes reconhecem a existência de ações voltadas para a integração ensino, serviço e comunidade durante a sua formação profissional, sendo capaz de identificar a importância destas ações para as mudanças de paradigmas no seu processo de formação, através de uma maior aproximação com a população assistida.

A classe 4 apresenta a palavra “olhar” no sentido de voltar as atenções para a população assistida com um novo olhar; aproximação com a unidade de saúde que permite conhecer a realidade local; desenvolver um olhar humanizado através das atividades de iniciação científica e de extensão comunitária; e um espaço de trocas de experiências. Nesse sentido é possível reconhecer o quanto a integração ensino, serviço e comunidade estimula as mudanças no comportamento do futuro profissional de saúde e valoriza a unidade de saúde como ambiente de aprendizado significativo.

No discurso dos discentes da área de saúde aparece muito a expressão “olhar ampliado para a realidade”, expressando a importância desta experiência com a comunidade e suas implicações no processo de formação do profissional de saúde.

Na prática fazemos ações educativas que também vai acrescentar para gente, a gente foi para a unidade de saúde que desenvolveu o olhar de humanização projetos de iniciação científica e de extensão são ações que vão nos aproximar da população (D 05, fisioterapia, $x^2=72.45$).

Me fez olhar de outra forma para o SUS me fez olhar mais voltado para isso a experiência de unidade de saúde para mim foi muito rica tive contato também com a população no projeto de pesquisa (D 05, fisioterapia, $x^2 = 100.36$).

A Classe 1 os discentes da área de saúde identificam em seus discursos a integração ensino, serviço e comunidade no seu processo de formação profissional, percebem os diversos espaços onde pode acontecer as ações de integração ensino serviço e comunidade e as contribuições para o processo de formação do futuro profissional de saúde.

Como experiência de integração ensino serviço e comunidade é o que por exemplo a universidade nos oferece que são os projetos de extensão que o que a gente faz parte da integração com o serviço e de qualquer forma com a comunidade e também nas práticas das disciplinas (D03, enfermagem, $x^2 = 87.96$).

Na minha formação profissional acontece a integração ensino serviço e comunidade porque a gente interage com a escola com o estudante e com a família também e não só na escola quando a gente faz algum trabalho na universidade que vem a comunidade também participa acontece interação (D04, Educação Física, $x^2 = 98.12$).

Por isso faz com que a gente conheça a realidade dele através de um cuidado integral essa prática de integração aconteceu na minha formação porque envolveram esses 03 fatores que contribuíram no meu processo de formação por exemplo já fiz alguns planejamentos palestras capacitações apresentação de trabalho (D07, enfermagem, $x^2 = 63.44$).

Na classe 3 é possível analisar a valorização do discente pela aproximação entre universidade e comunidade. O termo “comunidade” é fortemente encontrado nos discursos; como um espaço de trocas através da aproximação entre os atores envolvidos no processo de ensino e aprendizado do profissional de saúde; através da oportunidade de praticar o que foi

aprendido na universidade; assim como ampliar o conhecimento e preparando-o para sua futura atuação profissional.

Sim porque agora mesmo na fase que a gente vai estar é justamente isso trabalhar com a comunidade prestar nossos serviços o que a gente aprendeu durante 08 semestres e praticar o que a gente aprendeu durante 08 semestres com a comunidade com a população em geral (D02, fisioterapia, $x^2 = 60.24$).

É uma prática que pode se dizer multidisciplinar porque você vai estar aprendendo e ajudando a comunidade então eu acredito que é algo que todo mundo vai ganhar tanto você quanto a comunidade (D02, fisioterapia, $x^2 = 56.03$).

Porque quando a pessoa sai da instituição de ensino e vai para a comunidade ela aprende a realidade diferente do que está acostumado a ver na instituição de ensino preparando a pessoa para enquanto o profissional de saúde ele esteja apto para atuar e enfrentar os problemas que ele pode encontrar na comunidade (D08, enfermagem, $x^2 = 56.03$).

Na Classe 2 os discentes da área de saúde descrevem em seus discursos a importância da integração ensino, serviço e comunidade para a sua formação profissional e destaca que compartilhar conhecimento com a comunidade é importante para adquirir experiência profissional e ampliar seus conhecimentos. E ainda identificam a integração ensino, serviço e comunidade como essencial para a formação do profissional de saúde.

Como eu acredito que são da própria formação acadêmica então são as práticas da própria disciplina dos projetos de extensão que são oferecidas pela universidade a formação do profissional eu acho que é tudo aquilo que vai compor experiência conhecimento teoria e prática pra vida dele (D03, enfermagem, $x^2 = 45.66$).

É importante na formação profissional porque dá experiência e através desta experiência vai adquirindo conhecimento (D04, Educação Física, $x^2 = 41.50$).

Pra mim a integração ensino serviço comunidade é eu pegar todo o aquele conhecimento aquilo que eu venho sempre estudando e compartilhar com determinado serviço com determinada comunidade até porque eu não acredito que deva acontecer a formação profissional em saúde sem ter essa integração (D06, Enfermagem, $x^2 = 31.28$).

DISCUSSÃO

O trabalho em saúde caracterizado pela sua subjetividade, exige dos trabalhadores uma formação de qualidade, educação permanente e competências específicas para responder as demandas do trabalho em saúde. Esta formação requer um olhar sensível às necessidades de saúde da população assistida. Sendo então importante que a formação área da saúde seja fundamentada na qualidade do cuidado, devendo estimular o conhecimento dos determinantes sociais da saúde, das necessidades dos usuários de saúde, do perfil epidemiológico, com vivências teórico-práticas através da inserção do discente em cenários de práticas, desde o início de seu processo de formação profissional⁵.

A integração ensino, serviço e comunidade caracteriza-se como a realização de um trabalho coletivo, planejado entre estudantes e docentes com os profissionais e gestores do Sistema de Saúde, com o objetivo de aprimorar a formação e a assistência prestada aos usuários do SUS. A aproximação da formação com a prática assistencial, deve estimular o estabelecimento de relações com os serviços de saúde e com a população, e não apenas práticas de saúde para o cumprimento dos requisitos curriculares⁶.

No discurso dos participantes foi possível apreender que em suas representações acerca da integração ensino, serviço e comunidade, os discentes da área de saúde percebem a

importância destas ações de integração e reconhecem essas vivências e práticas em sua formação profissional. Notamos assim que existe relação entre as representações dos discentes com as ações de integração ensino, serviço e comunidade em formação profissional.

Os discentes representam a integração ensino, serviço e comunidade como uma oportunidade de mudanças de práticas, capazes de estimular um novo olhar, voltado para as necessidades da população assistida, valorizando assim os diversos campos de práticas/estágios como ambientes de aprendizado significativo que estimulam a ação-reflexão-ação.

A abordagem territorial possibilita a reflexão sobre o cotidiano real das pessoas e os determinantes da saúde existentes. O cuidado de usuários inseridos em uma realidade dinâmica traz novos significados às práticas de saúde e permite um aprendizado vivo e transformador. Atividades extramuros da universidade são percebidas como locais de aperfeiçoamento para a formação dos discentes, tendo como foco principal a qualidade dos serviços prestados aos usuários⁷.

Essas representações estão ancoradas nos diversos tipos de práticas educacionais, ao tempo em que reconhecem não só a sala de aula como ambiente de formação assim como as ações de grupos de pesquisa e extensão comunitária. Os serviços são assim representados como '*locus*' do aprender fazendo, da prática em ação, refletindo e promovendo transformações necessárias para aproximar ensino e do serviço.

Em suas representações sociais, é possível apreender que os discentes da área de saúde conseguem identificar as ações de integração ensino, serviço e comunidade durante seu processo de formação, citando vários campos de ação como: escolas, ginásio de esportes, academias, unidades de saúde, famílias. Em relação as ações de integração dos discentes elencam atividades educativas, capacitações, planejamento. Estas são representações positivas que demonstram a importância do estímulo da aproximação entre universidade, campos de prática e população.

Estudo que avalia o processo formativo do profissional enfermeiro, destaca que é mister pensar num currículo sem fragmentação, em que a teoria e a prática tenham a distribuição de carga horária similares e estimule a prática assistencial com criticidade, cientificidade e reflexão na ação, aproximando durante o processo de formação o mundo do ensino e o mundo do trabalho. O discente será então capaz de propor ações e reflexões para a mudança da realidade encontrada⁸.

As representações dos discentes da área de saúde encontra-se também ancoradas na oportunidade de aproximação entre discente e comunidade durante as ações de integração ensino, serviço e comunidade. Sendo assim os discentes descrevem que através desta aproximação é possível adquirir mais experiência preparando-os para o mundo do trabalho.

Outro estudo destaca a integração ensino-serviço como um espaço adequado para o processo de aprendizagem que é estimulado a partir da troca de saberes. O estudante deixa de ser passivo no processo de formação, então não é identificado apenas como alguém que utiliza o serviço para o seu aprendizado, mas como comum sujeito ativo, protagonista que contribui com o serviço e com a comunidade⁶.

Resultados semelhantes foram encontrados em estudo, estes apontam que a interação da universidade com os serviços de saúde possibilita uma formação crítico-reflexiva em cenários de prática, contribuindo para a formação de profissionais generalistas, com o perfil exigido pelas atuais Diretrizes Curriculares Nacionais do Brasil, além de levar benefícios para os serviços de saúde e a comunidade⁹.

Observa-se então que ao serem inseridos nos serviços de saúde, os discentes aproximam-se do mundo do trabalho e de suas necessidades, conhecendo o cotidiano da assistência à saúde e do cuidado, o que permite uma visão mais ampliada sobre as necessidades de saúde da população. Favorecendo uma maior confiança para a futura atuação profissional nos campos da saúde. A inserção dos estudantes em unidades básicas de saúde na etapa inicial

do curso de saúde é uma importante estratégia para o processo de ensino- aprendizagem, também se mostra favorável ao desenvolvimento das habilidades e competências inerentes ao profissional de saúde e a formação crítica-reflexiva¹⁰.

Acerca da presença dos estudantes nos serviços deve ser destacado que, esta presença produz impactos relevantes no fazer em saúde, uma vez que é posto em prática os conhecimentos teóricos atualizados capazes de reorientar as atividades locais e instigar a busca por aperfeiçoamento técnico do trabalhador da saúde. Objetivando uma formação em saúde para o SUS, o processo de ensino aprendizagem deve incluir o estudo dos problemas vivenciados no cotidiano dos serviços e orientar a produção de conhecimentos teóricos nos espaços formativos¹¹.

Neste contexto, podemos inferir que é essencial pensar na qualificação e valorização dos diversos atores que participam do processo de formação profissional. O modo de planejar essas novas relações de processos formativos de profissionais de saúde requer atuação articulada nas diversas instituições, o que implica debater, reescrever, avaliar e qualificar para uma ação integradora na formação, desde o planejamento das ações educativas, passando pelo seu desenvolvimento nos serviços de saúde, até a avaliação dos perfis dos egressos das graduações de saúde. Desta maneira a integração se acontece: diálogo, construção coletiva, investimentos financeiros e vontades político-administrativas tanto na educação quanto na saúde¹².

As vivências e práticas da integração ensino, serviço e comunidade na formação dos discentes da área da saúde entrevistados destacam o quanto essas ações são importantes para a formação de profissionais de saúde aptos para atuarem nos serviços de saúde, tornando-os mais seguros para o mercado de trabalho ao fim de sua graduação.

Este estudo possui limitações pela dificuldade de acesso aos discentes da área de saúde devido ao período de pandemia que afastou os discentes da universidade, sendo assim o contato

com os discentes aconteceu de forma virtual. O que pode refletir em representações sociais de apenas uma parte de discentes da área de saúde.

CONCLUSÃO

As Representações Sociais de discentes da área de saúde acerca da integração ensino serviço e comunidade na formação do profissional de saúde são evidenciadas a partir das experiências exitosas de integração no seu processo de formação profissional. Os discentes reconhecem e destacam a importância da integração ensino serviço e comunidade devido a possibilidade de pôr em prática os conhecimentos adquiridos na universidade, além e aproximar os discentes da comunidade.

Essa aproximação permite novas formas de pensar saúde e mudar a maneira de olhar para a comunidade, reconhecendo assim os serviços de saúde como espaços de aprendizado e cuidado e não apenas de pôr em prática o conhecimento adquirido em sala de aula. Considerando que essas representações sociais evidenciam o conhecimento dos discentes acerca da integração ensino, serviço e comunidade e reforça a importância da criação de currículos integrados que estimulem essas práticas, valorizando essas práticas também como forma de aprimoramento do cuidado à comunidade.

Por fim este estudo evidencia a necessidade da criação de espaços de diálogo entre o ensino, os diversos campos de prática/estágio (secretarias de saúde estadual e municipal) e a comunidade aproximando essa relação, assim como incluir todos os atores no planejamento das ações de integração possibilitando reflexões acerca do tema.

REFERÊNCIAS

1.Silveira JLGC, Kremer MM, Silveira MEUC, Schneider ACTC. Percepções da integração ensino-serviço comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. Interface (Botucatu). 2020; 24: e190499

2. Balduino AS, Veras RM. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. *Rev. esc. enferm. USP* vol.50 no.spe São Paulo jun. 2016.
3. Capozollo AA. Formação em comum de profissionais da Saúde: experiência da UNIFESP, campus Baixada Santista. In: Freire Filho, JR., Silva, CBGS. Educação e prática interprofissional no SUS: o que se tem e o que está previsto na política nacional de saúde. Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?, 1 ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2017.
4. Custódio LAF, Vieira CM, Francischetti IA dimensão social na formação médica: o contexto de vida na aprendizagem baseada em problemas. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. 2020, v. 18, n. 3 [Acessado 28 Janeiro 2022], e00272103. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00272>>. Epub 26 Jun 2020. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00272>.
5. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 8 ed. Petrópolis: Vozes, 2010.
6. Machado MH, Ximenes Neto FRG. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6):1971-1980, 2018.
7. Pinheiro LCR, Carvalho RB de, Viana PF de S. Práticas de integração ensino-serviço-comunidade e a formação em Odontologia: possíveis conexões e fluxos no ensino na saúde. *Rev ABENO* [Internet]. 31º de dezembro de 2018.
8. Khalaf DK, Reibnitz KS, Vendruscolo C, Lima MM, Oliveira VBCA, Correa AB. Integração ensino-serviço sob a percepção dos seus protagonistas *Rev. Enferm. UFSM, Santa Maria*, v. 9, e2, p. 1-20, 2019.
9. Godinho MLC, Clapis MJ, Dias A, Bitencourt F. Processo formativo de enfermeiros: visão de egressos sobre prática e inserção no mundo do trabalho. *REME - Rev Min Enferm.* 2021.
10. Mendes, TMC et al. Contributions and challenges of teaching-service-community integration. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2020.
11. Franco ECD, Oliveira VAC, Lopes BL, Avelar VC. A integração ensino-serviço-comunidade no curso de enfermagem: o que dizem os enfermeiros preceptores. *Enferm. Foco* 2020; 11 (3): 35-38
12. Garcia SO, Sampaio J, Costa CRL, Diniz RS, Araújo TA. Integração ensino-serviço: experiência potencializada pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Eixo Educação Permanente. *Interface (Botucatu)*. 2019; 23: e180540.
13. Andrade L, Alves L, Câmara I, Dantas M, Almeida L. Da graduação à residência em saúde: refletindo sobre o processo de integração ensino-serviço na rede Sesab. *Divulg Saúde Debate*. 2018;58:276-83.