

Integração Ensino-Serviço como Estratégia na Reorganização da Formação do Fonoaudiólogo na Área de Saúde do Trabalhador



Teaching-Service Integration as a Strategy in the Reorganization of Speech Therapist Training in Occupational Health

Kemellyn Nayara Veiga¹, Maria Paula Almeida Gobbo¹, Amanda Bozza¹, Karlla Cassol¹, Nara Ligia Miao Luchi², Ana Laura Spirandeli Cruz de Oliveira³, Lídia Cristina da Silva Teles¹, Andréa Cintra Lopes^{1*}

¹Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo

²Fonoaudióloga da empresa NP Service. Especialista em Audiologia pela Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. Aperfeiçoamento em Saúde do Trabalhador pelo CEFAC.

³Terapeuta Ocupacional, coordenadora do Cerest – Bauru. Especialização em Saúde Mental e em Ecologia Humana pela Fiocruz.

* Autora para correspondência: aclopes@usp.br

RESUMO

A integração ensino-serviço é o trabalho coletivo pactuado, articulado e integrado de estudantes de graduação e pós-graduação dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se aí os gestores, cuja finalidade é a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a excelência da formação profissional e o desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços. Essa integração auxilia os serviços no desenvolvimento de ações e na educação continuada dos trabalhadores dos serviços, melhorando a qualidade da assistência, da mesma forma que auxilia na formação dos estudantes para o serviço. Trata-se de um relato de experiência realizado entre o curso de fonoaudiologia e o Cerest de Bauru-SP, no contexto de vigilância em saúde do trabalhador. Desse modo, deve ser estimulada continuamente a atitude de querer aprender e a pró-atividade em busca da autonomia, evidenciada por muitos dos alunos que propõem e desenvolvem estratégias e ações de inserção profissional nos diferentes ambientes profissionais. A partir dos estudos e da experiência na integração ensino-serviço, percebe-se que essa trajetória vem sendo construída com experiências exitosas tanto do ensino quanto do serviço. O ensino se deslumbra com novos cenários de prática, mas pouco se dedica à transformação dos processos de atenção à saúde. Embora ainda se constitua um processo lento, iniciado na década de 1970, está restrito a algumas instituições e disciplinas isoladas. É preciso um esforço conjunto para o avanço na integração ensino-serviço para se concretizarem as mudanças nos indicadores de saúde.

Palavras-Chave: Vigilância em Saúde do Trabalhador; Educação em Saúde; Ensino.

ABSTRACT

Teaching-service integration is the agreed, articulated and integrated collective work of undergraduate and postgraduate students of health education courses with workers that make up health service teams, including managers, whose purpose is the quality of individual and collective health care, the excellence of vocational training and the development/satisfaction of service workers. This integration assists services in the development of actions and continuing education of service workers, improving the quality of care, as well as assisting in the training of students for service. This is an experience report conducted between the speech therapy course and the Occupational Health Reference Center of Bauru-SP, in the context of worker health surveillance. Thus, the attitude of wanting to learn and proactivity in pursuit of autonomy should be continually encouraged, as evidenced by many of the students who propose and develop strategies and actions for professional insertion in different professional environments. From the studies and experience in teaching-service integration, it is clear that this trajectory has been built with successful teaching and service experiences. Teaching is dazzling with new practice scenarios, but little goes to the transformation of health care processes. Although still a slow process, started in the 1970s, it is restricted to some isolated institutions and disciplines. A joint effort is needed to advance

teaching-service integration to realize changes in health indicators.

Keywords: Surveillance of the Workers Health; Health Education; Education.

Introdução

A integração ensino-serviço é considerada, pelo Ministério da Saúde, como estratégia importante para a formação de profissionais que atendam aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Pode ser entendida como o trabalho coletivo, pactuado e integrado de discentes e docentes com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento e à satisfação dos trabalhadores dos serviços (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008; PINTO *et al.*, 2007).

A inserção dos acadêmicos nos serviços tem demonstrado ser uma excelente oportunidade para conhecer o funcionamento, a realidade e os princípios do SUS, possibilitando maior integração da teoria com a prática, a multidisciplinaridade e a possibilidade de compartilhar saberes. Nesse sentido, todos os autores envolvidos têm buscado contribuir para a melhoria da assistência à saúde da população, mediante capacitação dos profissionais em redes de aprendizado que envolvam a academia e os serviços (CAMPOS *et al.*, 2009).

O processo de ensino-aprendizagem estabelecido a partir da inserção dos discentes no serviço de saúde pode induzir a novas formas de organização do trabalho em saúde, favorecendo uma melhor qualificação para o atendimento. Além disso, a relação de troca de saberes formada entre discentes, docentes, profissionais do serviço e usuários pode contribuir para a formação de um novo perfil de profissionais comprometidos com a qualidade na assistência à saúde e que atendam as reais necessidades da população (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008).

A mudança na formação dos profissionais de saúde é essencial no que se refere aos princípios e diretrizes do SUS. Essa mudança na formação, já em pauta há muitos anos, ainda demanda

enfrentamentos, especialmente no que se refere à desarticulação ensino-serviço. Para a superação das limitações tanto no ensino como no sistema de saúde, foi proposta, na década de 1970, a integração entre docente-assistência (IDA), desencadeando a reformulação do sistema de saúde e dos currículos para a formação de profissionais (FEUERWERKER *et al.*, 2000). Para o fortalecimento das estratégias de mudanças curriculares e de transformação das práticas profissionais, o Ministério da Saúde apresenta propostas de incentivo às Instituições de Ensino Superior (IES); nesse sentido, destacam-se o Promed, Pro-Saúde, PET-Saúde, com distintas modalidades, com vistas a intervir nos programas prioritários de saúde, envolvendo academias, serviços e comunidade, no ensino, pesquisa e assistência (KUABARA *et al.*, 2014).

A relação entre os processos de ensino e a prestação de serviços tem proporcionado uma formação diferenciada aos estudantes, que passam a vivenciar os desafios de materialização dos princípios do SUS, estimulando a formação de recursos humanos para atuação na rede de serviços do sistema. Sendo assim, faz-se necessária a descrição de alguns marcos históricos.

A implantação do SUS foi realizada de forma gradual com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que regula, em todo o território nacional, a saúde sendo:

Um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e

recuperação. O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade [...]. (MISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Em 1990, seguindo o regulamento da Constituição, foi sancionada a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080), que dispõe no artigo 6º sobre a atuação do SUS na Saúde do Trabalhador, constituída como:

Um conjunto de atividades que se destinam, por meio das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como à recuperação e reabilitação daqueles submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

Conseqüentemente, o trabalhador começou a ser atendido no serviço público de saúde, independente da atividade exercida, sendo presente no mercado formal ou informal de trabalho, até mesmo o familiar/doméstico (MISTÉRIO DA SAÚDE, 2002; SANCHES *et al.*, 2009).

As ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) ocorrem por meio de mecanismos de investigação, análise e intervenção sobre os processos, os ambientes, as organizações e as relações de trabalho, voltados a promover a saúde dos trabalhadores e a prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho.

As elevadas cargas e os processos de trabalho insalubres e perigosos, os equipamentos e as tecnologias ultrapassadas, os ambientes de trabalho inóspitos, as novas formas de organização e divisão do trabalho, a flexibilidade nos contratos e a conseqüente perda de direitos de proteção ou garantias, entre vários fatores, aumentam o adoecimento, a invalidez e a exclusão dos trabalhadores do mercado de trabalho (MINAYO-GOMEZ & THEDIM-COSTA, 1997).

Considerando a multicausalidade, ou seja, a contribuição de um conjunto de fatores de risco na produção da doença, devem-se incluir, em suas equipes, outros profissionais além do médico, uma vez que os diversos riscos são assumidos como

inerentes ao trabalho, sendo essencial uma equipe multidisciplinar, envolvendo médicos do trabalho, assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, engenheiros de segurança no trabalho, fonoaudiólogos, entre outros. Vale ressaltar que a vigilância na Saúde do Trabalhador é desenvolvida pelos profissionais dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

Nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Fonoaudiologia, os cenários de prática devem ser diversificados, possibilitando a vivência das políticas de saúde e considerando seu conceito ampliado, os fluxos de atenção em rede, pública ou privada, e de organização de trabalho interprofissional e intersetorial. Das competências colaborativas para o trabalho em equipe interprofissional, destaca-se a gestão em saúde e intersetorialidade (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2018).

Melani *et al.* (2018) informaram que o provável cenário que contemple as habilidades e competências para o cuidado integral em saúde, trabalho em equipe e outras premissas básicas do SUS é o próprio ambiente do serviço público, isto é, ultrapassando o espaço interno da instituição formadora, apresentando uma visão ampliada do processo saúde-doença, cujo pilar é o indivíduo e as suas condições de vida e trabalho, aplicando a tríade ensino-serviço-comunidade e permitindo um diálogo crítico-reflexivo com a realidade socioeconômica de um território.

A parceria entre a disciplina de Saúde Coletiva IV: Fonoaudiologia Relacionada ao Trabalho, do curso de Fonoaudiologia da FOB-USP, e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS)/Cerest surgiu mesmo antes do Pró-Saúde, com diversos projetos relacionados à inserção dos alunos nos serviços de saúde, estreitando as relações e facilitando a integração entre docentes, acadêmicos, trabalhadores e gestores de saúde do município.

Dada a relevância da integração ensino-serviço, bem como a escassez de estudos que evidenciem de forma geral como essa integração vem ocorrendo em diferentes contextos da formação, julga-se oportuna a descrição das ações realizadas

no Curso de Fonoaudiologia, do *campus* de Bauru, da Universidade de São Paulo.

Objetivo

Descrever o relato de experiência que aborda as estratégias e ações adotadas na Visat com a integração ensino-serviço, com a finalidade de reorganizar o processo de formação do fonoaudiólogo, em consonância com as diretrizes e os princípios do SUS.

Desenvolvimento

Kuabara et al. (2014) analisaram as publicações entre 2002 a 2011, sobre a parceria do serviço com a universidade e as formas como podem contribuir tanto para a satisfação da comunidade quanto para seu empoderamento nas práticas preventivas de saúde. Observaram que a maioria dos estudos publicados descreveram relatos de experiências ou reflexões teóricas. Identificaram, ainda, que, além da articulação teoria e prática e de uma formação mais humanizada e inserida na realidade local, o ensino em serviço amplia o conhecimento do SUS e a proximidade dos alunos da saúde coletiva.

O cenário de atenção mais evidente foi a atenção básica. A Fonoaudiologia não foi citada nos cursos envolvidos na integração ensino-serviço. Entre os cursos, destacaram-se Enfermagem e Medicina.

Muitas das atividades planejadas são baseadas em projetos compartilhados com a rede de serviços de saúde, potencializando-se, assim, os investimentos em formação de recursos humanos, a integração ensino-serviço e o fortalecimento da qualidade dos serviços prestados à população, na perspectiva de reunir esforços que converjam para o propósito: integração ensino-serviço (KUABARA *et al.*, 2014).

Essas atividades contribuem de forma relevante para que os estudantes entendam os pilares da vida acadêmica, ou seja: ensino, pesquisa e extensão. As atividades realizadas conjuntamente entre estudantes e profissionais do serviço ainda são um desafio: dependem, dentre outros fatores, dos horários de aulas, que não coincidam com os dos trabalhadores dos serviços, da cultura de

alguns trabalhadores, estudantes e docentes para desenvolverem atividades multiprofissionais, engendradas por uma concepção interdisciplinar, da rotina nos serviços de saúde, que dificultam a participação dos acadêmicos, bem como das reuniões de planejamento e de capacitação.

A criação de mais oportunidades de encontro entre os estudantes de graduação e trabalhadores dos serviços de saúde possibilitaria uma vivência multidisciplinar e interdisciplinar entre eles, potencializando a integralidade como princípio da formação profissional, uma vez que é um dos eixos que busca solidificar a proposta curricular, por meio de ações diversas na interface do ensino com o serviço (SOUZA & CARCERERI, 2011). A regulação dessa integração foi abordada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), voltada a ações inovadoras em formação de recursos humanos em saúde, com o objetivo de promover condições satisfatórias para a qualificação profissional das atuais e futuras equipes de saúde (BORGES *et al.*, 2012).

Até o presente momento, a disciplina Saúde Coletiva IV: Fonoaudiologia Relacionada ao Trabalho atua em cenários de práticas diversificadas, incluindo empresas dos distritos industriais de Bauru, interior de São Paulo, envolvendo, por ano, cerca de quarenta alunos dos cursos da graduação em Fonoaudiologia, seis profissionais do Cerest, um docente, alunos de pós-graduação e fonoaudiólogos do programa de prática profissionalizante em Perdas Auditivas Relacionadas ao Trabalho, todos buscando trabalhar as ações propostas de forma integrada, ampliando, assim, uma nova concepção de trabalho multidisciplinar em saúde. Essas experiências de integração ensino-serviço em saúde favorecem a diminuição da distância entre a formação universitária, a realidade local e necessidades do SUS, assim como a formação permanente e a atuação no cotidiano do SUS permitem que o conceito ampliado de saúde seja incorporado por todos e estabelecem novas práticas e novos processos de trabalho.

A inserção dos acadêmicos nos serviços tem demonstrado ser uma excelente oportunidade para conhecer o funcionamento integral do Cerest e das empresas participantes, desde seus princípios,

bem como os serviços prestados e as necessidades dos usuários, possibilitando maior integração da teoria com a prática, a multidisciplinaridade e interdisciplinaridade, assim como a possibilidade de compartilhar saberes. Desse modo, devem ser estimuladas continuamente a atitude de querer aprender e a pró-atividade em busca da autonomia, evidenciada por muitos dos alunos que propõem e desenvolvem estratégias e ações de inserção profissional neste cenário de prática.

As atividades realizadas têm fortalecido as políticas norteadoras de saúde e educação permanente em saúde, favorecendo o aprofundamento da integração ensino-serviço, impulsionada pelo projeto pedagógico do curso de Fonoaudiologia da FOB-USP. Em relação a mudanças no ensino propriamente dito, a disciplina de Saúde Coletiva IV: Fonoaudiologia Relacionada ao Trabalho amplia as discussões entre docente, estudantes de graduação e de pós-graduação e profissionais do serviço, tendo em vista a metodologia de problematização na prática docente. Adicionalmente, torna-se evidente uma maior participação dos profissionais do serviço no planejamento pedagógico nos cenários de prática. É importante destacar que o planejamento das ações em educação permanente em saúde, desenvolvidas por meio do Pró-Saúde, mostrou-se essencial para a integração ensino-serviço, articulada com as políticas setoriais da Secretaria Municipal de Saúde.

Ressalta-se ainda que há certo desconforto com a aproximação entre ensino e serviço, uma vez que docentes e trabalhadores dos serviços precisam se ajustar, sendo uma via dupla para o frequente intercâmbio de conhecimento. Destacam-se dificuldades nesse processo: as diferentes percepções dos atores envolvidos, a indefinição ou incerteza de papéis e o cuidado ou tendência de dominação de um grupo sobre o outro, assim como integração embasada em negociações particulares.

Espera-se, a partir das diversas ações realizadas, promover maior efetividade nas atividades de promoção de saúde, bem como integração da equipe de saúde e qualificação do ensino. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de trabalhar

continuamente as diferentes concepções de saúde e de modelo assistencial com os atores envolvidos: docentes, estudantes, trabalhadores, gestores e usuários. Também deve ser ampliado o número de docentes integrados às equipes de saúde, a fim de relacionar conteúdos específicos com a atenção básica e especializada, bem como ser ampliada a carga horária de atividades junto aos diversos cenários de práticas. Além disso, devem ser incentivadas a reflexão e a discussão sobre o papel do preceptor e dos demais trabalhadores na formação dos estudantes e a responsabilidade dos docentes com os serviços de saúde.

Vale ressaltar que a participação dos alunos dos diferentes programas, graduação ou pós-graduação, e de fonoaudiólogos do programa de prática profissionalizante nos serviços de saúde do trabalhador tem servido de estímulo para a qualificação e o aprimoramento técnico dos trabalhadores, trazendo repercussões positivas ao serviço. Entre as experiências bem-sucedidas, destaca-se o acolhimento dos acadêmicos pelo serviço. Como ponto crítico, observa-se ainda a resistência, desinformação ou falta de clareza, por parte de alguns trabalhadores, em viabilizar a integração ensino-serviço ou entender a inserção de uma equipe estendida composta por graduandos nas atividades de vigilância em saúde do trabalhador.

Considerações Finais

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da vivência na disciplina Saúde Coletiva IV: Fonoaudiologia Relacionada ao Trabalho, que foi construída a partir da experiência do Pró-Saúde II na USP-Bauru para turmas dos cursos de Fonoaudiologia e Odontologia. A formação em saúde é bastante discutida, no que se refere às diretrizes curriculares nacionais, projeto pedagógico do curso, conteúdos essenciais de ensino ou diversificação de cenários de prática. A partir das diretrizes curriculares nacionais para formação dos profissionais da área da saúde, exigiram-se profissionais da saúde atuantes em diversos campos de prática, mais qualificados e que possam trabalhar em equipe interprofissional.

Assim, articulando-se as IES e os serviços de saúde, cujo estudante deve estar inserido em diversificados cenários de prática e integrados nos serviços de saúde da rede de assistência. Nesse sentido, os programas de reorientação e formação profissional foram considerados fundamentais na formação superior em saúde. Dessa forma, ressalta-se que o curso de Fonoaudiologia da FOB-USP contempla atividades na área de saúde que viabilizam a integração-ensino no processo de formação superior, embora existam algumas dificuldades nessa relação.

Refletindo sobre a integração ensino-serviço, bem como as dificuldades e desafios, destacam-se as contribuições para a academia, as quais incluem a redução da dicotomia teoria-prática e a aproximação com o serviço e princípios do SUS, bem como o trabalho interprofissional. Para os serviços, salienta-se o desenvolvimento de capacitação por meio da educação continuada e permanente. Em relação às dificuldades, ressaltam-se a falta de tempo do trabalhador do serviço e a extensa demanda de trabalho, a receptividade de alguns membros da equipe, o modelo de gestão vigente; a dificuldade para se deslocarem docentes e estudantes para os diversos cenários de prática, a prática interprofissional.

A partir dos estudos e da experiência na integração ensino-serviço, percebe-se que esta trajetória vem sendo construída com experiências exitosas tanto do ensino quanto do serviço. O ensino se deslumbra com novos cenários de prática, mas atenta pouco à transformação dos processos de atenção à saúde. Embora ainda se constitua um processo lento, iniciado na década de 1970, está restrito a algumas instituições e disciplinas isoladas. É preciso um esforço conjunto para o avanço na integração ensino-serviço, a fim de se concretizarem as mudanças nos indicadores de saúde.

Referências Bibliográficas

ALBUQUERQUE, V. S.; GOMES, A. P.; REZENDE, C. H. A. de, SAMPAIO, M. X.; DIAS, O. V. & LUGARINHO, R. M. "A Integração Ensino-Serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde". *Revista*

Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, vol. 356, n. 32, 2008, pp. 356-362.

BORGES, F. T.; GARBIN, C. A. S.; SIQUEIRA, C. E.; GARBIN, A. J. I.; ROCHA, N. B.; LOLLI, L. F. et al. "Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: Regulação da Integração Ensino Serviço e Sustentabilidade Administrativa". *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, vol. 17, n. 4, 2012, pp. 977-987.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. "Resolução CNE 610 de 13 de dezembro de 2018. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia". *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, n. 73, 16 de abril de 2019. Seção 1.

_____. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica*. Programa Saúde da Família; 5. Brasília 2002. ISBN:85-334-0368-2.

CAMPOS, F. E.; BRENELLI, S. L.; LOBO, L. C. & HADDAD, A. E. "O SUS como Escola: a Responsabilidade Social com a Atenção à Saúde da População e com a Aprendizagem dos Futuros Profissionais de Saúde". *Rev. Bras. Educ. Med.* [online]. Vol. 33, n. 4, 2009, pp. 513-514. ISSN 0100-5502.

FEUERWERKER, L. C. M.; COSTA, H. & RANGEL, M. L. "Diversificação de Cenários de Ensino e Trabalho sobre Necessidades/Problemas da Comunidade". *Divulg. Saúde Debate*, n. 22, 2000, pp. 36-48.

KUABARA, C. T. M.; SALES, P. R. S; MARIN, M. J. S. & TONHOM, S. F. R. "Integração Ensino-Serviço de Saúde: uma Revisão Integrativa da Literatura". *Remem. Rev. Min. Enferm.*, vol. 18, n. 1, 2014, pp. 195-201.

MELANI, A. C. F. et al. "Trabalho de Campo em Saúde Bucal: Um Contexto da Relação Ensino-Serviço-Comunidade". *Rev. Grad. + USP*, vol. 3, n. 1, jun. 2018.

MINAYO-GOMEZ, C. & THEDIM-COSTA, S. M. F. "A Construção do Campo da Saúde do Trabalhador: Percurso e Dilemas". *Cad. Saúde Pública* [online]. Vol. 13, suppl. 2, 1997, pp. S21-S32. ISSN 0102-311X. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600003>>.

PINTO, L. L.; FORMIGLI, V. L. A. & REGO, R. C. F. "A Dor e a Delícia de Aprender com o SUS: Integração Ensino-Serviço na Percepção dos Internos em Medicina Social". *Revista Baiana de Saúde Pública*. Bahia, vol. 31, n. 1, jan./jun. 2007, pp. 115-133.

SANCHEZ, Mariana de Oliveira et al. "Atuação do Cerest nas Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Setor Canavieiro". *Saúde e Sociedade*, vol. 18, supl. 1, 2009.

SOUZA, A. L. & CARCERERI, D. L. "Estudo Qualitativo da Integração Ensino-Serviço em um Curso de Graduação em Odontologia". *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*. Botucatu, vol. 15, n. 39, out./dez. 2011 pp. 1071-1084.

Publicado em 28/07/2020.