

## 5.2 MANUSCRITO 2

### O Núcleo Central das Representações Sociais de discentes sobre integração ensino, serviço e comunidade

#### Resumo

**Objetivo:** identificar a estrutura das Representações Sociais dos acadêmicos da saúde sobre integração ensino, serviço e comunidade. **Métodos:** Estudo quanti-qualitativo fundamentado na Teoria das Representações Sociais na abordagem estrutural, realizado em uma universidade no interior da Bahia. Participaram 112 discentes da área de saúde, no período setembro a dezembro de 2021, por meio das técnicas de evocações livres e testes de centralidade: *choix-par-bloc*, constituição de pares de palavras, *mise-en-cause* e Esquema Cognitivo de Base. A análise ocorreu pelo *software EVOC*, análise de similitude, análise do *mise-en-cause* e análise dos SCB. **Resultados:** a estrutura representacional dos discentes possuem como elementos centrais: aprendizado, prática e população, destacando a importância dessa integração para a formação dos profissionais de saúde. **Conclusão:** Acredita-se que o entendimento da organização do pensamento social dos discentes da área de saúde sobre integração ensino, serviço e comunidade e possibilite reflexões acerca do fenômeno a fim de estimular mudanças nos projetos políticos pedagógicos dos cursos da área de saúde.

**Descritores:** Aprendizado; Capacitação em serviço; Formação profissional em saúde

#### Abstract

**Objective:** to identify the structure of the Social Representations of health academics on teaching, service and community integration. **Methods:** Qualitative study based on the Theory of Social Representations in the structural approach, carried out at a university in the interior of Bahia. 112 students from the health area participated in the period September to December 2021, using free evocation techniques and centrality tests: *choix-par-bloc*, constitution of word pairs, *mise-en-cause* and Cognitive Baseline Schema. The analysis was performed using the EVOC software, similitude analysis, *mise-en-cause* analysis and SCB analysis. **Results:** the representational structure of the students has as central elements: learning, practice and population, highlighting the importance of this integration for the training of health professionals. **Conclusion:** It is believed that the understanding of the organization of the social thinking of students in the health area about teaching, service and community integration and allows reflections on the phenomenon in order to stimulate changes in the pedagogical political projects of the courses in the health area.

Keywords: Learning; In-service training; Professional training in health

## Introdução

A evolução das tecnologias na Saúde acontece de maneira constante incorporando assim novos procedimentos, com benefícios para a sociedade e oportunizando uma assistência à saúde qualificada. Essa mudança de cenário na saúde exige das instituições formadoras e governos a busca constante de melhorias nos processos de formação do profissional de saúde para enfrentar a dinâmica mercadológica. A integração ensino, serviço e comunidade é apresentada como um instrumento educacional que possibilita vivências em diferentes cenários de prática, constituindo-se em um dispositivo para formação em Saúde, com enfoque em estratégias, gestão, formação e controle social, buscando desenvolver competências nos futuros trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>1</sup>

A integração ensino, serviço e comunidade é fundamental no processo de formação do profissional de saúde, considerando a necessidade de corresponsabilidade de ambos os cenários, pois é evidente que a academia precisa do serviço para realizar formação em consonância com as necessidades deste e da instituição formadora. O encontro do ensino com o serviço é capaz de transformar ambas realidades. Esse encontro tem sido fortemente incentivado a partir de programas de reorientação da formação, entre eles destacamos o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) que visa aproximar instituições de ensino superior e os serviços de saúde. Sabe-se então que a articulação entre as Instituições de Ensino Superior e o serviço público de Saúde potencializa respostas às necessidades concretas da população brasileira, mediante a formação de recursos humanos, a produção do conhecimento e a prestação dos serviços com vistas ao fortalecimento do SUS.<sup>2</sup>

O aprendizado significativo baseado na associação entre a teoria e a prática, utilizando os ambientes do 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. Apreendendo sobre os determinantes do processo saúde-doença em sua complexidade e dinamismo. 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.<sup>3</sup>

No processo de construção e formação do futuro profissional de saúde, os conceitos de ensino, serviço e comunidade, bem como o entendimento de integração destes elementos, torna-se um desafio a ser superado e um objetivo a ser alcançado pelas instituições de ensino, a fim de preparar este profissional para atuar no contexto da saúde de forma a promover essa integração ensino-serviço-comunidade. Acredita-se assim que o encontro entre a academia, o serviço e a população potencializam esforços para promover ações colaborativas, atendendo às necessidades sociais e alinhados às políticas de Estado que priorizam a atenção à saúde, fundamentada nas diretrizes do SUS.<sup>1,4</sup>

A partir das observações relatadas acima traçamos o objetivo deste estudo: identificar a estrutura das Representações Sociais dos acadêmicos da área de saúde sobre integração ensino, serviço e comunidade.

### **Teoria das Representações Sociais**

O conceito de representação social tem origem na França, em 1961, pelas mãos de Serge Moscovici em sua pesquisa *La psychanalyse – Son image et son public* (A representação social da psicanálise) realizada com a sociedade francesa. Moscovici tem como referência básica o sociólogo Durkheim, que apresentou inicialmente o conceito de representação. Segundo Moscovici (1981) as Representações sociais podem ser compreendidas como um conjunto de conceitos, proposições e explicações originado na vida cotidiana no curso das relações interpessoais. Sendo então consideradas como versão contemporânea do senso comum. Podemos afirmar então que uma representação é um construto sociopsicológico que desempenha um papel simbólico, representando um objeto para alguém, uma pessoa ou grupo. Como tal, uma representação é um produto que resulta de um processo de representar, e sempre substitui o objeto que um sujeito social liga a ela.<sup>5,6,7</sup>

Considerando as representações sociais como o produto e o processo de uma atividade mental pela qual o indivíduo ou um grupo reproduz do real e também atribui significados. Jean-Claude Abric em 1976 apresenta pela primeira vez a Teoria do Núcleo Central em suas pesquisas experimentais através de sua tese *Doctorat d'État*, sob a hipótese

de uma organização interna das representações sociais. E destaca que toda representação é organizada em torno de um núcleo central, constituído de um ou mais elementos que dão à representação seus significados, sendo então considerada uma das maiores contribuições conceitual, teórico e metodológico nos estudos das representações sociais. O núcleo central determina ao mesmo tempo a organização interna e os significados das representações, sendo então o núcleo central um subconjunto da representação, composto de alguns elementos cuja ausência alteraria sua estrutura ou lhe daria um significado diferente.<sup>6</sup>

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, sustentado pela TRS em sua abordagem estrutural, definida como Teoria do Núcleo Central. O núcleo central determina ao mesmo tempo a organização interna e os significados das representações, sendo então o núcleo central um subconjunto da representação, composto de alguns elementos cuja ausência alteraria sua estrutura ou lhe daria um significado diferente. Assim podemos destacar as funções principais do núcleo central: função geradora e função organizadora.

Foram entrevistados 112 discentes dos cursos de graduação da área de saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB, Campus de Jequié, que são enfermagem, educação física, farmácia, fisioterapia, medicina e odontologia.

Os participantes do estudo foram escolhidos conforme os seguintes critérios de inclusão: acadêmicos do curso de enfermagem a partir do 5º semestre de estudo, acadêmicos de fisioterapia a partir do 6º semestre de estudo, acadêmicos de odontologia a partir do 5º semestre de estudo, acadêmicos de farmácia a partir do 7º semestre, acadêmicos de educação física a partir do 5º semestre e acadêmicos de medicina a partir do 2º ano de estudo, os períodos letivos relacionados anteriormente foram escolhidos devido sua aproximação do objeto de estudo, ou seja, atividades relacionadas a práticas de campo.

Este estudo é dividido em cinco etapas. A primeira aconteceu através da aplicação da técnica de evocação livre e do questionário de caracterização dos sujeitos, em setembro de 2021, foi realizada em dois momentos, no mesmo dia, utilizando dois instrumentos que foram preenchidos através do aplicativo *Google Forms*, após aceite do termo de consentimento livre e esclarecido. Na técnica de evocação livre os participantes da pesquisa, evocam o que lhes

vêm à mente ao se depararem com o objeto representacional. Esta técnica foi aplicada individualmente com os participantes solicitando que evoquem palavras por ordem de relevância utilizando o termo indutor: integração ensino, serviço e comunidade. Os vocábulos provenientes da técnica de evocações foram organizados em documento *Word*, que constituiu o corpus de análise.<sup>6,7</sup>

O tratamento dos dados se deu pelo *software Ensemble de Programmes Permettant l'analyse des Evocations* (EVOC), versão 2005, que analisa estatisticamente os dados textuais de uma rede associativa, na qual é permitido combinar a frequência de aparição de palavras evocadas com a atribuição de sua ordem de importância. A análise foi realizada pela técnica do quadro de quatro casas ou análise prototípica com o intuito de identificar o possível núcleo central das representações sociais. A combinação desses dois critérios, frequência de evocação e ordem média de evocação de cada palavra, possibilita o levantamento daquelas que mais provavelmente pertencem ao núcleo central da representação, por seu caráter prototípico, ou, por sua saliência. Na técnica, a partir da interseção da frequência média de evocação do inteiro conjunto de palavras com a média de suas respectivas ordens médias de evocação, são definidos quatro quadrantes que conferem diferentes graus de centralidade às palavras que os compõem.<sup>8</sup>

O quadrante superior esquerdo, composto pelos termos mais frequentemente evocados e de menor ordem média indica o provável núcleo central, enquanto que o quadrante inferior direito, composto pelos termos menos evocados e de maior ordem média indica a segunda periferia. O quadrante esquerdo inferior possui conteúdos com baixa frequência e também uma baixa média da ordem de aparecimento, sendo denominado de zona de contraste, onde, com frequência, pode ser detectado um subgrupo representacional. O quadrante superior direito relaciona-se à primeira periferia, onde estão os elementos que frequentemente reforçam os elementos centrais.<sup>8</sup>

As etapas seguintes da coleta de dados aconteceram em outubro 2021, foram entrevistados 60 discentes da área de saúde, foram utilizados os testes para confirmação de centralidade dos elementos e a ligação entre eles: o *choix-par-bloc*, a constituição de pares de palavras e o *mise-en-cause*. Esses testes foram planejados a partir do resultado anterior, ou seja, a partir da análise prototípica e da análise de similitude por coocorrência, as palavras foram organizadas, para que os possíveis cognemas ao núcleo central fossem testados. O

*choix-par-bloc* ou escolha sucessiva por blocos permite uma abordagem quantitativa para os elementos da representação, através dela evidenciam-se as relações de similitude no interior da representação, bem como aquelas de antagonismo ou exclusão, permitindo comparar a importância relativa de certos elementos.

Assim sendo, elaborou-se uma lista com os 15 elementos do quadro de quatro casas ao termo indutor “integração ensino, serviço e comunidade” e solicitou-se que os participantes escolhessem as cinco palavras que mais caracterizavam o objeto, as cinco que menos caracterizavam e anotando também as cinco palavras restantes. A constituição de pares de palavras consiste na identificação da propriedade quantitativa do elemento central por meio de sua conexidade. O método requer solicitar ao sujeito que constitua a partir de um corpus (neste caso as evocações sobre VDCM), um conjunto de pares de palavras que parecem “ir juntas”.

O *mise-en-cause* ou técnica do questionamento é um método qualitativo de verificação da centralidade do núcleo central através da saliência dos itens constituintes do objeto de representação. Desta forma, parte-se do pressuposto que os elementos centrais de uma representação são inegociáveis, ou seja, através de pergunta negativa, tendo como resposta sim, não e talvez; toda vez que sem a presença de um dos cognemas os sujeitos considerarem o objeto irreconhecível, é que este cognema é central. A análise dos dados dos testes de centralidade procedeu-se em três momentos. No primeiro momento realizou-se a análise do *choix-par-bloc* ou teste de escolha sucessiva por blocos: para cada cognema pontuou-se o valor que variou de +1 a -1, sendo +1 para as palavras do bloco mais característico, -1 é para o menos característico e 0 para o restante. Para cada grupo, calculou-se o destaque médio de cada item, somando o total de valores conferido pela soma das relações entre dois elementos e dividindo-o pelo número de indivíduos, encontrando-se o índice de distância.

A operação é executada para cada par de cognemas e permite desenvolver a “matriz de similitude” e o resultado disposto na árvore máxima de similitude. Os dados da constituição de pares de palavras foram analisados por meio da técnica de análise de similitude, sendo calculado para cada par de palavras um índice de similitude (número de coocorrências dividido pelo número de sujeitos), esses dados foram dispostos na matriz de similitude e para facilitar a compreensão construiu-se a árvore máxima.

O *mise-en-cause* é uma técnica de dupla negação, o que define o cálculo percentual para identificar a resposta mais escolhida de cada cognema (sim, não e talvez). A confirmação de um cognema como núcleo central da representação é pautada nas respostas negativas, ou seja, se em mais de 75% das respostas estão concentradas a resposta negativa, pode-se dizer que esse cognema é núcleo central.

A quinta etapa aconteceu através da coleta de dados do Esquema Cognitivo de Base-SCB onde, participaram desta etapa 10 discentes da área de saúde, em dezembro de 2021, primeiramente apresenta-se aos sujeitos uma palavra indutora, oriunda dos possíveis núcleos centrais levantados na análise das evocações livres, e os mesmos são solicitados a evocar três palavras que lhes vêm imediatamente à mente, em seguida solicita-se uma justificativa registrada por escrito para cada termo evocado. Após este procedimento, faremos, através de um instrumento, a coleta de respostas referente a análise das relações entre a palavra indutora e a palavra induzida. Os 28 operadores são apresentados aos sujeitos em forma de frases padronizadas para que o indivíduo responda sobre a relação entre os elementos (sim, não e talvez) de acordo como relacionarem os elementos.

Para analisar os dados da aplicação do roteiro do SCB foram utilizados os índices de valência total, valência descritiva, valência praxia e valência atribuição que permitem conhecer o grau de conectividade dos elementos e nos informam sobre o peso das diferentes dimensões representacionais.

Inicialmente é calculado a valência total que corresponde, para cada elemento, à proporção de conectores ativados em relação aos conectores possíveis de serem ativados, com a variação do índice de 0 a 1. A fórmula é a seguinte:  $V_t = \text{quantidade de conectores ativados} / 28 \text{ (n}^\circ \text{ de conec.)} \times \text{n}^\circ \text{ de respostas associativas.}^9$

Em seguida o cálculo da valência descritiva, a mesma técnica é aplicada, mas somente os nove conectores do meta-esquema são levados em consideração. A fórmula é a seguinte:  $V_d = \text{quantidade de conectores descritivos ativados} / 9 \text{ (n}^\circ \text{ de conectores descritivos)} \times \text{n}^\circ \text{ de respostas associativas.}$  Os cálculos de valência prática ( $V_p$ ) e da valência de atribuição ( $V_a$ ) serão realizados da mesma forma. É importante atentar para o número de conectores práticos (12) e avaliativos (7). Seguido do cálculo de lambda conforme a fórmula:  $\lambda = V_t \text{ (valência total)} / (V_p^2 + V_a^2).$ <sup>9</sup>

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, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado a todos os participantes antes do início da entrevista.

## Resultados

A partir do perfil dos participantes da pesquisa, é possível observar a presença de todos os cursos de graduação da área da saúde ofertados pela UESB, com predomínio de discentes dos cursos de fisioterapia (25) e medicina (24). A integração ensino, serviço e comunidade estimula a atuação interprofissional preparando assim os futuros profissionais de saúde para a atuação no SUS respeitando seus princípios de diretrizes. Em relação ao período acadêmico este foi distribuído entre 4º e 10º semestres respeitando assim os critérios de inclusão. A maioria dos discentes 65,2% cursam entre o 7º e 10º semestre, o que possibilita a aproximação dos discentes com o objeto de estudo e a construção dos conteúdos e da estrutura das representações sociais dos discentes acerca da integração ensino, serviço e comunidade.

Em relação à estrutura das evocações, os sujeitos evocaram 242 palavras diferentes, que formaram o quadro de quatro casas com uma frequência mínima de 07, frequência média de 12 e a ordem média das evocações 3,1. O quadro 1 apresenta o resultado elaborado pelo software EVOC 2005.

Quadro 1. Quadro de quatro casas formado pelas evocações dos discentes da área de saúde frente ao termo indutor “integração ensino, serviço e comunidade”. Jequié/BA, 2021 (n = 112)

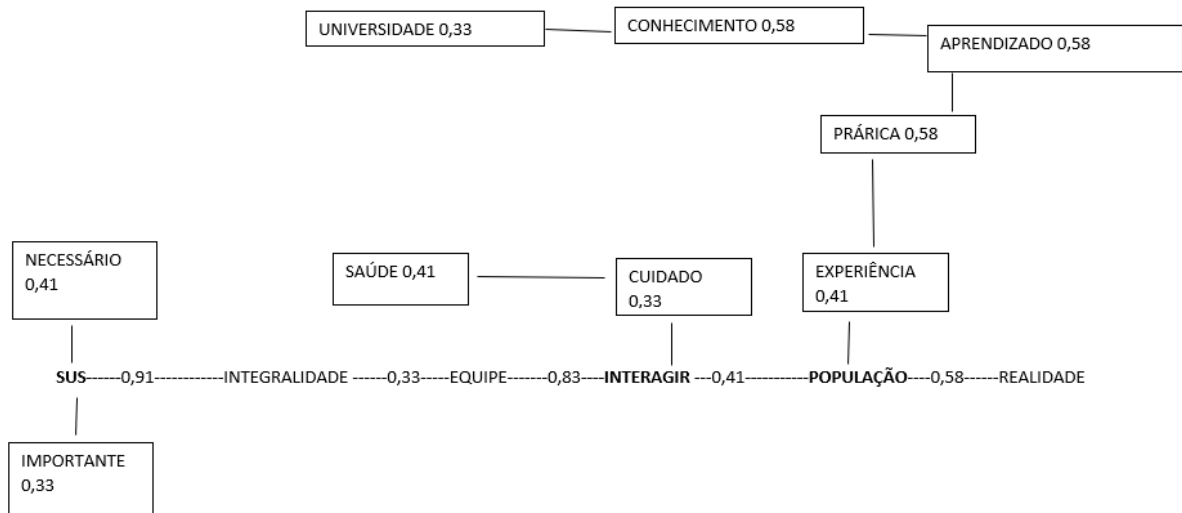
Freq. Med.	Termo evocado	Freq.	O.M.E < 3,10	Termo evocado	Freq.	O.M.E > 3,10
≥ 12	Aprendizado	18	3,056	Conhecimento	13	3,769
	Prática	19	3,053	Integralidade	12	3,250
< 12	Equipe	9	2,667	Cuidado	11	3,636
	Importante	7	2,286	Experiência	7	3,143
	Interagir	7	2,714	Realidade	8	3,125
	Necessário	10	2,100	Saúde	11	3,455
	População	7	2,143			
	SUS	11	2,182			
	Universidade	11	2,455			

Fonte: arquivos da pesquisa

No quadrante superior esquerdo estão os termos mais relevantes e significativos, constituindo provavelmente o núcleo central da representação. Observa-se que as palavras *aprendizado* e *prática*, apresentaram uma frequência maior e foram evocadas mais prontamente, justificando estarem presentes no núcleo central. *Aprendizado* foi o termo mais evocado, *prática* apresentou uma alta frequência, porém menor ordem média de evocações. Nos quadrantes superior e inferior direitos estão situados os elementos de primeira e segunda periferia. Na primeira periferia encontram-se os termos *conhecimento* e *integralidade* com alta frequência e alta ordem média de evocações, essa condição os coloca como elementos periféricos mais importantes em função de suas elevadas frequências, o que podem revelar-se centrais.

O quadrante inferior direito são os elementos menos frequentes e menos prontamente evocados, sendo mais instáveis às mudanças, associando ao contexto de vida e às práticas sociais, são eles: *cuidado*, *experiência*, *realidade* e *saúde*. No quadrante inferior esquerdo ou zona de contraste temos os elementos: *Equipe*, *importante*, *interagir*, *necessário*, *população*, *SUS* e *universidade* que apresentam baixas frequências e foram prontamente evocados, são termos evocados por poucos participantes, mas que podem reforçar as ideias da primeira periferia, complementar e discutir o núcleo central ou ainda revelar a existência de um subgrupo que possui uma representação diferente.

Figura 1- Árvore máxima de similitude por pares de palavras para o termo “integração ensino, serviço e comunidade”. Jequié, BA, Brasil, 2021. (n= 70)

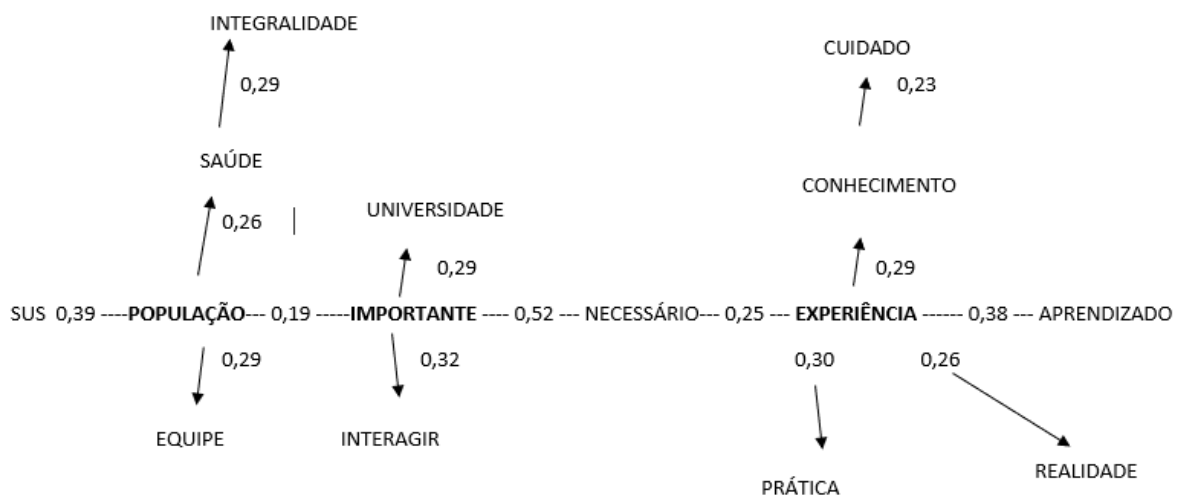


Fonte: arquivos da pesquisa

A constituição de pares de palavras, possibilita a confirmação da centralidade, e como resultado da aplicação do instrumento produziu-se a árvore máxima considerando o cálculo do índice de similitude, conforme a seguir na Figura 1.

As palavras SUS, interagir e população apresentaram o maior número de conexões. Neste contexto as palavras aprendizado e prática, que no quadro de quatro casa são apresentados como possíveis elementos centrais apresentam duas ligações cada. Sendo assim os possíveis elementos centrais deste teste de centralidade são os termos “SUS, interagir e população”, não excluindo os termos prática e aprendizado que possuem ligações importantes.

Figura 2- Árvore máxima de similitude a partir do *choix-par-bloc* para o termo “integração ensino, serviço e comunidade”. Jequié, BA, Brasil, 2021. (n= 70)



**Fonte:** arquivos da pesquisa

Reforçamos assim a importância da aplicação de diferentes testes de centralidade para assim afirmar o elemento central do pensamento social dos discentes da área de saúde acerca da integração ensino, serviço e comunidade. Na aplicação do questionário *choix-par-bloc* que apresenta como resultado outra árvore de similitude, observamos como destaque os termos “população, importante e experiência”. O termo “experiência” apresenta maior número de conexões, cinco ligações, em seguida destacamos os termos “importante e população” com quatro conexões cada. Podemos inferir que a palavra população é um possível elemento central.

Quadro 2 - Distribuição das respostas à técnica do questionamento (*mise-en-cause*) para o termo integração ensino, serviço e comunidade. Jequié, BA, Brasil, 2021. (n=70)

ELEMENTOS APRESENTADOS	RESPOSTA NEGATIVA CENTRAL		RESPOSTA POSITIVA NÃO CENTRAL		TALVEZ	
	f	%	f	%	f	%
<b>Aprendizado</b>	<b>54</b>	<b>77</b>	2	3	14	20
<b>Prática</b>	<b>60</b>	<b>85</b>	3	5	7	10
<b>Conhecimento</b>	<b>62</b>	<b>88,8</b>	4	5,6	4	5,6
Integralidade	49	70	8	11,4	13	18,6
<b>Equipe</b>	<b>57</b>	<b>81,3</b>	2	3	11	15,7
Importante	30	43	15	21,3	25	35,7
<b>Interagir</b>	<b>58</b>	<b>83</b>	2	3	10	14
Necessário	31	44,3	14	20	25	35,7
<b>População</b>	<b>66</b>	<b>94</b>	2	3	2	3
SUS	45	64,4	9	12,8	16	22,8
Universidade	36	51,6	17	24,2	17	24,2
<b>Cuidado</b>	<b>58</b>	<b>83</b>	4	5,6	8	11,4
Experiência	41	58,6	12	17,2	17	24,2
<b>Realidade</b>	<b>53</b>	<b>75,7</b>	6	8,6	11	15,7
<b>Saúde</b>	<b>56</b>	<b>80</b>	6	8,6	8	11,4

Fonte: arquivos da pesquisa

O *mise-en-cause* ou técnica do questionamento contribuiu no estudo através da identificação sistemática e da propriedade qualitativa dos elementos centrais. Dessa maneira, foram testados os elementos que mais se destacaram na análise do quadro de quatro casas, como os termos do possível núcleo central, primeira periferia e zona de contraste. Os números de respostas negativa, positiva ou talvez referentes a cada elemento seguido da porcentagem, estão apresentados no Quadro 2.

Os elementos destacados no quadro acima com resposta negativa acima de 75% podem ser considerados como possíveis elementos centrais. Assim os elementos mais característicos das RS dos discentes analisados no *mise-en-cause* são: aprendizado, prática, conhecimento, equipe, interagir, população, cuidado, realidade e saúde. O elemento população apresentou maior porcentagem de confirmação 94%. Os termos aprendizado (77%) e prática (85%) que são apresentados como possível elemento do núcleo central também apresentam porcentagem acima de 75%. Assim como o termo conhecimento (88,8%) que aparece no quadrante de quatro casas como elemento de primeira periferia.

As respostas dos discentes da área de saúde aos questionários do SCB deve demonstrar se os cognemas “Aprendizado e Prática” são elementos centrais das representações dos

participantes sobre integração ensino, serviço e comunidade. Observa-se no quadro 3 abaixo que para o elemento “aprendizado” dos 840 conectores que poderiam ser ativados, foram ativados no total 590 conectores, tendo como valência 0,7. Podemos inferir como um valor elevado pois 70% dos conectores foram ativados, observa-se também que o elemento aprendizado é um elemento prático já que os conectores do meta-esquema de praxia foram os mais ativados com valência de 0,76.

Para o elemento “prática” dos 840 conectores foram ativados 551, tendo como valência 0,65, sendo assim apenas 65% dos conectores ativados. Entre os conectores mais ativados do elemento prática destacamos também o meta-esquema de praxia com valência de 0,7 dando sentido prático ao elemento prática.

Quadro 3 - Distribuição das respostas à técnica do SCB para o termo aprendizado e prática. Jequié, BA, Brasil, 2021. (n=10)

	Conectores do meta-esquema descrição	Conectores do meta-esquema praxia	Conectores do meta-esquema atribuição	Total de conectores ativados
<b>ELEMENTO APRENDIZADO</b>				
Ativados	160	277	153	590
Possíveis	270	360	210	840
Valência	0,59	0,76	0,72	0,7
<b>ELEMENTO PRÁTICA</b>				
Ativados	159	255	137	551
Possíveis	270	360	210	840
Valência	0,58	0,7	0,65	0,65

**Fonte:** arquivos da pesquisa

Prosseguindo a análise, conforme Flament e Rateau (1998), para se diferenciar os elementos centrais, dos elementos periféricos e periféricos superativados é necessário que se faça o teste do lambda. Este apresenta valor entre 1,19 e 1,55 para os elementos periféricos; o elemento central apresenta o valor entre 0,9 e 1,10; e o elemento periférico superativado apresenta um lambda com valor menor do que 0,88.<sup>10</sup>

Como referido no método, para o cálculo do Lambda, utilizou-se a fórmula  $(Vt/(Vp^2+Va^2))$  dada por Rouquette e Rateau e a fórmula ponderada reformulada por Wolter na qual a proporção de cada um dos grupos de conectores deve ser considerada, o cálculo é realizado com os conectores totais aos quais os elementos centrais testados se conectam. Ou

seja, leva-se em conta o fato de que não há a mesma quantidade de conectores nos três meta-esquemas. A fórmula de Rouquette e Rateau não leva isso em consideração.<sup>10, 11</sup>

Seguem os resultados no quadro a seguir:

Quadro 4 – Lambda para os elementos testados nos SCB. Jequié, 2021.

<b>Cognemas Candidatos à Centralidade</b>	<b>Cálculos Realizados</b>	<b>Resultados</b>
Aprendizado	$\lambda (Vt/(Vp^2+Va^2))$	0,64
	$\lambda_{Ponderado} (Vpp/Vap)$	0,94
Prática	$\lambda (Vt/(Vp^2+Va^2))$	0,71
	$\lambda_{Ponderado} (Vpp/Vap)$	0,92

**Fonte:** arquivos da pesquisa

Considerando o cálculo lambda dada por Rouquette e Rateau os elementos aprendizado e prática são considerados como elementos periféricos superativados. Porém a partir da fórmula ponderada reformulada por Wolter os elementos aprendizado e prática apresentam valores de lambda acima de 0,9 podendo assim serem considerados como elementos centrais das representações sociais do discentes da área de saúde acerca da integração ensino, serviço e comunidade.

Quadro 5 - Conjunto dos resultados dos estudos da análise estrutural sobre a integração ensino, serviço e comunidades. Jequié, BA, 2021.

Candidatos à centralidade	APRENDIZADO	PRÁTICA	CONHECIMENTO	INTEGRALIDADE	EQUIPE	IMPORTANTE	INTERAGIR	NECESSÁRIO	POPULAÇÃO	SUS	UNIVERSIDADE
<b>INDICAÇÃO DE CENTRALIDADE</b>											
Análise prototípica	X	X									
Pares de palavras							X		X	X	
<u>Choix-par-bloc</u>						X			X		
<u>Mise-encause</u>	X	X	X		X		X		X		
SCB	X	X									
Elementos centrais em 3 ou mais métodos	X	X							X		

**Fonte:** arquivos da pesquisa

A partir do quadro acima podemos afirmar que os termos aprendizado e prática que são apresentados como possíveis elementos centrais pela análise prototípica são confirmados em dois outros métodos de verificação, o *Mise-em-cause* e o SCB. O termo população aparece na análise prototípica como elemento de primeira periferia, porém pode ser considerado como elemento central por apresentar resultado positivo em três testes de centralidade diferentes: pares de palavra, *Mise-em-cause* e o SCB. Desta forma, pode-se verificar como elementos centrais que organizam a estrutura representacional das representações sociais de discentes da área da saúde acerca da integração ensino, serviço e comunidade: *aprendizado, prática e população*.

## Discussão

A teoria do núcleo central descreve a representação social como um conjunto de cognemas, ou elementos cognitivos básicos, compartilhados por uma população, que dão sentido a um objeto do cotidiano.<sup>11</sup> Desta forma, descrever a estrutura do pensamento social dos discentes da área de saúde sobre integração ensino, serviço e comunidade possibilita compreender como estão alicerçadas as suas representações, valores, experiências e ideias frente ao objeto representacional e como intervir de modo a propor práticas sociais que

possibilitem a aplicabilidade das ações de integração durante a formação do profissional de saúde.

A partir das análises dos testes de centralidade é possível afirmar que as RS dos discentes encontram-se estruturadas em três elementos centrais: aprendizado, prática e população. Que atribui sentido positivo do grupo diante da representação, reconhecendo a importância da integração em sua formação profissional.

Sendo então o núcleo central importante para conhecer o próprio objeto da representação, e constituído de um ou alguns elementos que ocupam na estrutura da representação uma posição privilegiada. Podendo então ele assumir duas dimensões diferentes: funcional, em situações com finalidade operatória, e normativa em situações com finalidade socioafetivas, sociais ou ideológicas. Observa-se que as representações foram construídas em torno da dimensão funcional através dos termos aprendizado e prática. Já o termo população constitui um elemento normativo, refere-se ao sistema de valores dos sujeitos e atribui um aspecto social ao núcleo central. Notamos assim que os discentes percebem a população como parte integrante da integração ensino, serviço e comunidade.<sup>6</sup>

As representações sociais trata-se de um conteúdo estruturado sobre um fenômeno ou objeto social relevante, que incorpora aspectos de natureza simbólica, cognitiva, avaliativa e afetiva. Sendo assim podemos afirmar que em suas representações os discentes da área de saúde identificam os elementos aprendizado, prática e população no contexto da integração ensino serviço e comunidade, contextualizando assim o objetivo das ações de integração que é gerar o aprendizado através articulação entre os centros formadores de graduação e pós-graduação com os serviços de saúde nos diversos níveis de atenção e esferas governamentais através de relações estabelecidas entre estudantes, professores, trabalhadores dos serviços de saúde e comunidade, organizando-se entre si, promovendo a construção de espaços para a reflexão.<sup>4,7</sup>

Como elemento periférico da representação dos discentes destacamos os cognemas conhecimento e integralidade, estes aparecem na análise prototípica como elemento do quadrante superior direito, porém não foram confirmados como elementos centrais nos testes de centralidade, estes elementos podem ser reconhecidos como consequências das práticas de integração. Assim como estudo que relata a experiência de integração na formação de enfermeiros destaca o quanto as ações de integração desenvolvidas pelo PET-Saúde é

capaz de formar um profissional de saúde generalista, humanista, crítico e reflexivo, apto a conhecer os problemas de saúde-doença e intervir na realidade encontrada. Capaz de desenvolver a compreensão da responsabilidade social e cidadania, tendo como eixo central a assistência integral, universalizada e equânime, condizente com os princípios norteadores do SUS.<sup>12</sup>

A articulação entre Instituição de Ensino Superior, instituições de saúde e população podem ser encontradas na representação dos discentes deste estudo, observamos isso através da presença de termos como: aprendizado, prática, população, interagir, presentes nas evocações. A sala de aula e o docente deixam de ser os elementos principais no processo de formação, ele passa a fazer parte de um conjunto de elementos que são essenciais para a formação integral e humanizada.

A relevância dos eventos de integração se mostrou no empoderamento dos sujeitos e das comunidades a partir do reconhecimento e fomento da diversidade da cultura local e da gestão participativa das ações de saúde-cultura no território. As ações dentro e fora da universidade geraram resultados importantes na reorientação da formação dos estudantes e da assistência na unidade de saúde parceira. As ações desenvolvidas possibilitam a articulação e a formação conjunta de profissionais, professores e estudantes, favorecendo mudanças no currículo no sentido de uma maior aproximação com a Atenção à Saúde. Observa-se, assim, a importância das políticas indutoras de mudanças curriculares e de ações que visem à articulação entre o ensino, os serviços e a comunidade, para o fortalecimento do SUS e a transformação das práticas em saúde.<sup>13</sup>

## **Conclusão**

Através deste estudo foi possível analisar a estrutura das representações e identificar o núcleo central das Representações Sociais dos acadêmicos da área de saúde sobre integração ensino, serviço e comunidade. A partir da análise prototípica foi possível compreender o pensamento social dos discentes alicerçados em elementos compartilhados e cognitivamente ativados apresentando como possível núcleo central os termos aprendizado e prática. O sistema periférico foi composto na primeira periferia pelos termos conhecimento

e integralidade; e na segunda periferia pelos termos cuidado, experiencia, realidade e saúde. A zona de contraste apresentou os termos equipe, importante, interagir, necessário, população, SUS e universidade.

Ao longo da análise estrutural a partir do quadro de quatro casas foram realizados testes para definir a centralidade e o papel dos elementos que compõem a representação. No *choix-par-bloc* observou-se que os elementos que apresentaram maiores conexões foram população, experiencia e importante. Na árvore máxima de silimidade dos pares de palavras os elementos com maior saliência foram SUS, interagir e população. No *mise-en-cause* como se constatou nos resultados, os elementos aprendizado, prática, conhecimento, equipe, interagir, população, cuidado, realidade e saúde. O SCB reforça os elementos prática e aprendizado como elementos centrais e ativam o sentido de prática aos elementos.

Assim, a centralidade na RS sobre a integração ensino, serviço e comunidade ocorreu para elementos aprendizado, prática e população, pela confirmação em três métodos aplicados. Entende-se que os discentes da área de saúde através desses elementos, assumindo um papel normativo e funcional. Acredita-se que o entendimento da organização do pensamento social dos discentes da área de saúde sobre integração ensino, serviço e comunidade possibilite reflexões acerca do fenômeno afim de estimular mudanças nos projetos políticos pedagógicos dos cursos de graduação da área de saúde.

Este estudo apresentou como limitações o período de pandemia da COVID-19 que afastou os discentes dos campos de prática e estágio, devido ensino remoto.

## Referências

- 1- Jaggi LMA, Canabarro ST, Rabin EG, Caregnato RCA. Gestão estratégica promovendo a integração ensino e serviço: implantação de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia. Interface, comunicação, saúde e educação. 2018; 22(66):939-49.
- 2- Peres CRFB, Marin MJS, Tonhom SFR, Marques MLSF. Desafios atuais na formação do enfermeiro: o olhar dos docentes. Rev Rene. 2018;19:e3160.
- 3- Custódio, LAF, Vieira, CM, Francischetti, I. A dimensão social na formação médica: o contexto de vida na aprendizagem baseada em problemas. Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2020, v. 18, n. 3.
- 4- Dalcól C, Silva Junior EP, Garanhani ML, Vannuchi MTO, Nunes EFPA. Integração ensino-serviço-comunidade: concepções atribuídas pelos estudantes de enfermagem. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 40, n. 1, p. 47-62, jan./jun. 2019

- 5- Moscovici, S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.
- 6- Sá, CP. Núcleo Central das Representações Sociais. Petrópolis, RJ; Vozes, 1996.
- 7- Wachelke, J. Beyond social representations: the conceptual bases of the structural approach on social thinking. *Interamerican Journal of Psychology*, 41, 131-138. 2013.
- 8- Verges P. Approche du noyau central: propriétés quantitatives et structurales. In: Guimelli C. Structures et transformations des représentations sociales. Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1994
- 9- Wolter, R. P., Wachelke, J., Naiff, D. A Abordagem Estrutural das Representações Sociais e o Modelo dos Esquemas Cognitivos de Base: Perspectivas Teóricas e Utilização Empírica. *Temas em Psicologia* – 2016.
- 10- Flament, C.; Rouquette, M.L. Anatomie des idées ordinaires. Paris: Armand Colin, 2003.
- 11- Wolter, R.P.; Wachelke, J.; Naiff, D. A Abordagem Estrutural das Representações Sociais e o Modelo dos Esquemas Cognitivos de Base: Perspectivas Teóricas e Utilização Empírica. *Temas em Psicologia*, v. 24, n 3, p:1139-1152, 2016.
- 12- Oliveira LC de, Fernandes ACL, Solano LC et al. Trilhas mossoroenses: caminhos do pet-saúde na integração ensino-serviço. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 12(2):577-81, fev., 2018.
- 13- Alonso, C. M. C., Cazeiro, A. P. M., Costa, M. C., & Mecca, R. C. (2021). Formação para o SUS: a trajetória de adesão de um curso de terapia ocupacional às políticas indutoras de mudança curricular pró e PET-Saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2771. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE2094>