

**Articulação ensino-serviço: estratégia para formação e educação permanente em saúde**  
**Teaching-service articulation: strategy for health graduation and permanent education**  
**Articulación enseñanza-servicio: estrategia para formación y educación permanente en salud**

Recebido: 07/06/2017

Aprovado: 15/10/2017

Publicado: 05/04/2018

Márcia Schott<sup>1</sup>

A integração ensino-serviço-comunidade está entre as diretrizes para educação superior e propicia educação permanente para os trabalhadores da saúde no Brasil, no sentido de formar profissionais preparados para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Este é um relato de experiência que tem como objetivo apresentar a perspectiva integradora de uma prática de ensino numa universidade pública federal. A prática foi intitulada Módulo Prática de Ensino na Comunidade (PEC), tendo como local o Campus Prof. Antônio Garcia Filho da Universidade Federal de Sergipe, em Lagarto. Essa inserção nos serviços de saúde e na comunidade se dá desde o primeiro ano letivo. Trata-se de uma prática educativa que integra o ensino e o serviço tentando fazer com que a educação pelo trabalho possa ser também um caminho promissor para indução da educação permanente no cotidiano dos serviços. Nesse processo destaca-se ainda a criação de vínculos com a comunidade, que fomenta em todos os sujeitos envolvidos a participação popular para transformação social e fortalecimento da cidadania.

**Descritores:** Educação; Atenção primária à saúde; Participação da comunidade.

The teaching-service-community integration is among the directives for higher education and makes permanent education available to workers in Brazil, to generate professionals that are prepared to work in the Unified Health System (SUS). This is an experience report that aims at presenting the integrative perspective of a teaching practice in a federal public university. The practice was named Community Teaching Practice Model (PEC), and took place in the Campus Prof. Antônio Garcia Filho, in the Federal University of Sergipe, in Lagarto. This insertion in the health services and in the community takes place since the first year of the course. It is an educational practice that integrates teaching and service, trying to make it so education through work becomes a promising way to induce permanent education in the quotidian of services. In this process, the establishment of links to the community should also be highlighted, as it fosters popular participation from all subjects involved, to achieve social transformations and the strengthening of citizenship.

**Descriptors:** Education; Primary health care; Community participation;

La integración enseñanza-servicio-comunidad está entre las directrices para educación superior y propicia educación permanente para los trabajadores de la salud en Brasil, en el sentido de formar profesionales preparados para actuación en el Sistema Único de Salud (SUS). Este es un relato de experiencia que tiene como objetivo presentar la perspectiva integradora de una práctica de enseñanza en una universidad pública federal. La práctica fue titulada Módulo Práctica de Enseñanza en la Comunidad (PEC), teniendo como lugar el Campus Prof. Antônio Garcia Filho de la Universidad Federal de Sergipe, en Lagarto. Esta inserción en los servicios de salud y en la comunidad se da desde el primer año lectivo. Se trata de una práctica educativa que integra la enseñanza y el servicio intentando hacer que la educación por el trabajo pueda ser también un camino prometedor para estimular la educación permanente en el cotidiano de los servicios. En este proceso se destaca, además, la creación de vínculos con la comunidad, que fomenta en todos los sentidos envueltos la participación popular para transformación social y fortalecimiento de la ciudadanía.

**Descritores:** Educación; Atención primária de salud; Paricipación de la comunidade;

1. Nutricionista. Especialista em Educação Profissional em Saúde. Mestre em Saúde Pública. Doutora em Educação. Professora Adjunta do Departamento de Educação em Saúde da Universidade Federal de Sergipe/Campus Lagarto, SE/Brasil. ORCID: 0000-0002-9825-883X E-mail: marciaschott@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) têm entre seus princípios “fortalecer a articulação da teoria com a prática” tendo sido concebidas com o propósito de definir um perfil de formação profissional fundamentado “na competência teórico-prática, observada a flexibilização curricular, autonomia e a liberdade das instituições de inovar seus projetos pedagógicos de graduação(...)”<sup>1</sup>

Segundo Freire<sup>2</sup>, “a reflexão crítica sobre a prática se torna exigência da relação Teoria/Prática sem a qual a teoria pode ir virando blá-blá-blá e a prática, ativismo”.

Com a inovação curricular em curso nas Universidades brasileiras essa discussão ganha importância no sentido de contribuir com a implementação de mudanças na educação em saúde que visam promover a formação de profissionais críticos, reflexivos, sujeitos ativos no processo de transformação da realidade social do país.

Assim, este artigo tem como objetivo apresentar a perspectiva integradora de uma prática de ensino numa universidade pública federal.

## MÉTODO

Trata-se de um relato da experiência vivenciada no Módulo Prática de Ensino na Comunidade (PEC) do UFS/ Campus Lagarto.

Considerou-se aqui a experiência do ano de 2016 desenvolvida em todos os cursos ligados à área de saúde.

## RESULTADOS

Na UFS/ Campus Lagarto o primeiro ano é um ciclo comum para os oito cursos: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, medicina, odontologia e, terapia ocupacional.

Na PEC a ênfase é a Atenção Primária à Saúde (APS) e por isso os alunos acompanham as atividades de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das Equipes de Saúde da Família (ESF) do município, tanto na zona urbana quanto na rural.

Em 2016, aproximadamente 350 alunos foram distribuídos em 29 turmas com 12 alunos em média.

A PEC utiliza a problematização como método principal para compreensão da realidade e da determinação social dos processos de saúde e doença.

Estão previstas 50% das aulas em campo, ou seja, numa microárea de saúde são realizadas visitas nos domicílios, rodas de conversa com a comunidade e outras ações como intervenções educativas.

O principal instrumento de prática dos discentes é a realização junto à comunidade de um *Planejamento e Programação Local em Saúde* (PPLS) para conhecer melhor a área adstrita, aprender a comunicar-se com a população e construir coletivamente estratégias de intervenção na realidade, fomentando a participação popular para transformação social.

## DISCUSSÃO

A experiência pedagógica da UFS/ Campus Lagarto se insere no debate atual de mudança na formação em saúde objetivando preparar profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS) que compreendam a realidade social e possam de fato prestar um cuidado em saúde mais humanizado e contribuir para o fortalecimento da cidadania nos territórios de saúde.

### Ensino e serviço: uma integração para vida e transformação social

Iniciativas de educação no trabalho têm sido propostas pelo Ministério da Saúde (MS) mesmo antes da criação do SUS.

A educação é contínua e, ao longo da vida, a área da saúde tem concebido portanto a formação continuada de seus trabalhadores, educação permanente em saúde, no sentido de uma *educação tanto no trabalho quanto para o trabalho e pelo trabalho*<sup>4</sup> tendo como pressuposto básico “a aprendizagem significativa, que promove e produz sentidos, e sugere que a transformação das práticas profissionais esteja baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais, de profissionais reais, em ação na rede de serviços”<sup>5</sup>.

Tomando a educação como inerente à vida é que se pode reconhecer o seu caráter permanente<sup>6</sup> e a importância de se tornar parte da vida profissional, ou seja, no cotidiano das instituições, não apenas para

atualização e aperfeiçoamento da prática, mas para construção social contínua de cada um, ou de todos *adultos-cidadãos*<sup>7</sup>.

Percebe-se que a articulação ensino-serviço na educação em saúde pressupõe considerar que todos participantes são sujeitos do processo de aprendizagem, ou seja, tanto alunos de instituições de ensino inseridos nos serviços quanto os trabalhadores, bem como, as pessoas em cuidado na perspectiva de um processo contínuo.

A articulação não é a presença do aluno num espaço profissional como observador presumindo que apenas está sendo também observado por aquele que o recebe. Freire<sup>2</sup> afirma que:

*"Não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos, apesar das diferenças que os conotam, não se reduzem à condição de objeto, um do outro"*.

Vale ressaltar o lema que já faz parte do movimento sanitário em defesa do SUS:

*"Saúde se faz com gente. Gente que cuida de gente, respeitando-se as diferenças de gênero, étnico-raciais e de orientação sexual"*<sup>5</sup>.

O espaço de atenção à saúde, seja um hospital, uma Unidade Básica ou um domicílio, onde alunos, profissionais e pessoas em cuidado se encontram, é o *lócus* privilegiado de integração ensino-serviço, teoria e prática, na perspectiva de uma educação que se dá na realidade e, problematizando-a no sentido de mobilizar ações capazes de resultar minimamente numa modificação social que seja benéfica para os sujeitos individual e coletivamente, considerando assim a determinação histórica e social da realidade<sup>8</sup>.

O delineamento das condições de vida de um território é apenas um ponto de partida do processo de aprendizagem que deve buscar compreender a *realidade social* e como ela é criada enquanto *totalidade concreta* que se transforma em estrutura significativa para cada fato ou conjunto de fatos<sup>9</sup>. Esse processo dialético pressupõe reconhecer a relação dinâmica das partes entre si e com o todo, na qual esse todo *"se cria a si mesmo na interação das partes"*<sup>9</sup>. De acordo com Konder<sup>10</sup>:

*"A modificação do todo só se realiza, de fato, após um acúmulo de mudanças nas partes que o compõem. Processam-se alterações setoriais, quantitativas, até que se alcança um ponto crítico*

*que assinala a transformação qualitativa da totalidade"*.

Um método ativo de ensino-aprendizagem tal como o proposto numa articulação ensino-serviço pressupõe a perspectiva dialética da realidade cujo conhecimento não se dá pela *contemplação*, mas pela *investigação*<sup>9</sup>.

Esse seria o risco do *fetichismo da objetividade do fenômeno* ao considerar que a realidade é um *"conjunto de estruturas autônomas, que se influenciam reciprocamente"*<sup>9</sup> sem a ação objetiva do homem, ou seja, sem reconhecer a *práxis*.

*"Por práxis, entende-se a prática real do homem, atravessada pela intencionalização subjetiva, ou seja, pela reflexão epistêmica elucidativa e esclarecedora, que delinea os fins e o sentido da ação"*<sup>11,12</sup>.

A educação que parte da prática e a problematiza não se distancia dela, mas deve necessariamente articular-se a ela:

*"o próprio discurso teórico, necessário a reflexão crítica, tem de ser de tal modo concreto que quase se confunda com a prática"*<sup>8</sup>.

Num processo educativo contínuo a indissociabilidade teoria e prática acontece quando se parte da experiência dos sujeitos inclusive do seu trabalho, no caso da educação dos trabalhadores, mas não apenas, valorizando *"os fatores sociais que operam na constituição da experiência individual"*<sup>13</sup>.

Diante de uma prática de ensino que se dá em territórios e serviços vale lembrar a importância do ambiente na educação:

*"Consiste naquelas condições que desenvolvem ou embaraçam, estimulam ou inibem, a atividade característica de um ser vivo [...] um ser cuja atividade se acha associada a de outros em um ambiente social"*<sup>14</sup>.

Numa estratégia metodológica utilizada na PEC, o Arco de Maguerez<sup>15</sup>, todo processo de problematização começa com a observação crítica da realidade para propor uma intervenção que a transforme. A aplicação desse instrumento se dá reconhecendo que mesmo sem intencionalidade a realidade se modifica mais ou menos o tempo todo tal como a experiência.

A realidade observada já não será a mesma no momento da intervenção, ela é dinâmica, ainda que algumas partes sejam historicamente enrijecidas com propósitos de manutenção de certos *status quo*, num ou

noutro aspecto já haverá mudanças, positivas ou não, pois para além das determinações, os sujeitos que dela fazem parte e que a constituem já mudaram pelo “*continuum experiencial*”<sup>13</sup>; talvez pudesse chamar-se de uma mudança por contágio.

### O desafio de uma educação pelo trabalho e para saúde

Entende-se que uma educação a partir da experiência é tanto para a formação quanto para a educação dos trabalhadores, uma educação a partir do trabalho principalmente no contexto da integração ensino-serviço na formação em saúde e na educação permanente.

Mas, a educação *pelo, no e para o* trabalho pode ser reduzida a uma formação para o emprego e qualificação contínua se o trabalho não for efetivamente um *princípio educativo*<sup>12</sup>.

De que maneira o trabalho na saúde pode assumir o papel de *princípio* de uma educação *ontocriativa*, ou seja, em que todos os envolvidos, docentes, discentes, profissionais e comunidade, sejam sujeitos de uma *práxis* construtora de si mesmos?

Primeiro é preciso lembrar que o trabalho em saúde no Brasil é “gente que cuida de gente”<sup>5</sup> numa sociedade desigual, marcada por iniquidades que “*fazem mal à saúde*”<sup>16</sup> de todos os cidadãos, mas principalmente daqueles já fragilizados historicamente pelas injustiças sociais por não terem acesso à educação, serviços, moradia e outros determinantes sociais da saúde.

Essa articulação será viabilizada tendo em vista uma educação integrada em que a teoria não se dissocia da prática, e não se compartimentaliza o conhecimento por áreas, mas ele é problematizado dialeticamente e transformado intencionalmente, produzindo conhecimentos que disparam uma criticidade que muda os sujeitos e, por conseguinte, pode melhorar as ações na área da saúde por fomentar uma visão crítica do mundo e das relações sociais que o constituem.

Nesse processo, o currículo integrado, o trabalho como princípio educativo, a ênfase na problematização e a discussão coletiva são

elementos tanto imprescindíveis quanto indissociáveis.

Uma educação que articula a rede de ensino, a rede de serviços e os cidadãos fora destes espaços pode ser de fato uma estratégia fundamental para formação de profissionais na área da saúde. Isto se a realidade for ponto de partida da problematização crítica das relações sociais motoras do mundo e, objeto de intervenções contínuas e recíprocas pelos e para os sujeitos, transformando a todos no sentido da valorização da vida.

### CONCLUSÃO

O SUS legalmente é o responsável pela ordenação da formação dos recursos humanos em saúde, ou seja, das pessoas que vão cuidar de pessoas nos serviços públicos e privados desde a atenção primária à saúde até as mais complexas ações de recuperação para preservação da vida.

Essa atribuição constitucional pode ser o principal dispositivo de mudança no ensino superior em saúde no país e também contribui inexoravelmente para o fortalecimento do SUS.

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.

**REFERÊNCIAS**

1. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES nº 67, de 3 de novembro de 2003. Referencial para as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN dos Cursos de Graduação [Internet]. Brasília, DF, 2003 [Citado em 17 jan 2016]. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CE\\_S0067.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CE_S0067.pdf).
2. Freire P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 2010.
3. Schott M. Educação permanente em saúde - implementação da Política no estado de São Paulo. [tese]. Campinas, SP: Universidade Estadual de Campinas/UNICAMP; 2014. 302f.
4. Rovere MR. Gestion de la educación permanente: una relectura desde una perspectiva estratégica. Educ Med Salud. 1993; 27(4):489-515.
5. Ministério da Saúde (Br). 12ª Conferência Nacional de Saúde: Conferência Sérgio Arouca. Relatório Final. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2004.
6. Freire P. Ideologia e educação: reflexões sobre a não neutralidade da educação. In: Gadotti M. A educação contra a educação. 3ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1984.
7. Lima LC. Educação ao longo da vida: entre a mão direita e a mão esquerda de Miró. São Paulo: Cortez; 2007.
8. Albuquerque GSC, Torres AÁR, Nascimento B, Martin BM, Gracia DFK, Orlando JMM, et al. Educação pelo trabalho para a formação do médico. Trab Educ Saúde. 2013; 11(2):411-30.
9. Kosik K. Dialética do concreto. 2ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2010.
10. Konder L. O que é dialética. 27ed. São Paulo. Brasiliense; 2008.
11. Severino AJ. Fundamentos ético-políticos da educação no Brasil de hoje. In: Lima JCF, Neves LMW. (Org.). Fundamentos da educação escolar do Brasil contemporâneo. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. p.289-320.
12. Frigotto G. Trabalho, conhecimento, consciência e a educação do trabalhador. In: Gomez CM, Frigotto G, Arruda M, Arroyo M, Nosella P. et al. (Org.). Trabalho e conhecimento: dilemas na educação do trabalhador. 6ed. São Paulo: Editora Cortez; 2012. p. 19-38.
13. Dewey J. Experiência e educação. Tradução de Renata Gaspar. 2ed. Petrópolis: Vozes; 2011.
14. Moreira COF. Entre o indivíduo e a sociedade: um estudo da filosofia da educação de John Dewey. Bragança Paulista, SP: EDUSF; 2002.
15. Berbel NAN. Metodologia da problematização: experiências com questões de ensino superior. Londrina: EDUEL; 1998.
16. Barata RB. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012.

**CONTRIBUIÇÕES**

**Márcia Schott** foi responsável por todas etapas da concepção do artigo.

**Como citar este artigo (Vancouver)**

Schott M. Articulação ensino-serviço: estratégia para formação e educação permanente em saúde. REFACS [Internet]. 2018 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 6(2):264-268. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

**Como citar este artigo (ABNT)**

SCHOTT, M. Articulação ensino-serviço: estratégia para formação e educação permanente em saúde. REFACS, Uberaba, v. 6, n. 2, p. 264-268, 2018. Disponível em: <link de acesso>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

**Como citar este artigo (APA)**

Schott, M. (2018). Articulação ensino-serviço: estratégia para formação e educação permanente em saúde. REFACS, 6(2), 264-268. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*.