

**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI – UFSJ
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA – UFSJ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL**

**A IMPORTÂNCIA E OS BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS DE INTEGRAÇÃO
ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**

MICHAEL DOUGLAS COIMBRA

**São João Del Rei - MG
2018**

MICHAEL DOUGLAS COIMBRA

**A IMPORTÂNCIA E OS BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS DE INTEGRAÇÃO
ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**

Monografia apresentada à Universidade Federal de São João Del Rei – UFSJ no curso de Pós-Graduação em Gestão Pública Municipal, como pré-requisito parcial para a obtenção do certificado do curso de pós-graduação, nível de especialização, orientada pelo Professor Luiz Gustavo Monteiro Guimarães.

**São João Del Rei – MG
2018**

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo identificar qual a importância e os principais benefícios das práticas de Integração Ensino-Serviço no SUS, aos vários atores envolvidos, de modo que potencialize a continuidade da prática, assim como auxilie na criação de estratégias e elaboração de planejamento de ações ao fomento das atividades. Este estudo classificou-se como pesquisa de natureza aplicada, de abordagem qualitativa, quanto aos objetivos como exploratória e descritiva e quanto aos procedimentos técnicos foi feita pesquisa bibliográfica. Foi possível ao final deste trabalho identificar que existe um objetivo em comum entre as normas, ações, programas e os relatos de experiências, que é o de formar profissionais no SUS e para o SUS, “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” conforme diz na Constituição Federal, Inciso III do Art.200, 1988. Além disso, as experiências de integração ensino-serviço-comunidade relatadas nesta pesquisa mostram principalmente que acontece sim a integração, mas parcialmente, ou seja, os benefícios ou pontos fortes não estão sendo suficientes para ser indissociável o ensino do trabalho, não existe ainda uma unanimidade no grau de importância dado pelos atores à integração ensino-serviço-comunidade. O benefício mais citado nos relatos foi a aprendizagem ativa e significativa dos estudantes (pesquisa-ação), ou seja, diretamente relacionada às práticas profissionais do dia a dia nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Integração Ensino-Serviço-Comunidade. Recursos Humanos no SUS.

1 INTRODUÇÃO

A Integração Ensino-Serviço-Comunidade é um tema de bastante importância, que está em pauta tanto nos serviços públicos de saúde quanto no ensino de Instituições Formadoras em várias regiões do Brasil. Se trata da inserção de docentes e discentes da área da saúde no Sistema Único de Saúde – SUS, onde se relacionam com os trabalhadores da saúde e a comunidade.

Apesar de ser um tema em discussão na atualidade, os atores envolvidos ainda têm dúvidas com relação aos reais benefícios e a importância das práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, tais como: gestores (da saúde e das Instituições de Ensino), docentes, trabalhadores da saúde, estudantes e a comunidade.

A necessidade de formar e desenvolver profissionais no SUS e para o SUS, a fim de atender as demandas de saúde da comunidade, com humanização e qualidade nos serviços, são pontos cruciais à Integração Ensino-Serviço-Comunidade. A ideia é tornar o Sistema Único de Saúde uma Rede Escola:

articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em rede-escola (BRASIL. *Portaria nº198/GM em 13/02/2004*, Inciso IV do Art. 1º).

1.1 Problema de Pesquisa

Então surge uma questão relevante para a atual conjuntura: ***QUAL A IMPORTÂNCIA E QUAIS OS POSSÍVEIS BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE AOS ATORES ENVOLVIDOS?***

Entre os atores ocorrem disputas, interesses diversos e ações desarticuladas com as reais necessidades dos serviços de saúde, talvez até pelo desconhecimento do seu verdadeiro papel nessa relação. Diante deste cenário

individualista, surge a necessidade de elencar algumas experiências e práticas ocorridas na realidade de algumas regiões do Brasil, a fim de servir de base para uma prática de integração ensino-serviço-comunidade mais próxima do ideal.

Abaixo alguns exemplos do distanciamento entre o ensino e o serviço:

A realidade do desenvolvimento dos projetos revelou, rapidamente, as disputas ocorridas no interior da academia, dos serviços e da comunidade, como nos espaços de negociação entre eles. (ALBUQUERQUE et al., 2008, p. 357 cita ALMEIDA et al., 1999)

Integrar serviços de atenção à saúde e as universidades traz consigo algumas exigências, sobretudo, relações horizontais, processos de trabalho conjuntos, interesses em comum e alinhamento das necessidades e potencialidades. (BREHMER, 2014, p. 229)

O diálogo entre universidade, serviços e comunidade encontra embates para a modificação da formação dos profissionais de saúde, na perspectiva da graduação e educação permanente, uma vez que os objetivos propostos não necessariamente são acompanhados pelas práticas profissionais, diante das diferentes concepções de saúde e cuidado, e de distintas lógicas de organização do trabalho em saúde. Os cenários das práticas em saúde contêm disputas e interesses, sendo lócus de subjetividades. (VASCONCELOS, 2016, p. 148).

Nos serviços que compõem as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Brasil, apesar das iniciativas de articulação entre o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC), ainda é comum observarmos uma separação entre o 'mundo do ensino' e o 'mundo do trabalho'. Essa dicotomia, muitas vezes, ocorre visto que gestores e trabalhadores definem prioridades sem considerar a disponibilidade das Instituições de Ensino Superior (IES) com cursos na área da saúde, sem ouvir os estudantes e/ou o controle social, assim como, não são exceções, universidades que pautam suas ações em demandas desarticuladas da real necessidade dos serviços. Produzir a mudança efetiva na formação de profissionais atuantes. (VESDRUSCOLO, 2016, p. 1016).

Ou seja, citações estas que reforçam a questão de que há uma disputa interna em cada grupo de atores, assim como na relação entre eles. Além disso, há

uma distância entre o ensino e o serviço, visto que cada ente define suas prioridades e ambos acabam por não atender a real demanda.

1.2 Perguntas / Pressupostos ou Hipóteses de Pesquisa

Identificados os reais benefícios e a importância das práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, poderá ser facilitado todo processo de trabalho. Logicamente que tudo tem o lado bom e ruim, e neste assunto não é diferente, ou seja, questões negativas poderão ser levantadas em comparação com as positivas.

Com o resultado, será possível evidenciar as potencialidades e desafios das práticas de integração ensino-serviço-comunidade ocorridas em algumas regiões do Brasil.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

Identificar os possíveis benefícios e mensurar a importância das práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade ao quadrilátero de atores, ocorrida em regiões de norte a sul do Brasil, para que através das experiências coletadas, gestores públicos e gestores das Instituições de Ensino possam ser motivados a fomentar a integração ensino-serviço-comunidade, cada qual em sua região.

1.3.2 Objetivos específicos

- Conceituar a Integração Ensino-Serviço e a Educação Permanente em Saúde – EPS.
- Identificar normatizações, ações, programas e projetos do Governo Federal Brasileiro, relacionados à Integração Ensino-Serviço.
- Relatar algumas experiências e práticas da Integração Ensino-Serviço ocorridas de norte a sul do Brasil, tal qual seus benefícios e desafios.

- Analisar e comparar a teoria da Integração Ensino-Serviço com as experiências relatadas, evidenciando os pontos fortes e fracos.

1.4 Justificativa do Estudo

A preferência em aprofundar os estudos sobre este tema vem das dúvidas, dificuldades e desafios do dia a dia na gestão do Núcleo de Educação Permanente e Humanização - NEPH da Secretaria Municipal de Saúde de Franca/SP.

O contato com gestores públicos do NEPH de algumas regiões do país evidencia a grande necessidade nacional de intensificar ações que neutralizem os desafios do processo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade.

A proposta do Governo Federal Brasileiro é de que o Sistema Único de Saúde – SUS seja uma Rede-Escola, ou seja, para suprir o que as Instituições Formadoras não conseguem atingir no processo de aprendizagem aos estudantes e, ao mesmo tempo, desenvolver e qualificar os profissionais do SUS. As ações das Instituições Formadoras e da Gestão Pública devem ser concernentes com as demandas de saúde da sociedade, utilizando por exemplo os indicadores de saúde como ferramenta.

As instituições de ensino e os municípios, no caso da formação e desenvolvimento para o SUS, adquirem a condição de reconstituírem a si mesmos, pois um é o campo de exercício da educação dos profissionais e os outros o campo de exercício profissional das ações de saúde. Quanto maior o comprometimento das instituições de ensino e dos municípios, maior a imposição ética de mudarem a si mesmas, o que repercutirá em mudanças na educação e na atenção à saúde. (BRASIL. *Portaria nº198/GM em 13/02/2004*, Anexo II, p.10).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Conceituar a Integração Ensino-Serviço e a Educação Permanente em Saúde – EPS.

Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços. (ALBUQUERQUE et al, 2008).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta ético-político-pedagógica que visa transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial. (BRASIL, Ministério da Saúde. ***Política Nacional de Educação Permanente***).

A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dar-se-á por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES). (BRASIL. ***Portaria nº1.996/GM/MS em 20/08/2007***, Art. 2º).

2.2 Identificar normatizações, ações, programas e projetos do Governo Federal Brasileiro, relacionados à Integração Ensino-Serviço.

Programa Mais Médicos

A necessidade de articular a Integração Ensino-Serviço surgiu na lei federal do Programa Mais Médicos – Lei nº12.871, de 22 de setembro de 2013:

a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, ***Lei 12.871,2013***. Art. 1º).

Dentre os objetivos da Lei que Institui o Programa Mais Médicos, está:

fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos. (BRASIL, **Lei 12.871,2013**. Inciso V, Art. 1º).

A fim de alcançar os objetivos, algumas ações devem ser colocadas em prática, como:

promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço. (BRASIL, **Lei 12.871,2013**. Inciso III, Art. 2º).

Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde – COAPES

Está composto na Lei do Mais Médicos o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), que tem o objetivo amplo de coordenar as ações de Integração Ensino-Serviço, tornando o SUS uma Rede Escola com envolvimento de todos os atores.

As instituições de educação superior responsáveis pela oferta dos cursos de Medicina e dos Programas de Residência Médica poderão firmar Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de Residência Médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade, além de permitir a integração ensino-serviço na área da Atenção Básica. (BRASIL, **Lei 12.871,2013**. Art. 12).

Ações relacionadas à Integração Ensino-Serviço sempre aconteceram nas regiões e municípios em forma de convênios e/ou parcerias, porém, de forma fragmentada, sem diálogo e conexão entre todos os atores envolvidos.

Para o funcionamento de uma Rede SUS Escola bem articulada e organizada, a proposta é a implementação do COAPES, seja regional ou municipal, em todas as regiões do país, de forma que seja um contrato guarda-chuva (regente) de todos os projetos e ações da Integração Ensino-Serviço.

Houve a publicação da Portaria Interministerial 1.127, de 04 de agosto de 2015, que institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com os principais objetivos:

Garantir o acesso a todos os estabelecimentos de saúde sob a responsabilidade do gestor da área de saúde como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência em saúde. (BRASIL, **Portaria Interministerial, 2015**. Inciso I, Art. 2º).

Estabelecer atribuições das partes relacionadas ao funcionamento da integração ensino-serviço-comunidade. (BRASIL, **Portaria Interministerial, 2015**. Inciso II, Art. 2º).

O Ministério da Saúde vem articulando suas políticas, programas e ações para fortalecer a implementação do COAPES. (BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Apoio aos Gestores do SUS para a implementação do COAPES**, 2015).

Os Contratos Organizativos de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES) com suas diretrizes estabelecidas pela Portaria Interministerial 1.127, de 06 de agosto de 2015, visam fortalecer o processo de integração ensino-serviço-comunidade para o conjunto dos cursos da área da saúde que utilizam a rede escola do SUS como cenário de práticas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Trabalho, Educação e Qualificação**).

Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) orientam a elaboração dos currículos dos cursos de graduação, devendo ser adotadas e implantadas por todas as Instituições de Ensino Superior (IES). As DCNs também buscam auxiliar às IES na elaboração e implantação de seus projetos político-pedagógicos e foram instituídas por meio de resoluções do Conselho Nacional de Educação (CNE)/Câmara de Educação Superior (CES). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Trabalho, Educação e Qualificação – Gestão da Educação – Formação na Graduação**, 2018).

Política Nacional de Educação Permanente

o Ministério da Saúde propôs a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento dos seus trabalhadores, buscando articular a integração entre ensino, serviço e comunidade, além de assumir a regionalização da gestão do SUS, como base para o desenvolvimento de iniciativas qualificadas ao enfrentamento das necessidades e dificuldades do sistema. A PNEPS é uma estratégia que pretende promover transformações nas práticas do trabalho, com base em reflexões críticas, propondo o encontro entre o mundo da formação e o mundo do trabalho, através da interseção entre o aprender e o ensinar na realidade dos serviços. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, *Trabalho, Educação e Qualificação – Gestão da Educação – Qualificação Profissional – Política Nacional de Educação Permanente*, 2018).

Formação Técnica

Avanços com formação dos trabalhadores do SUS

- Autonomia intelectual dos trabalhadores;
- Domínio do conhecimento técnico-científico;
- Capacidade de gerenciar tempo e espaço de trabalho;
- Exercitar a criatividade;
- Interagir com os usuários dos serviços;
- Ter consciência da qualidade e das implicações éticas de seu trabalho.

(MINISTÉRIO DA SAÚDE, *Trabalho, Educação e Qualificação – Formação Técnica*, 2018)

Para o DEGES, a educação profissional é compreendida como um fenômeno dinâmico e permanente, com papel importante no processo de humanização do homem e de transformação social, criando a perspectiva de que o trabalho no SUS tem caráter formativo e possibilita reflexões críticas sobre as práticas de atenção, gestão e educação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, *Trabalho, Educação e Qualificação – Formação Técnica*, 2018)

PROFISSIONALIZAÇÃO - Rede de Escolas Técnicas do SUS - RET-SUS

As Escolas Técnicas e Centros Formadores do SUS (RETSUS) são instituições públicas, criadas para atender as demandas locais de formação técnica dos trabalhadores que já atuam nos serviços de saúde, acompanhando o processo de regionalização do SUS. As Escolas Técnicas do SUS têm como modelo pedagógico a integração ensino-serviço, com sua concepção fundamentada na articulação entre Trabalho, Ciência e Cultura, tendo o trabalho e a pesquisa como princípios educativos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Trabalho, Educação e Qualificação – Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS)**, 2018).

Pretende-se tornar possível a implementação da profissionalização de ocupações e profissões técnicas da área da saúde já colocadas como necessidades do setor saúde, por meio das Escolas Técnicas de Saúde do SUS, a exemplo da formação dos Agentes Comunitários de Saúde, dos Técnicos em Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária, dos Técnicos de Higiene Dental e dos Auxiliares de Consultório Dentário, dos Técnicos em Radiologia, dos Técnicos em Manutenção de Equipamentos, dos Técnicos em Prótese Dentária e dos Técnicos em Bodiagnóstico (Patologia Clínica, Citotécnico e Hemoterapia). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Trabalho, Educação e Qualificação – Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS)**, 2018).

Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS)

Esse Programa vem ao encontro das necessidades de formação apontadas pelo Sistema Único de Saúde, que exige profissionais com capacidade de atuar nos diferentes contextos e serviços, de forma a contribuir para promover a melhoria de indicadores de saúde, em qualquer nível do Sistema. O objetivo do PROFAPS é qualificar e/ou habilitar trabalhadores em cursos de Educação Profissional para o setor saúde, já inseridos ou a serem inseridos no SUS. A proposta deste projeto está inserida em uma realidade onde a oferta de cursos nesta área é escassa, principalmente em regiões como o Norte e o Nordeste, justamente onde as demandas por qualificação de recursos humanos são maiores. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Trabalho, Educação e Qualificação – Formação Técnica - PROFAPS**, 2018)

O propósito do PROFAPS é contribuir para a melhoria da Atenção Básica e Especializada, capacitando pessoas nas seguintes áreas:

1. Técnico em Radiologia;
 2. Técnico em Bodiagnóstico com habilitação em: Patologia Clínica, Citotécnico e Hemoterapia;
 3. Técnico em Manutenção de Equipamentos;
 4. Técnico em Higiene Dental – THD/ Auxiliar de Consultório Dentário;
 5. Técnico em Prótese Dentária;
 6. Agente Comunitário de Saúde – Formação Inicial Técnico em Vigilância Ambiental, Epidemiológica e Sanitária;
 7. Técnico de Enfermagem: Especialização Técnica de Cuidadores para pessoas idosas;
 8. Especialização Técnica para Assistência de Enfermagem em Diálise.
- A execução técnica-pedagógica dos cursos de formação de trabalhadores, prioritariamente, estará a cargo das Escolas Técnicas do SUS, Escolas de Saúde Pública e Centros Formadores vinculados aos gestores estaduais e municipais de saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Trabalho, Educação e Qualificação – Formação Técnica - PROFAPS**, 2018)

Formação na graduação

PET-Saúde/GraduaSUS/Prêmio InovaSUS/Interprofissionalidade:

O PET-Saúde foi instituído em 2008 através da Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.802/2008, com objetivo de ampliar, promover, articular e apoiar ações e atividades de formação, voltadas às mudanças das graduações na saúde e a integração ensino-serviço-comunidade articuladas à educação permanente. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Trabalho, Educação e Qualificação**).

O PET SAUDE/GraduaSUS e o Prêmio InovaSUS Gestão da Educação em Saúde, lançados em outubro de 2015 tem como compromissos e premissas de seus participantes a implementação do COAPES. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Pet-Saúde**, 2013).

Os projetos do PET-Saúde Interprofissionalidade 2018/2019 também devem observar as diretrizes do COAPES para o desenvolvimento de atividades de integração ensino-serviço-comunidade:

Os projetos deverão observar as diretrizes de contratualização sobre a integração ensino-serviço-comunidade, institucionalizadas por meio da

Portaria Interministerial nº 1.127/2015/MS/MEC, que estabelece as diretrizes para elaboração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), contemplando o desenvolvimento de atividades que articulem o ensino, a pesquisa e a extensão para o cuidado em saúde, com base nas necessidades sociais em saúde e considerando a capacidade de promover o desenvolvimento regional no enfrentamento de problemas de saúde prevalentes, em direção ao desenvolvimento do trabalho colaborativo em saúde. (D.O.U, *Edital nº10 de 23/07/2018*, Item 1.4, 2018).

Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - PRÓ-Saúde

O eixo central do Programa é a integração ensino-serviço-comunidade, inserindo estudantes, desde o início da formação, no cenário de práticas dos serviços do SUS, com ênfase na Atenção Básica. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, *Trabalho, Educação e Qualificação*).

Entre os objetivos do ProSaúde, estão o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade e a qualificação das práticas de formação e cuidado integral em rede, o que contribui para uma produção de conhecimento orientada pelas necessidades de saúde da população de maior vulnerabilidade social. (VASCONCELOS, 2016, p. 152).

Programa de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde - VER-SUS/Brasil

O programa de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/Brasil) constitui importante dispositivo que permite aos participantes experimentar um novo espaço de aprendizagem no cotidiano de trabalho das organizações e serviços de saúde, entendido enquanto princípio educativo e espaço para desenvolver encontros dos setores no campo da saúde, possibilitando a formação de profissionais comprometidos, ético e politicamente, com as necessidades de saúde da população. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, *Trabalho, Educação e Qualificação*).

Qualificação Profissional

O Prêmio InovaSUS ocorre desde 2011 e, tradicionalmente, premiava experiências da Gestão do Trabalho. Na edição de 2015, além da Gestão do Trabalho, o InovaSUS contemplou também projetos a serem desenvolvidos na Gestão da Educação na Saúde. A Seleção InovaSUS - Gestão da Educação permitiu a participação de projetos originários de todas as regiões do país, propostos individualmente ou de forma colaborativa nas modalidades: “Educação Permanente em Saúde no SUS” e “Integração Ensino-Serviço-Comunidade” por Secretarias de Saúde dos Estados, Municípios e do Distrito Federal, Consórcios Públicos Municipais, Fundações Públicas Municipais, Estaduais e Federais de Saúde no âmbito do SUS e Instituições de Ensino Públicas e Privadas sem fins lucrativos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, ***Trabalho, Educação e Qualificação – Gestão da Educação – Qualificação Profissional – InovaSUS Gestão da Educação***, 2018).

Comunidade de Práticas (CdP)

A Comunidade de Práticas é uma plataforma virtual que possibilita a constituição de comunidades para a troca de experiências entre trabalhadores e gestores das três esferas do Governo do serviço de Atenção Básica à Saúde. Fomentar e ativar a produção e a construção de conhecimento compartilhado é uma das principais funções da Comunidade de Práticas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, ***Trabalho, Educação e Qualificação***, 2018).

Portal Saúde Baseado em Evidências (PSBE)

O Portal Saúde Baseada em Evidências (PSBE) é uma ação do Ministério da Saúde, em parceria com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério da Educação (Capes/MEC), voltada para a qualificação profissional dos trabalhadores do SUS. A plataforma disponibiliza aos profissionais de saúde acesso rápido e fácil a conteúdos e evidências cientificamente revisadas. Essas informações, providas de evidências científicas, são utilizadas pelos profissionais de saúde para apoiá-los na prática clínica e na tomada de decisão na gestão em saúde e qualificação do cuidado, bem como nos processos de ensino-aprendizagem, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, ***Trabalho, Educação e Qualificação***, 2018).

Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)

A Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde foi criada pelo Ministério da Saúde em 2010 para atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde. Todos os cursos são inteiramente gratuitos na modalidade de educação a distância. (SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, Secretaria de Saúde. **Educação Permanente**).

Um dos objetivos da UNA-SUS é a educação permanente, visando a resolução de problemas presentes no dia a dia dos profissionais de saúde que atuam no SUS. Para isto, os cursos oferecidos pela Rede têm enfoque prático e dinâmico, utilizando casos clínicos comuns. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Trabalho, Educação e Qualificação**, 2018).

Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS)

O Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS) é uma plataforma de Educação a Distância do Ministério da Saúde, que permite a qualificação e atualização dos trabalhadores e profissionais de Saúde.

Os cursos são disponibilizados gratuitamente e podem ser acessados por profissionais e técnicos, estudantes e gestores da área da saúde, bem como pelo público em geral. Os módulos educacionais disponíveis no AVASUS são compostos por diversas mídias (textos, áudios, vídeos), que abordam temas clínicos e de organização do processo de trabalho em saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Trabalho, Educação e Qualificação**, 2018).

Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes - TELECONSULTORIA

O Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes foi instituído por meio da Portaria do Ministério da Saúde nº 35 de janeiro de 2007, e redefinido e ampliado por meio da Portaria MS nº 2.546, publicada no dia 27 de outubro 2011. É coordenado pelas Secretarias de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e da Atenção à Saúde (SAS). Possibilita o fortalecimento e a melhoria da qualidade do atendimento da atenção básica no Sistema único de Saúde (SUS), integrando Educação Permanente em Saúde (EPS) e apoio assistencial por meio de ferramentas e tecnologias da informação e comunicação (TIC). É constituído por Núcleos Estaduais, Intermunicipais e Regional, que desenvolvem e ofertam serviços específicos para profissionais e trabalhadores do SUS, sendo eles: Teleconsultoria; Segunda opinião formativa; Tele-educação; Oferta nacional de telediagnóstico. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Trabalho, Educação e Qualificação**).

ATUAÇÃO INTERNACIONAL - Fórum Permanente MERCOSUL para o Trabalho em Saúde:

Seus principais objetivos são: Formular políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde que levem à maior cobertura e maior qualidade da atenção à saúde da população, prioritariamente nas regiões fronteiriças do Mercosul; Elaborar propostas que auxiliem na definição e na implementação da agenda de trabalho. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, *Trabalho, Educação e Qualificação*).

2.3 Relatar algumas experiências e práticas da Integração Ensino-Serviço ocorridas de norte a sul do Brasil, tal qual seus benefícios e desafios.

REGIÃO NORDESTE DO BRASIL:

Prática de ensino desenvolvida em todos os cursos ligados à área da saúde (enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, medicina, odontologia e terapia ocupacional) no ano de 2016 pela Universidade Federal de Sergipe - UFS em Lagarto – Campus Prof. Antônio Garcia Filho, através do Módulo Prática de Ensino na Comunidade (PEC).

“O Campus da UFS no município de Lagarto/SE, através de uma proposta pedagógica inovadora, tem contribuído para que sejam traçados novos rumos para educação na área da saúde, pois tem investido numa formação em que os alunos são incentivados a serem sujeitos ativos do processo ensino-aprendizagem. A articulação ensino-serviço requerida nessa prática é uma estratégia privilegiada para efetivação da educação permanente dos trabalhadores protagonistas do cuidado em saúde. Conclui-se que a produção de inquietação social, inerente a uma pedagogia pela autonomia, é essencial para uma educação que seja problematizadora, crítica, e transformadora, na contramão de uma educação reprodutora, da manutenção da indiferença às diferenças sociais no Brasil e da alienação da produção das iniquidades, facilmente percebidas por discentes, docentes e profissionais na vivência da PEC e no cotidiano do SUS.” (SCHOTT, 2018)

REGIÃO NORDESTE DO BRASIL:

Experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde em um curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde na Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB, em Porto Seguro, no período entre maio de 2016 e março de 2017. A UFSB abraçou a proposta do PET-Saúde GraduaSUS em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Seguro (SMS/PS).

“No PET, os estudantes integram equipes de aprendizagem ativas, formadas também por tutores e preceptores, que vão às comunidades e a seus territórios, envolvem-se com as dificuldades e desafios vivenciados pela população e contemplam, na própria prática e nas discussões em grupo, as possibilidades de intervenção e superação de problemas. A experiência do PET-Saúde tomou como referência metodológica os princípios da pesquisa-ação, especialmente, a valorização do protagonismo de sujeitos nos processos de transformação social. A pesquisa-ação contribuiu para construir um diagnóstico participativo sobre a situação de saúde no município de Porto Seguro que procurou identificar tanto os problemas quanto as potencialidades dos territórios, com a participação ativa da comunidade e dos profissionais dos serviços de saúde.” (FARIA et al., 2018).

Há de se destacar que o referido PET-Saúde obteve efetiva participação dos coordenadores de grupos, tutores e preceptores.

REGIÃO SUDESTE DO BRASIL:

Integração Ensino-Serviço realizada entre a Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP-BS – Campus Baixada Santista e a Secretaria Municipal de Santos/SP, através dos cursos: Educação Física, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

“Os profissionais apontam potencialidades na integração ensino-serviço-comunidade no que diz respeito a mudanças das práticas, além de favorecer o estudo e o contato com novas ferramentas/ formas de trabalho. A universidade realiza um trabalho distante do serviço. O profissional permanece distante das ações da parceria ensino-serviço ou sobrecarregado pela presença dos alunos. Reconhecimento da presença das atividades, sem diferenciação. Alguns profissionais mostram um certo distanciamento dos alunos/docentes.

A equipe de profissionais parece saber da presença da Unifesp-BS, mas, muitas vezes, não consegue distinguir ou detalhar cada uma das ações da universidade. Exceção pode ser atribuída às chefias das unidades, que descrevem com clareza e domínio cada uma das atividades. Carvalho et al.¹¹ descrevem, também, pouca participação dos profissionais no planejamento das ações compartilhadas, em experiência com futuros médicos na atenção básica de Sorocaba (SP). Azevedo et al.¹², em estudo sobre a inserção de alunos de Medicina na atenção básica de Campinas (SP), apontam relatos semelhantes dos profissionais quanto à sobrecarga de trabalho advinda do acompanhamento dos alunos, bem como quanto à participação pontual nas ações desenvolvidas. De todas as categorias profissionais, os agentes comunitários de saúde (ACS) são os que atuam com mais proximidade dos alunos, na organização e operacionalização das visitas territoriais e na escolha/discussão de casos e visitas. Os profissionais se sentem estimulados a estudar, especialmente para “não se sentir desatualizado com relação aos alunos. O profissional não parece reconhecer seu papel como formador. A proximidade da gestão municipal central com a Unifesp-BS tem permitido qualificar os profissionais dos diversos níveis de gestão e promover momentos de diálogo para proposições de ações de caráter formativo. Os profissionais descrevem algumas estratégias e ferramentas que aprenderam e os auxiliam no cotidiano de trabalho, sejam nas ações formais de educação permanente ou no contato com alunos e docentes, como na fala a seguir: “A gente teve também contato com disciplina de políticas públicas e com os projetos terapêuticos singulares [desenvolvidos pelos alunos], uma série de ferramentas que a gente não teve contato quando entrou na Prefeitura. Os entrevistados referem que a presença dos alunos incorpora momentos de troca de saberes. Eles (estudantes) têm dificuldade de se inserir, de se entender como equipe. “A equipe começou a aprender a lidar com essa coisa de outros profissionais, outros olhares”. “Eles fazem o que está ao alcance deles. Vontade, às vezes, até têm, de fazer, mas não faz parte da alçada deles. Eles têm que seguir as normas lá, dos preceptores [...] disposição, a gente percebe que eles têm, e muita.” Há o desafio de superar as fragilidades na integração com as equipes, como, por exemplo, promover discussões conjuntas de casos e reuniões com a participação do maior número possível de profissionais. Há, ainda, o desafio de negociar com docentes e preceptores, que trazem diferentes concepções sobre a formação e o cuidado, bem como o desafio inerente à organização dos processos de trabalho, que resulta em pouca disponibilidade dos profissionais e docentes para o ensino. Observou-se que não há unanimidade, por parte dos profissionais, quanto ao reconhecimento da importância da integração academia-serviço-comunidade para mudança das práticas profissionais.

Dentre todos os profissionais, as chefias são as que mais conhecem a proposta da universidade e os agentes comunitários são os que mais acompanham os alunos/ações. A possibilidade de composição entre alunos, docentes e profissionais em ações e discussões compartilhadas; em pausas para diálogo, reflexão e troca de saberes; bem como no exercício da interdisciplinaridade, a partir da presença de futuros profissionais de áreas que não fazem parte do quadro de trabalhadores das unidades são elementos apontados pelos profissionais como contribuintes para uma possível mudança de práticas. O entendimento de que a formação e a atuação estão cindidas, resultando em um fazer acadêmico diferente de um fazer da prática, é um ponto instigante que emerge dos relatos dos profissionais. Na complexa e desafiadora experiência em estudo, avançar na sensibilização dos profissionais para o fortalecimento do papel do SUS como ordenador da formação constitui um desafio a esse processo de inserção e articulação, para todos os envolvidos, e diz respeito a novas escolhas, interesses e disputas.” (VASCONCELOS, 2016, p. 147-156).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Apresentação da metodologia

Este capítulo tende a apresentar a metodologia empregada para o desenvolvimento desta pesquisa. Neste estudo é apresentada a classificação da pesquisa e conseqüentemente os seus subitens, com a finalidade de abordar os objetivos propostos.

3.2 Classificação da pesquisa

3.2.1 Quanto a Natureza

No que se diz respeito a natureza, esta pesquisa classifica-se como aplicada.

Teixeira et al. (2009) destacou que este tipo de pesquisa tende a gerar conhecimentos para aplicação prática voltados à solução de problemas específicos da realidade.

Nesta pesquisa o referencial teórico da área de estudo é exposto como embasamento, posteriormente a apresentação dos resultados buscando conhecimentos teóricos e práticos da integração ensino-serviço, com a finalidade de identificar os benefícios e desafios dessa relação.

3.2.2 Quanto aos Objetivos

Vergara (2009) conceitua que a pesquisa é classificada quanto aos fins que tem por função os seus objetivos finais.

De acordo com a caracterização trazida pela autora, esta pesquisa pode ser classificada como exploratória, pois há pouco conhecimento difundido sobre o assunto.

Teixeira et al. (2009), indica que o objetivo da pesquisa exploratória é investigar uma situação para propiciar aproximação e familiaridade com o assunto, fato ou fenômeno e com isto gerar maior compreensão a respeito do mesmo.

3.2.3 Quanto ao Procedimento Técnico

Para atingir os objetivos da pesquisa, foi realizada investigação bibliográfica.

“A pesquisa bibliográfica é o estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral” (VERGARA, 2009, p. 43).

Literaturas impressas e de redes eletrônicas foram o alicerce para realização deste estudo, o que caracteriza como pesquisa bibliográfica.

Além de livros, revistas e jornais, foram utilizados também leis, portarias, manuais, folhetos e artigos, tanto em exemplares impressos quanto em consultas na internet.

Houve critério de escolha de artigos científicos para a coleta de práticas e experiências de integração ensino-serviço, sendo:

- Artigos Científicos publicados entre 2014 e 2018;
- Relato de Experiências envolvendo Universidade Pública;
- Práticas de integração ensino-serviço ocorridas de norte a sul do Brasil;
- Equipe de estudantes de vários cursos – multiprofissional;

Foi identificada uma grande gama de Artigos Científicos com relato de práticas e experiências da região nordeste do país, tais como: Ceará, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia, etc. Por isso, é dificultoso encontrar relatos da integração ensino-serviço ocorridos em outras regiões do Brasil, e que seja por equipe multiprofissional.

3.2.4 Quanto à abordagem

Zanella (2012, p. 73) cita a classificação dada por Richardson et al. (2007), quanto à forma de abordar o problema:

Pesquisa qualitativa: pode ser definida como a que se fundamenta principalmente em análises qualitativas, caracterizando-se, em princípio, pela não-utilização de instrumental estatístico na análise de dados. Esse tipo de análise tem por base conhecimentos teórico empíricos que permitem atribuir-lhe cientificidade.

Portanto, esta pesquisa é classificada como qualitativa, já que analisa os conhecimentos teóricos coletados.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Analisar e comparar a teoria da Integração Ensino-Serviço com as experiências relatadas, evidenciando os pontos fortes e fracos.

A integração ensino-serviço, como visto, é dita como um trabalho coletivo entre o quadrilátero de atores envolvidos, a fim de atender às demandas de saúde da comunidade.

Relacionando o conceito de integração ensino-serviço com as experiências relatadas, seguem os pontos fortes e fracos em comum evidenciados nesta análise:

Pontos fortes:

- Aprendizagem ativa dos estudantes (pesquisa-ação);
- Participação ativa dos profissionais dos serviços de saúde e da comunidade;
- Relação ensino-serviço é estratégia de efetivação da Educação Permanente;
- Compartilhamento de saberes e experiências entre os atores;
- Territorialização: informações sobre as reais condições de vida e da situação de saúde da população;
- Cuidado e trabalho em equipe;
- Valorização dos distintos saberes profissionais - Interprofissionalismo;
- Escuta ativa e crítica;
- Metodologias que privilegiam a construção coletiva;
- Corresponsabilidade;
- Diálogo democrático;
- Novas ferramentas, formas de trabalho;
- Força de vontade dos estudantes;
- Efetiva participação dos coordenadores dos grupos, tutores e preceptores;
- Mudança das práticas;
- Chefias conseguem distinguir e detalhar as ações da Instituição de Ensino;
- Os Agentes Comunitários de Saúde têm mais proximidade com os alunos;
- Profissionais se sentem motivados a estudar;
- Proximidade entre gestão municipal e a Instituição de Ensino;
- Qualificação dos profissionais dos diversos níveis;
- Trabalhadores descrevem ferramentas e estratégias que aprenderam;
- Entendimento da realidade da vida;

Pontos fracos:

- Forte competição entre os estudantes;
- Instituições de Ensino realizam trabalhos distantes da realidade do serviço;
- Profissionais distantes das ações de parceria ensino-serviço.
- Profissionais sobrecarregados pela presença dos alunos;
- Distanciamento entre os profissionais com os discentes e docentes;
- A equipe de trabalhadores não consegue distinguir ou detalhar as ações da Instituição de Ensino;
- Chefias não compartilham as ações e atividades da Instituição de Ensino com a equipe de trabalhadores;
- Profissional não reconhece seu papel como formador;
- Estudantes têm dificuldade de se inserir e se entender como parte da equipe de serviço;

5. CONCLUSÃO

Todas as Normas, Programas, Ações do Governo Federal aqui citados, tal como os relatos de experiências de integração ensino-serviço-comunidade ocorridos em regiões do país, levam a um objetivo em comum, o de formar profissionais no SUS e para o SUS, “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” (Constituição Federal, Inciso III do Art.200, 1988), em sintonia com as demandas de saúde da sociedade.

Foram citadas normas que regem a integração ensino-serviço, tais como: a Política Nacional de Educação Permanente - que prevê a formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais - que orientam na elaboração e implantação de projetos político-pedagógicos de cursos de graduação na área da saúde, e os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) - que é um instrumento balizador/organizativo para fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade nos territórios.

Como complemento, estão os Programas e Ações Governamentais para qualificação, atualização, formação, propiciar experiências e evidências aos trabalhadores da saúde, tais como: RET-SUS, PROFAPS, PET-Saúde, PRÓ-Saúde, VER-SUS, Inova-SUS, CdP, PSBE, UNA-SUS, AVASUS, Telessaúde e o Fórum Permanente Mercosul.

Com relação às experiências de integração ensino-serviço-comunidade relatadas nesta pesquisa e classificadas como pontos fortes e pontos fracos, elas mostram principalmente que acontece sim a integração, mas parcialmente, ou seja, os benefícios ou pontos fortes não estão sendo suficientes para ser indissociável o ensino do trabalho, não existe ainda uma unanimidade no grau de importância dado pelos atores à integração ensino-serviço-comunidade. O ensino ainda está distante das reais demandas de saúde que chegam até os serviços. Tal fato se dá pela falta de integração entre os discentes e docentes com as equipes de trabalhadores, assim como o entendimento da importância da relação ensino-serviço-comunidade na sua totalidade.

O benefício mais citado nos relatos foi a aprendizagem ativa e significativa dos estudantes (pesquisa-ação), ou seja, diretamente relacionada às práticas profissionais do dia a dia nos serviços de saúde.

Foi identificada a corresponsabilidade nos relatos de experiências, porém, não a cogestão da integração ensino-serviço-comunidade. A diferença é que na corresponsabilidade os atores sabem de seu papel, mas não executam em conjunto, não dialogam entre si, como deve ser na cogestão.

6. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Verônica Santos et al. ***A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde.*** Rev. Bras. Educ. Méd. 2008; p. 356-362. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a10>. Acesso em: 27/09/2018.

Almeida M, Feuerwerker L, Llanos M orgs. **A educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança**. São Paulo: Hucitec; Buenos Aires: Lugar Editorial; Londrina: Ed. UEL; 1999. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832000000200014. Acesso em: 14/10/2018.

BRASIL, Portaria Interministerial nº 1.127, 2015. **Institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES)**. Brasília, DF. Ministério da Educação e Ministério da Saúde, 2015. <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/23/COAPES-PORTARIA-INTERMINISTERIAL-N1.127%20-DE-04%20DE-AGOSTO-DE-2015.pdf>. Acesso em: 13/08/2018.

BRASIL, Lei nº 12.871, 2013. **Institui o Programa Mais Médicos**. Brasília, DF. Presidência da República, 2013. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm. Acesso em: 13/08/2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Manual de Apoio aos Gestores do SUS para a implementação do COAPES**. Brasília, 2015. 27 p.

BRASIL, **Perguntas frequentes**. Disponível em: <http://maismedicos.gov.br/perguntas-frequentes-de-gestores>. Acesso em: 16/08/2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente**. <http://portalms.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/politica-nacional-de-educacao-permanente>. Acesso em: 13/08/2018.

BRASIL. Portaria (2004). **Portaria nº198/GM em 13 de fevereiro de 2004**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. <http://portalms.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/politica-nacional-de-educacao-permanente>. Acesso em: 25/07/2018.

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 25/07/2018.

BRASIL. Portaria (2007). **Portaria nº1.996/GM/MS em 20 de agosto de 2007**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 13/08/2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa mais médicos**. Disponível em <http://maismedicos.gov.br/noticias/149-coapes-podera-beneficiar-mais-1-milhao-de-estudantes-da-area-da-saude>. Acesso em 05/09/2018.

Brehmer LCF, Ramos FRS. **Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa**. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2014, p. 228-237. Disponível em: <file:///C:/Users/micha/Downloads/20132-126150-1-PB.pdf>. Acesso em: 15/10/2018.

CAVALHEIRO, Maria Teresa Pereira. GUIMARÃES, Alóide Ladeia. **Desafios da integração ensino serviço**. Caderno FNEPAS. Vol. I. p. 19-27; 2011. - http://www.fnepas.org.br/artigos_caderno/v11/artigo2_formacao_para_sus.pdf.

FARIA, Lina et al. **Integração ensino-serviço-comunidade nos cenários de práticas na formação interdisciplinar em saúde: uma experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no sul da Bahia, Brasil**. Interface – comunicação, saúde e educação. SciELO Saúde Pública, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2018.nahead/10.1590/1807-57622017.0226/pt/>. Acesso em 15/10/2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Diário Oficial da União, **Edital nº10, 23 de julho 2018 Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Pet-Saúde/Interprofissionalidade – 2018/2019, DF. 2018**. Disponível em: http://portal.imprensanacional.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/33889041/do3-2018-07-24-edital-n-10-23-de-julho-2018-selecao-para-o-programa-de-educacao-pelo-trabalho-para-a

saude-pet-saude-interprofissionalidade-2018-2019-33889037. Acesso em: 03/09/2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Pet-Saúde**. Brasília, DF. 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/pro_saude_pet_saude.pdf. Acesso em: 16/08/2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Trabalho, Educação e Qualificação**, 2018. <http://portalms.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/formacao-na-graduacao>. Acesso em 30/08/2018.

PIZZINATO, Adolfo et al. **Integração Ensino-Serviço na Formação Profissional**. Revista Brasileira de Educação Médica. p. 170-177; 2012. - file:///C:/Users/micha/Downloads/Integration_between_learning_and_health_services_a.pdf.

Rebeca Alves e o comportamento Humano nas Empresas no Negócios & Carreiras – JustTV – 20/09/10 - https://www.youtube.com/watch?v=IEOgGy_zm0M - Acesso em: 14/06/2018.

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, Secretaria de Saúde. **Educação Permanente**. Disponível em http://gestao.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Educ_Perm. Acesso em: 30/08/2018.

SCHOTT, Márcia. **Articulação ensino-serviço: estratégia para formação e educação permanente em saúde**. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 6, núm. 2, 2018. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497955513017>. Acesso em 15/10/2018.

SENADO FEDERAL, **Constituição Federal**, 1988. https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_atual/art_200_.asp. Acesso em 04/09/2018.

TEIXEIRA, Enise Barth; RASIA, Pedro Carlos; ZAMBERLAN, Luciano. **Pesquisa em Administração**. Ijuí: Ed. Unijuí, 2009.

VASCONCELOS, ACF et al. **Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde**. Interface – comunicação, saúde, educação. SciELO Saúde Pública, 2016, p. 147-158. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/icse/2016.v20n56/147-158/pt>. Acesso em 15/10/2018.

VENDRUSCOLO, Carine et al. **Integração ensino-serviço e sua interface no contexto da reorientação da formação na saúde**. Interface – comunicação, saúde, educação. 2016, p. 1015-1026. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/icse/2016.v20n59/1015-1025/pt> . Acesso em: 12/10/2018.

VERGARA, Sylvia Constant. **Gestão de pessoas** – Rio de Janeiro: FGV Online, 2011. 230 p.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2009.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia de estudo e de pesquisa em administração** – 2. ed. reimp. – Florianópolis : Departamento de Ciências da Administração / UFSC, 2012. 160 p.