

Integração ensino-serviço: Vivenciando na prática as campanhas de vacina em um Distrito de Saúde no município de Belém

Integration teaching-service: Living in practice the vaccine campaigns in a District of Health in the municipal district of Belém

El enseñanza-servicio de la integración: Viviendo en la práctica las campañas de la vacuna en un Distrito de Salud en el distrito municipal de Belém

Recebido: 28/04/2021 | Revisado: 05/05/2021 | Aceito: 09/05/2021 | Publicado: 26/05/2021

Francisca Elissandra Ribeiro dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4117-1258>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: eli.ribeiro76@hotmail.com

Hilma Solange Lopes Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4411-6809>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: hilsouza@ufpa.br

Cíntia Yolette Urbano Pauxis Aben-Athar Valentim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6951-3547>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: abenathar_cintia@hotmail.com

Andressa Tavares Parente

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9364-4574>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: andressatp@ufpa.br

Jonathan Douglas Pinheiro Sampaio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7714-4139>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: doug.maia2013@hotmail.com

Maira Roberta Ribeiro Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3231-0244>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: mairarober09@hotmail.com

Marléa Guimarães Palheta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1765-5081>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: marleaguimaraes@gmail.com

Alana Celeste Campos Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7740-7322>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: alanaccdias@gmail.com

Resumo

O objetivo do presente artigo é descrever a integração ensino-serviço vivenciada por enfermeira residente durante a campanha de vacina nas escolas, no município de Belém-PA. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, vivenciada durante as atividades do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Clínica Integrada, Universidade Federal do Pará, em campanha de vacina nas escolas de um Distrito de Saúde, no período de fevereiro a maio de 2019. Resultados: Foram administradas vacinas contra o HPV e Meningite C, em média de 850 e 700 doses, respectivamente. A integração do enfermeiro residente neste cenário foi bastante efetiva, proporcionando ao residente vivenciar na prática, um dos programas do Sistema Único de Saúde. Conclusão: Desta maneira, a integração do ensino-serviço, na residência, representa um importante instrumento para a construção e troca de saberes entre residentes e profissionais que atuam nos campos de prática, pois possibilita experiências inovadoras no processo ensino-aprendizagem e, conseqüentemente, na qualidade da formação profissional, o qual impactará diretamente na melhoria da qualidade na assistência.

Palavras-chave: Ensino-serviço; Residente; Campanha de vacina.

Abstract

The objective of the present article is to describe the integration teaching-service lived by resident nurse during the vaccine campaign in the schools, in the municipal district of Belém, state of Pará. Methodology: This is a descriptive

study with a qualitative approach expressed as experience report, lived during the activities of the Multiprofessional Residency Program in Attention to Integrated Clinic, Federal University of Pará, in a vaccine campaign in the schools of a Health District, in the period from February to May 2019. Results: Vaccines against HPV and Meningitis C were administered, with an average of 850 and 700 doses, respectively. The integration of the resident nurse in this scenario was very effective, allowing the resident to experience, in practice, one of the programs of the Unified Health System. Conclusion: In this way, the integration of teaching-service in the residence represents an important instrument for the construction and exchange of knowledge between residents and professionals who work in the fields of practice, as it enables innovative experiences in the teaching-learning process and, consequently, in quality professional training, which will directly impact on improving the quality of care.

Keywords: Teaching-service; Resident; Vaccine campaign.

Resumen

El objetivo de este artículo es describir la integración enseñanza-servicio que experimentó una enfermera residente durante la campaña de vacunación en las escuelas de la ciudad de Belém-PA. Metodología: Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, como relato de experiencia, vivido durante las actividades del Programa de Residencia Multiprofesional en Atención Clínica Integrada, Universidad Federal de Pará, en una campaña de vacunación en escuelas de un Distrito de Salud, a partir de febrero a mayo de 2019. Resultados: Se administraron vacunas contra VPH y Meningitis C, con un promedio de 850 y 700 dosis, respectivamente. La integración del enfermero residente en este escenario fue bastante efectiva, permitiendo al residente vivir en la práctica uno de los programas del Sistema Único de Salud. Conclusión: De esta manera, la integración docente-servicio, en la residencia, representa un importante instrumento para la construcción e intercambio de conocimientos entre residentes y profesionales que trabajan en los campos de práctica, ya que posibilita experiencias innovadoras en el proceso de enseñanza-aprendizaje y, en consecuencia, en la calidad de la formación profesional, lo que incidirá directamente en la mejora de la calidad de la atención.

Palabras clave: Docencia-servicio; Residente; Campaña de vacunación.

1. Introdução

A integração ensino-serviço se constitui a partir do trabalho coletivo pactuado, articulado e integrado de residentes e docentes da área da saúde, com trabalhadores e preceptores que compõem as equipes dos serviços de saúde, a fim de promover a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva da população, a excelência da formação profissional e o desenvolvimento dos trabalhadores dos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) (Mello *et al.*, 2019).

A aproximação entre a formação acadêmica e as problemáticas da população, tem sido pautas nas discussões sobre a melhoria da assistência aos usuários do SUS. Visando esta melhoria, em 2005 foi instituído pelo Ministério da Educação e Ministério da Saúde, com a Lei nº 11.129 de 30 de junho, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, como forma estratégica de transformar as práticas em saúde, de acordo com as necessidades da população, com intuito de melhoria na qualidade da atenção à saúde individual e coletiva (Brasil, 2005).

Outro incentivo do governo federal foi o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), através da Portaria Interministerial nº 3.019 de 26 de novembro de 2007, a qual visava reorientar o processo de formação, primeiramente, dos cursos de medicina, enfermagem e odontologia, oferecendo à sociedade profissionais habilitados às necessidades dos usuários do serviço e à operacionalização do SUS (Brasil, 2007).

Em 2009, com base no inciso VI do artigo 2º da Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, as Residências Multiprofissionais em Saúde passaram a contemplar como um de seus eixos norteadores, a integração ensino-serviço-comunidade por intermédio de parcerias com outros programas, envolvendo gestores, trabalhadores e usuários do serviço, a partir das necessidades e realidades locais e regionais (Brasil, 2009).

Já em 2017, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), enfatizou a importância da integração ensino-serviço, pois contará com profissionais mais qualificados para o trabalho na atenção básica (Brasil, 2017).

Desta maneira, o Ministério da Saúde vem investindo em formações participativas e reflexivas que transcendam a formação baseada em procedimentos puramente técnicos, para uma formação estruturada nos princípios e diretrizes do SUS (Mello *et al.*, 2019).

Outrossim, as residências multiprofissionais passam a investir em formações que englobam a produção da subjetividade, habilidades técnicas e o adequado conhecimento do SUS, para atender aos usuários do serviço e romper com o biomédico hegemônico (Costa & Azevedo, 2016).

Objetivando a integração ensino-serviço, o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Clínica Integrada da Universidade Federal do Pará, desenvolveu atividades na Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação e Cultura, através do Programa Saúde na Escola, campanha de vacina das crianças e adolescentes, nas faixas etárias de 9 a 14 anos de idade, contra o Papilomavírus Humano (HPV) e Meningite C.

Diante do contexto, a discussão dessa temática se torna relevante à medida que se reconhece a importância da integração ensino-serviço como potenciais cenários de aprendizagem, capaz de ressignificar os serviços de saúde, a capacitação profissional e, conseqüentemente, a melhoria da qualidade na assistência, pois essa vivência permite ao residente o alinhamento à realidade do serviço e às problemáticas dos usuários, permitindo uma formação voltada às diretrizes do SUS.

A participação da residência nas campanhas de vacina é mais uma estratégia para reverter a não adesão, pois apesar de todos os esforços do Programa Nacional de Imunização, contra o HPV e meningite C, as metas não foram alcançadas levando o governo a estabelecer parcerias (Pantoja *et al.*, 2019).

O interesse pelo tema surgiu durante as práticas da residência, na campanha de vacina nas escolas, já que o enfermeiro é fundamental nesse contexto, pois ao entrar em contato com os pais e/ou responsáveis, na escola ou na unidade de saúde deve buscar compreender e reconhecer os múltiplos significados que eles têm sobre a prevenção por meio das vacinas, pois a partir desta conduta ocorrerá o sucesso ou o insucesso da adesão.

Diante do exposto, o estudo objetiva descrever sobre a integração ensino-serviço vivenciada por enfermeira residente, durante a campanha de vacina nas escolas do Distrito D'água, no município de Belém-PA.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa na modalidade de relato de experiência, considerado por Daltro (2019), uma fonte inesgotável de sentidos e possibilidades passíveis de análises, pois é o resultado de acontecimentos que passaram pelo corpo de seu relator em um determinado momento.

A experiência foi vivenciada através do cotidiano da prática profissional, como enfermeira residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Clínica Integrada, no Departamento de Vigilância à Saúde/Coordenação de Vacina da Secretaria de Saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação e Cultura durante a campanha de vacina nas escolas do 8º Distrito Administrativo de Saúde de Belém.

A vivência ocorreu em nove escolas da rede municipal, sendo uma na comunidade ribeirinha, Ilha dos Navegantes-Aurá, uma vez por semana, nos horários das 08:00 às 12:00 e das 13:30 às 16:00, entre os meses de fevereiro a maio de 2019. Assim, foi possível participar de todos os processos da campanha, desde o planejamento até a implementação à avaliação final do processo de trabalho, a qual propiciou reflexões sobre a importância da integração ensino-serviço para o enfermeiro residente, neste contexto. A campanha de vacina objetivou atualizar a carteira vacinal, contra o Papilomavírus Humano (HPV) e Meningite C, para os alunos das faixas etárias (HPV: meninos de 11 a 14 anos/meninas de 9 a 14 anos) e (Meningite C: adolescentes de 11 a 14 anos).

3. Resultados

3.1 Descrição da Experiência

O Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Clínica Integrada foi convidado a participar da campanha de vacina nas escolas. Devido à grande demanda de alunos foi necessário a colaboração de alguns graduandos do 7º semestre do curso de enfermagem da UFPA, totalizando 40 participantes, entre acadêmicos e residentes, culminando em nove grupos com uma média de cinco participantes por equipe.

Durante a campanha uma residente assumiu a função de coordenadora de toda a equipe, a qual juntamente com a tutora, ficou responsável pela organização das ações. Na primeira etapa do planejamento ocorreu uma reunião com a equipe para orientações e suporte técnico, antes e durante a campanha, no intuito que todos trabalhassem por um objetivo comum.

Nesse encontro a residente se responsabilizou por formular e enviar o pedido de autorização dos pais e/ou responsáveis para vacinar os alunos, explicando que só receberiam a dose da vacina quem trouxesse o pedido de autorização assinado, buscando evitar quaisquer transtornos com os pais e a escola, além de um folder explicativo. No pedido de autorização, constaram dados de identificação do aluno, a serem preenchidos e informativo sobre as vacinas disponibilizadas, porém deveriam ser assinaladas, conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1: Comunicado/autorização dos pais e/ou responsável.

O formulário, intitulado "COMUNICADO/AUTORIZAÇÃO", contém o seguinte texto introdutório: "A Secretaria Municipal de Saúde de Belém (SEMMA), em parceria com a Universidade Federal do Pará (UFPA) e Secretaria Municipal de Educação (SEMED), objetivam atualizar a carteira de vacina contra as doenças Papilomavírus Humano (HPV) e Meningite C, nas escolas cadastradas pelo Programa Saúde nas Escolas (PSE), no município de Belém. Se os pais/responsáveis de acordo que seu filho(a) realize a vacina, favor marcar com um X nas alternativas abaixo. Lembrando que sua participação é de extrema importância para a prevenção destas doenças e manutenção da saúde de seus filhos (as)."

Logo abaixo, há a opção de autorização: "AUTORIZO MEU FILHO (A) RECEBER A DOSE DA VACINA: HPV MENINGITE C".

Seguem os campos para preenchimento: "Nome do aluno (a)", "Data de Nascimento", "Nome da professora", "Turma", "Nome da mãe (do aluno (a))", "Endereço completo", e "Telefone".

Abaixo dos campos, há o alerta: "NÃO ESQUEÇA O CARTÃO DE VACINA DA CRIANÇA E/OU ADOLESCENTE!!!".

Na base do formulário, há uma linha para a assinatura: "Pais e/ou responsáveis" e uma linha para a data: "Belém-PA, ____ de ____ de 2019".

Fonte: Autores.

Já o folder contemplou informações sobre a patologia e seus meios de transmissão e prevenção, conforme descritos na figura a seguir.

Figura 2: Folder para campanha de vacina nas escolas, contra Meningite C e HPV.

VACINAS	
HPV	Meningite C
Meninas	Adolescente
De 09 a 14 anos	De 11 a 14 anos
Meninos	
De 11 a 14 anos	

Começou a nova temporada de vacinação, mas diferente das séries de Tv, aqui os vilões que colocam sua vida em risco são de verdade e, a melhor forma de se proteger é tomando a vacina contra a Meningite C e HPV.

VAI SER NA SUA ESCOLA, PARTICIPE!!!



Programa Saúde na Escola promove Campanha de vacinação nas escolas

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira de forma continuada, incorporando a cultura da prevenção e privilegiando a escola como um espaço para a articulação das políticas voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos, mediante a participação como sujeitos desse processo.

Assim, a Secretaria Municipal de Saúde de Belém (SESMA) em parceria com o Programa de Residência multiprofissional em Atenção à Clínica Integrada – UFPA e SEMEC, objetivam atualizar a vacinação contra o HPV e Meningite C, na sua escola.

O que é Meningite C?

É um tipo de Meningite bacteriana causada pelo sorogrupo C, que corresponde a um grave processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal.

Quais os sintomas da Meningite C?

Os principais sinais e sintomas são: febre alta que começa abruptamente, dor de cabeça intensa e contínua, vômito, náuseas, rigidez na nuca e manchas vermelhas na pele. Em crianças menores de um ano de idade, os sintomas referidos acima podem não ser tão evidentes, devendo-se atentar para a presença de fontanela tensa ou elevada, irritabilidade, inquietação com choro agudo e persistente e rigidez corporal com ou sem convulsões.

Como se transmite a Meningite C?

Em geral, a transmissão ocorre por meio de secreções respiratórias de pessoas infectadas, assintomáticas ou doentes. A vacina previne o contágio, sendo uma importante forma de prevenção.

O que é o HPV?

Os HPV's são vírus capazes de infectar a pele ou as mucosas. Podem infectar a região genital e provocar cânceres, como de colo do útero, vulva, vagina, pênis, ânus e orofaringe, e outros podem causar verrugas genitais.

Como ocorre o contágio do HPV?

A transmissão ocorre por contato direto com a pele ou mucosa infectada, não necessariamente apenas por relações sexuais. Também pode ser transmitido de mãe para filho durante o parto.

Os tipos 16 e 18 são responsáveis por 70% dos casos de câncer de colo de útero, comprovadamente a terceira causa de câncer mais frequente entre as mulheres, e a quarta causa dos óbitos registrados. Já os tipos 6 e 11 são 'não oncogênicos' e estão associados às verrugas genitais.

O Ministério da Saúde disponibiliza a vacina HPV quadrivalente, composta pelos tipos 6, 11, 16 e 18, o que a torna uma, importante, arma no controle do câncer e das verrugas genitais.

A partir da elaboração deste material, a outra fase do planejamento ocorreu, de acordo com o quantitativo de alunos de cada escola. Com esses dados foi possível realizar o pedido de vacina junto à Secretaria Municipal de Saúde. Para tanto, foi elaborado um pedido oficial, constando o nome da escola, endereço completo da escola, além do quantitativo de doses de cada vacina, insumos e nome completo da equipe. Os pedidos eram realizados com 48 horas a 72 horas de antecedência, via e-mail da coordenação da imunização. Após a execução de todo planejamento, houve a implementação da campanha de vacina nas escolas, sendo uma na comunidade ribeirinha.

No dia da campanha, ao receberem as vacinas, as residentes averiguavam o funcionamento do termômetro das caixas térmicas, que deveriam estar com temperatura entre 2 °C e 8 °C, além de avaliar o prazo de validade e coloração do imunobiológico. Antes de iniciar a ação, toda a equipe passava pelas salas de aula para uma conversa prévia com os alunos e professores, sobre como ocorreria o fluxo, os benefícios da vacina e esclarecimentos sobre eventuais dúvidas.

Todos os alunos foram vacinados sentados e, aqueles que receberam a dose contra o HPV, permaneciam em observação por 15 minutos, devido possível síncope após a administração. Por se tratar de campanha de vacina nas escolas, não havia preceptor acompanhando os residentes. Todas as dúvidas eram esclarecidas com a tutora ou a residente coordenadora. Ao final da campanha foram imunizados em média 850 crianças e adolescentes contra o HPV e 700 contra a Meningite C.

Dentre todos os alunos vacinados, 02 apresentaram reações leves após a administração da vacina contra o HPV, o que gerou notificação junto a Secretaria Municipal de Saúde. Durante a campanha de vacina, não houve recusa dos pais, porém alguns preferiram acompanhar seus filhos no momento da aplicação dos imunobiológicos, especialmente contra o HPV.

A maioria dos alunos apresentaram o cartão de vacina da criança atualizado, faltando apenas a 1ª dose da vacina contra o HPV e, outros, a 2ª dose; já na vacina contra a meningite C, a maioria precisava fazer o reforço.

4. Discussão

O presente relato buscou discutir sobre a integração ensino-serviço, através da vivência da residente enfermeira em campanha de vacinação contra o HPV e Meningite C, em crianças e adolescentes de nove escolas do município de Belém.

De acordo com Brasil (2014), a infecção pelo HPV é responsável pelos cânceres de colo do útero, vulva, vagina, pênis, ânus, boca e orofaringe, sendo indicada a vacina quadrivalente ou bivalente, para crianças e adolescentes nas faixas etárias de 9 a 14 anos de idade para meninas e, de 11 a 14 anos para meninos, com esquema vacinal de duas doses com intervalo de seis meses, pois estudos demonstram que esta faixa etária obtém melhor resposta imunológica contra as lesões que podem provocar o câncer de colo do útero, sendo a vacina altamente eficaz para os tipos de HPV 6,11,16 e 18.

Além disso, de acordo com Brasil (2014) a vacina pode ser administrada, simultaneamente com outras vacinas, sem interferência na resposta imunológica, porém a aplicação deve ser em regiões distintas, o que possibilitou a administração dos dois imunobiológicos, HPV e meningite C, durante a campanha de vacina nas escolas do Distrito D'água de Belém.

Há uma grande preocupação com o crescente número de casos de câncer relacionados ao HPV, em especial o câncer do colo uterino. Estima-se que para cada ano do triênio 2020-2022, o número de casos novos de câncer do colo do útero esperados para o Brasil, será de 16.590, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente na Região Norte (21,20/100 mil) e 780 casos novos, só em 2020. O câncer do colo do útero é um dos mais frequentes tumores na população feminina e é causado pela infecção persistente por alguns tipos do HPV (INCA, 2019).

Nesse ínterim, considerando a alta incidência do câncer de colo do útero no Estado do Pará e o baixo índice de adesão à imunização, torna-se imprescindível a inserção do enfermeiro no processo de trabalho da imunização, visto que é um dos responsáveis pela sala de vacina, contribuindo desta maneira para a diminuição dos agravos em saúde pública, especialmente àqueles ocasionados por causas preveníveis, através das vacinas (Pantoja *et al.*, 2019).

A participação dos residentes de enfermagem, na campanha de vacina vai de encontro com a determinação do Ministério da Saúde, sobre a responsabilidade do enfermeiro na sala de vacina, pois ele realiza o planejamento das atividades de vacinação, monitoramento e avaliação do trabalho desenvolvido de forma integrada ao conjunto das demais ações da unidade de saúde, além de atender e orientar os usuários com responsabilidade e respeito (BRASIL, 2014). Neste sentido, os residentes atuaram de forma significativa, nas orientações aos docentes, pais e alunos, acerca das doenças que podem ser evitadas através das vacinas, minimizando dúvidas e ansiosos, levando-os à aceitação dos imunobiológicos. Ademais, o cenário escolar possibilita melhor aceitação dos pais, devido seus filhos estarem em um ambiente seguro que trabalham, também, com a educação em saúde.

De acordo com Brasil (2009) a adesão às vacinas ofertadas na escola é alta, já que os professores em parceria com os profissionais da saúde têm um forte poder de convencimento, pois estão sempre relacionando-as a saúde, além disso quando são realizadas na escola não precisam sair de suas residências para realizá-las.

Para tanto, o sucesso ou insucesso à esta adesão depende das orientações que os pais têm sobre as doenças, bem como a forma que o profissional da saúde e da educação dispõe para diminuir as barreiras sobre os imunobiológicos, dentre as quais se destacam a ansiedade e o medo dos eventos adversos.

Alguns fatores podem contribuir para não adesão às vacinas, especialmente contra ao HPV. (Carvalho, Andrade, Nogueira & Araújo, 2019, p. 15) considera que “a não adesão está relacionada à etnia, à religião, à fé, crenças e valores quanto ao comportamento sexual, temor de que a vacina não seja aceita por outros membros da família ou desnecessária por causa do baixo risco de HPV, à escolaridade e não falar a língua do país em que reside”.

Em relação às possíveis intercorrências após a administração da vacina contra o HPV, as crianças que apresentaram desconforto, como enjoo e sensação de desmaio, ficaram em observação por 30 minutos, sendo liberadas por relatarem melhora do quadro. Uma delas estava acompanhada do pai, que ficou bastante preocupado, porém o enfermeiro residente esclareceu todas as dúvidas em relação ao ocorrido, tranquilizando-o.

Esses relatos podem ocorrer, por isso recomenda-se que os pais sejam orientados sobre a possibilidade do aparecimento das reações consideradas mais comuns, como dor no local da aplicação, edema e eritema, febre em 4,9%, cefaleia, gastroenterite e síncope e, como qualquer outro medicamento, pode desencadear reações anafiláticas, conforme Brasil (2014), por isso é importante, também que o vacinado, especialmente os adolescentes e adultos recebam a dose sentados e permaneçam em observação por aproximadamente 15 minutos, após a administração, a fim de evitar quedas, em caso de síncope.

Nos relatos de desconforto após a administração da vacina, a presença do residente foi fundamental para a resolução do problema e manutenção da tranquilidade das crianças, pais e equipe. A oportunidade de vivenciar na prática, eventuais problemas fornecem subsídios para a formação profissional.

Mesmo que os cenários de prática apresentem problemáticas, a integração ensino-serviço pode contribuir na resolução desses problemas, haja vista que esta metodologia possui grandes potencialidades inovadoras, contribuindo para a superação das dificuldades nas redes de saúde (Camargo *et al*, 2018).

Porém, ainda se percebe resistência de alguns profissionais, em relação ao acompanhamento dos estudantes, seja da graduação ou pós-graduação nos serviços de saúde. Para Vendruscolo, Prado & Kleba (2016), o fato ocorre por considerarem que a formação dos estudantes não faz parte dos seus processos de trabalho ou, pelo receio de identificação de suas fragilidades diante de suas competências laborais.

Estes fatores podem impactar, negativamente, na formação acadêmica pois inviabilizam o alinhamento do conhecimento científico à prática, fatores essenciais para orientar a formação profissional, de acordo com a preconização do SUS (Brasil 2006).

Para Mira, Barreto e Vasconcelos (2016), o distanciamento dos formandos às reais problemáticas da população está relacionado as crises enfrentadas pelo setor saúde do nosso país, pois ao aliar ensino-serviço e comunidade, os formandos têm uma aprendizagem autêntica, participativa e reflexiva, capaz de romper o ensino acrítico (Nogueira *et al*, 2019).

Destarte, na integração ensino-serviço há um aprendizado mútuo entre docente, discentes e profissionais da saúde, através da troca de saberes. Assim o residente e/ou graduando deixa de ser visto como alguém que utiliza o serviço, sem deixar sua contribuição (Khalaf *et al*, 2019).

Para Costa e Azevedo (2016) a modalidade do ensino nos serviços de saúde possibilita a qualificação dos residentes e dos profissionais, já que incentiva o processo de reflexão sobre a prática. Entretanto, a concepção de que o programa deve suprir as faltas existentes na graduação pode desvirtuar o foco de uma prática reflexiva, para a aplicação de teorias e técnicas descontextualizadas ou priorizar a formação individualizada.

Corroborando com o autor supracitado, Rodrigues (2016) refere que muitas vezes o residente é visto como aluno, por estar em processo de formação, mesmo que já possua um registro profissional e responda por ele, ou ainda “mão de obra barata”, pois muitas vezes a demanda do serviço não está condizente com o quantitativo de profissionais e a falta de um preceptor no cenário de prática impacta diretamente no processo de formação, que ocorre muitas vezes sem orientação.

Por isso, ressalta-se a importância do trabalho coletivo, pactuado com os serviços de saúde, incluindo os gestores e trabalhadores dos serviços, a fim de que o ambiente de trabalho se torne, também, um ambiente capaz de formar profissionais com competência crítica e reflexiva, além da capacidade de trabalhar em equipe.

5. Considerações Finais

A inserção dos residentes na campanha de vacina nas escolas, propiciou o acompanhamento de todas as etapas do processo de imunização, que vão desde o planejamento, implementação e avaliação do trabalho, permitindo a reflexão sobre o processo de trabalho junto à equipe multiprofissional.

A integração do ensino-serviço, na residência, representa um importante instrumento para a construção e troca de saberes entre os residentes e os profissionais que atuam nos campos de prática, pois possibilita experiências inovadoras no processo ensino-aprendizagem e, conseqüentemente, na qualidade da formação profissional, o qual impactará diretamente na melhoria da qualidade na assistência.

Nesse sentido, acredita-se que a inserção do residente nos diversos cenários da assistência, os coloca diante das reais problemáticas do serviço e dos usuários. Isso lhes dará subsídios para um cuidado reflexivo e transformador, possibilitando que o cuidado deixe de ser tecnicista e fragmentado e passe a considerar, a totalidade, almejando os princípios do SUS.

Ademais, sugere-se que, em momento posterior, sejam realizados mais estudos voltados para o aprofundamento da temática, seja no que tange a formação em enfermagem ou a assistência propriamente dita, desde que o usuário seja o protagonista desse cuidado.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. (2005). Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem. *Diário Oficial da União*, Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. (2006). *Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios*. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. (2007). Portaria Interministerial MS/MEC 3.019, de 26 de novembro de 2007. Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) para os cursos de graduação da área da saúde. *Diário Oficial da União*, Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. (2009). Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009. *Diário Oficial da União*, Ministério da Saúde.

- Brasil. Ministério da Saúde. (2009). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde na escola*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2014). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação*. Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Política Nacional de Atenção Básica. Portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017. *Diário Oficial da União*, Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2019). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. *Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais*. Ministério da Saúde.
- Camargo, F. C., Garcia, L.A. A., Walsh, I. A. P., Emílio, M. M., Coelho, V. H. M., & Pereira, G. A. (2018). Formação para o trabalho na estratégia saúde da família: experiência da residência multiprofissional em saúde. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 7(1), 190-199.
- Carvalho, A. M. C., Andrade, E. M. L. R., Nogueira, L. T., & Araújo, T. M. E. (2019). Adesão à vacina hpv entre os adolescentes: revisão integrativa. *Texto Contexto Enfermagem*, 28, e20180257.
- Costa, A. C. S., & Azevedo, C. C. (2016). A Integração Ensino-Serviço e a Residência Multiprofissional em Saúde: um relato de experiência numa Unidade Básica de Saúde. *Tempus, actas de saúde coletiva*, 10(4), 265-282.
- Daltro, M. R., & Faria, A. A. (2019). Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, Rio de Janeiro, 19(1), 223-237.
- INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2019). Estimativa 2015: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. INCA.
- Khalaf, D. K., Reibnitz, K. S., Vendruscolo, C., Lima, M. M., Oliveira, V. B. C. A., & Correa, A. B. (2019). Integração ensino-serviço sob a percepção dos seus protagonistas. *Revista de Enfermagem UFSM*, 9(2), 1-20.
- Mello, A. L., Terra, M. G., Nietzsche, E. A., Backes, V. M. S., Kocourek, S., & Arnemann, C. T. (2019). Integração ensino-serviço na formação de residentes em saúde: perspectiva do docente. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28.
- Mira, Q. L. M., Barreto, R. M. A., & Vasconcelos, M. I. O. (2016). Impacto do Pet-Saúde na formação profissional: uma Revisão Integrativa. *Revista Baiana Saúde Pública*, 40(2), 514-31.
- Nogueira, I. S., Maldonado, R. N., Labegalini, C. M. G., Jaques, A. E., Carreira, L., Denardi, V., & Baldissera, A. (2019). Contribuições da integração ensino-serviço-comunidade para a formação e transformação de práticas na saúde do idoso. *Enfermagem Brasil*, 18(2), 193-200.
- Pantoja, A. C. R., Mercês, D. S., Santos, B. J. C., Silva, A. C. G., Pastana, E. C. P. V., Ribeiro, C. G. S., Lago, J. N., Silva, R. R., & Ramos, A. M. P. C. (2019). Metodologia educativa na atenção primária: a imunização como prevenção contra o papilomavírus humano. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, 2(6), 5009-5017.
- Rodrigues, T. F. (2016). Residências multiprofissionais em saúde: formação ou trabalho? *Serviço Social e Saúde*, 15(1), 71-82.
- Vendruscolo C., Prado, M. L., & Kleba, M. E. (2016). Integração ensino-serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. *Ciência Saúde Coletiva*, 21(9), 2949-60.