

A evolução do ensino em saúde no Brasil e a unidade de referência em reabilitação como cenário de prática acadêmica em terapia ocupacional: uma revisão narrativa

The evolution of health education in Brazil and the reference unit in rehabilitation as a scenario of academic practice in occupational therapy: a narrative review

La evolución de la educación para la salud en Brasil y la unidad de referencia en rehabilitación como escenario de práctica académica en terapia ocupacional: una revisión narrativa

Recebido: 08/07/2022 | Revisado: 19/07/2022 | Aceito: 24/07/2022 | Publicado: 30/07/2022

Danielle Ferreira de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5014-1715>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: d.s.terapeuta@gmail.com

Antonia Margareth Moita Sá

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2053-5622>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: margarethmsa@gmail.com

Ivonete Vieira Pereira Peixoto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5463-9630>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: ivonete.peixoto@uepa.br

Ester Miranda da Silva Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5956-0940>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: estermir_to@yahoo.com.br

Pedro Franco de Sá

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8986-2787>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: pedro.sa@uepa.br

Roberta de Oliveira Corrêa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4111-0340>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: roberta.correa@uepa.br

Raiza Moraes Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0877-8944>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: toraizamorais@gmail.com

Jofre Jacob da Silva Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9652-1545>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: jofre.freitas@uepq.br

Caio Vinicius Botelho Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7629-8419>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: caiovbb@yahoo.com.br

Resumo

O ensino e a assistência são elementos centrais dos cursos de graduação da área da saúde. O desafio é articulá-los de forma a contribuir com o processo de formação do aluno enquanto futuro profissional, com o compromisso de desenvolver um trabalho de qualidade, resolutivo e humanizado, sobretudo nos serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo apresenta aspectos sobre a evolução do ensino em saúde no Brasil e, mais especificamente, da Terapia Ocupacional, e sua relação com uma unidade de reabilitação vinculada à Universidade do Estado do Pará (UEPA), denominada Unidade de Reabilitação de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO). Para isso, realizou-se uma revisão narrativa, no período de fevereiro a maio de 2022, nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico, bem como leitura e análise de referências bibliográficas da disciplina “O SUS como Escola” (componente curricular do Programa de Pós-graduação Ensino em Saúde na Amazônia - Mestrado Profissional, da UEPA). A UEAFTO tem enfrentado desafios no cotidiano de seu funcionamento quanto à articulação do ensino e assistência, em conformidade com as premissas do SUS e do perfil necessário para o futuro profissional desse sistema.

A Unidade é um espaço de produção de conhecimento e de cuidado à saúde, em dinâmico processo de evolução, com potencial para contribuir ainda mais com a formação de profissionais capacitados para atuação no SUS.

Palavras-chave: Educação em saúde; Ensino e assistência; Terapia ocupacional.

Abstract

Teaching and assistance are elements of undergraduate courses in the health area. The challenge is how they can be articulated to contribute to the process of training the student as a future professional, who is committed to developing quality work, with resolution and humanization, especially in services linked to the Unified Health System (SUS). The study presents aspects about the evolution of health education in Brazil, and more specifically, Occupational Therapy, and its relationship with a rehabilitation unit linked to the University of the State of Pará (UEPA), called Unit of Rehabilitation in Physiotherapy and Occupational Therapy (UEAFTO). For this, a narrative review was carried out, from February to May 2022, in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Google databases. Academic, as well as reading and analysis of bibliographic references of the discipline “The SUS as a School” (curricular component of the Postgraduate Program in Health Education in the Amazon - Professional Master's Degree, from UEPA). UEAFTO has faced challenges in its daily operation regarding the feasibility of articulating teaching and assistance, in accordance with the premises of the SUS and the profile necessary for the future professional of this system. The Unit is a space for the production of knowledge and health care, in a dynamic process of evolution, with the potential to contribute even more to the training of qualified professionals to work in the SUS.

Keywords: Health education; Teaching and care; Occupational therapy.

Resumen:

La docencia y la asistencia son elementos que forman parte de los cursos de pregrado en el área de la salud. El desafío es cómo pueden articularse para contribuir en el proceso de formación del estudiante como futuro profesional, comprometido con el desarrollo de un trabajo de calidad, con resolución y humanización, especialmente en los servicios vinculados al Sistema Único de Salud (SUS). El estudio presenta aspectos sobre la evolución de la educación en salud en Brasil, y más específicamente, la Terapia Ocupacional, y su relación con una unidad de rehabilitación vinculada a la Universidad del Estado de Pará (UEPA), denominada Unidad de Rehabilitación en Fisioterapia y Terapia Ocupacional. (UEAFTO). Para ello, se realizó una revisión narrativa, de febrero a mayo de 2022, en las bases de datos Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) y Google Academic, así como lectura y análisis de referencias bibliográficas de la disciplina “El SUS como Escuela” (componente curricular del Programa de Posgrado en Educación en Salud en la Amazonía - Maestría Profesional, de la UEPA). UEAFTO ha enfrentado desafíos en su funcionamiento diario en cuanto a la viabilidad de articular enseñanza y asistencia, de acuerdo con las premisas del SUS y el perfil necesario para el futuro profesional de este sistema. La Unidad es un espacio de producción de conocimiento y de atención a la salud, en proceso dinámico de evolución, con potencial para contribuir aún más a la formación de profesionales calificados para actuar en el SUS.

Palabras clave: Educación para la salud; Enseñanza y cuidado; Terapia ocupacional.

1. Introdução

No século XX, a publicação do Relatório Flexner introduziu a racionalidade científica e a busca pela excelência na formação médica. No entanto, a orientação do ensino em saúde se baseava no modelo biologicista e hospitalocêntrico, sem incluir o caráter social e coletivo (Pagliosa & Da Ros, 2008). A reforma do ensino em saúde teve marcos importantes na década de 70, como o Relatório Lalonde (Canadá), que discutiu conceitos de multicausalidade das doenças, prevenção e promoção à saúde, e a Conferência Internacional da Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual corroborou com a ideia da integralidade e indicou a necessidade da formação de profissionais generalistas. Na década de 80, a Declaração de Edimburgo levantou a necessidade de articulação do ensino acadêmico aos serviços de saúde (Tempesk & Borba, 2009).

No Brasil, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990 trouxe a ordenação de recursos humanos como uma de suas principais atribuições. A partir daí, o perfil do profissional deve se pautar nos princípios de universalidade, integralidade e equidade da atenção (Tempesk & Borba, 2009). Assim, a formação de profissionais de saúde também deve estar de acordo com as necessidades sociais e de saúde dos usuários; para tanto, é necessário fortalecer a articulação entre as instituições formadoras e os serviços de saúde, a fim de reduzir o distanciamento entre a formação e as necessidades do “mundo real” (Antunes et al., 2017; Ellery et al., 2013).

Em 2001, o estabelecimento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) da área da saúde buscou a formação de profissionais humanizados, generalistas, críticos, reflexivos, com valores éticos, habilidades e competências para lidar com as necessidades de uma sociedade heterogênea (Costa et al., 2018). A formação em saúde precisava ampliar o processo de aprendizagem para além dos espaços intramuros das universidades, por meio da integração ensino-serviço. Nos espaços de prática, o aluno pode construir ativamente o seu conhecimento e também atender as necessidades da população (Nalom et al., 2019). Isso demanda atitude crítico-reflexiva, compreensão da diversidade social, trabalho em equipe, autonomia, criatividade e resolução de conflitos (Martins, 2016; Silva, 2018).

Com o intuito de aproximar o contexto acadêmico à Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS e reorientar as práticas de ensino, são criados dispositivos e ações com enfoque na integração “ensino-serviço”, por meio da qual são viabilizadas vivências no cotidiano do trabalho em diferentes cenários de práticas no SUS (Vendruscolo et al., 2021). As instituições de ensino superior, por meio de estágios curriculares, projetos de extensão e programas de pós-graduação, podem aproximar o estudante da Rede de Assistência à Saúde, envolvendo-o no processo de construção do conhecimento, a partir da análise da realidade dos problemas em saúde e autonomia na tomada de decisões (Santos et al., 2021; Lopes et al., 2019).

Nesse contexto, a Terapia Ocupacional (TO) e sua formação acadêmica também foram afetadas pelas modificações propostas na maneira de ensinar. A TO, apesar de ter estabelecido seus alicerces a partir de um modelo reducionista/positivista da saúde, passou por diversas mudanças para atender às demandas sociais. Sua formação encontra-se entrelaçada com o movimento nacional de reforma do ensino, e a adesão à construção ativa do conhecimento em campos de prática enriqueceu o processo formativo da profissão, cujo instrumento de trabalho é a ocupação humana no cotidiano dos sujeitos.

Em 2002, a TO instituiu suas DCNs, que enfatizavam a relação da diversidade e do multiculturalismo para compreensão dos fenômenos sociais e os problemas de saúde da população (Costa et al., 2018). Em 2020, foi publicada a Resolução Nº 650 (Conselho Nacional de Saúde, 2020), cujo artigo 5º refere que o egresso do curso de Terapia Ocupacional é especialista no fazer humano e sua intervenção profissional tem o intuito de reintegrar pessoas, grupos, coletivos e populações em suas atividades/ocupações/cotidianos. Apesar dos esforços para ampliar a visão acerca do homem, saúde e comunidade, a formação do terapeuta ocupacional, em muitas Instituições de Ensino, ainda tem como ponto central a padronização dos corpos e do funcionamento dos indivíduos. O olhar ainda se encontra na dificuldade, nas limitações, e geralmente pouco se questiona sobre o processo social do adoecimento. Reitera-se então, a necessidade de reflexão sobre transformar a realidade do ensino no Brasil e a assistência à saúde (Ruas et al., 2015).

Partindo da contextualização apresentada, a presente pesquisa tem como problema identificar se a formação do terapeuta ocupacional da UEPA dentro do campo de prática da Unidade de Ensino e Assistência de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO) tem respondido ao que preconiza as novas diretrizes do ensino em saúde no Brasil e, especialmente, no estado do Pará. Seu objetivo consiste em tecer reflexões sobre a evolução do Ensino em Saúde no Brasil e sua relação com a Formação Acadêmica do Terapeuta Ocupacional da UEPA dentro da UEAFTO.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, realizado de fevereiro a maio de 2022, nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico, eleitas pela ampla cobertura na área da saúde. Em conformidade, foram utilizadas as referências bibliográficas sugeridas durante a disciplina “O SUS como Escola” (componente curricular do Programa de Pós-graduação Ensino em Saúde na Amazônia - Mestrado Profissional, da Universidade do Estado do Pará),

principalmente as que faziam referência aos Relatórios Flexner e Lalonde, e as DCNs de cursos da saúde, especialmente as de Terapia Ocupacional, bem como portarias, resoluções e manuais que tratavam do ensino nessa área.

O recorte temporal foi de 2002 a 2021 e, como resultado dessa busca, foram selecionados 27 artigos (expostos no quadro-síntese da Tabela 1) para análise mais detalhada, publicados em inglês, espanhol e/ou português, que estivessem em consonância com o objetivo da pesquisa. Ressalta-se que esse tipo de revisão não necessita utilizar critérios sistemáticos para busca e análise crítica da literatura. Apesar de ter menor evidência científica, é considerada fundamental para promover o aprofundamento em determinada área do conhecimento e fornecer o estado da arte sobre um assunto específico (Rother, 2007; Dias et al., 2017).

Na revisão narrativa, os estudos que serão selecionados e analisados podem estar subordinados à subjetividade dos autores e geralmente possuem uma temática mais aberta, sem protocolo rígido para sua elaboração (Rother, 2007). Por se tratar de revisão bibliográfica, sem envolvimento de seres humanos, esta pesquisa não necessitou de aprovação do Sistema Comitê de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP).

3. Resultados e Discussão

A Tabela 1 apresenta um quadro-síntese dos estudos selecionados nesta pesquisa.

Tabela 1 - Quadro-síntese dos estudos (2022).

Título	Ano	Periódico
A formação acadêmica em Terapia Ocupacional e as concepções sobre o processo saúde-doença	2015	Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde (ABCS Health Sciences)
Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados	2003	Interface-Comunicação, Saúde e Educação
Articulação ensino-serviço e vigilância da saúde: a percepção de trabalhadores de saúde de um distrito escola	2011	Trabalho, Educação e Saúde
Atenção primária como cenário de prática na percepção de estudantes de Medicina	2011	Revista Brasileira de Educação Médica
Diretrizes curriculares nacionais das profissões da saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular	2017	Interface Comunicação, Saúde e Educação
Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica	2005	Revista Esc. Enfermagem USP
Educação médica no Brasil: uma análise histórica sobre a formação acadêmica e pedagógica	2018	Revista Brasileira de Educação Médica
Encontros e desencontros entre projetos pedagógicos de cursos de Medicina e diretrizes curriculares nacionais: percepções de professores	2021	Interface Comunicação, Saúde e Educação
Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional	2019	Ciência e Saúde Coletiva
Ensino na saúde: propostas e práticas para a formação acadêmico-pedagógica de docentes	2015	RECIIS – Rev Eletron de Comun Inf Inov Saúde.

Formação em Terapia Ocupacional no Brasil: desafios e perspectivas	2013	Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia
Formação inovadora em Terapia Ocupacional	2012	Interface Comunicação, Saúde e Educação
Formação médica na atenção primária à saúde: experiência com múltiplas abordagens nas práticas de integração ensino, serviço e comunidade	2019	Interface Comunicação, Saúde e Educação
Gestão da educação e do trabalho em saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios	2018	Ciência e Saúde Coletiva
Integração ensino e serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura	2014	REME - Rev. Min. Enfermagem
Integração ensino, pesquisa e serviços em saúde: antecedentes, estratégias e iniciativas	2013	Saúde e Sociedade
Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade	2004	Cad. Saúde Pública
O processo ensino aprendizagem nos cenários de prática: concepções dos docentes do curso de graduação em Enfermagem	2016	Investigação Qualitativa em Saúde - Vol. 2
O relatório Flexner: para o bem e para o mal	2008	Revista Brasileira de Educação Médica
O SUS como escola	2009	Revista Brasileira de Educação Médica
Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde	2020	Interface Comunicação, Saúde e Educação
Percepções dos discentes de Terapia Ocupacional sobre a experiência de integração ensino-serviço-comunidade	2018	Cad. Bras. Ter. Ocupac., São Carlos
Práticas de ensino-aprendizagem com base em cenários reais	2010	Interface Comunicação, Saúde e Educação
Práticas de integração ensino-serviço comunidade: demandas e reformulação do currículo médico	2021	RESAP: Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás
Processos de formação e cenários de ensino-aprendizagem: discussão sobre práticas em saúde e educação em serviço no curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMUSP	2018	Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos
Saberes docentes sobre processo ensino-aprendizagem e sua importância para a formação profissional em saúde	2016	Interface Comunicação, Saúde e Educação
Trajetória docente e a formação de terapeutas ocupacionais para atenção primária à saúde	2017	Interface Comunicação, Saúde e Educação

Fonte: Autores (2022).

3.1 A UEAFTO como espaço de integração ensino-serviço-comunidade

A UEAFTO integra o complexo assistencial da UEPA, localizada no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) - campus II. Está cadastrada no SUS para prestação de serviços assistenciais em reabilitação física e intelectual, em todas as faixas etárias, junto à demanda referenciada de Belém e de outros municípios paraenses.

O âmago da criação da Unidade, em 1997, implica a prestação de assistência à saúde, a princípio na área de reabilitação física, aliada à produção de conhecimento. Assim, conforme Pará (1997), a UEAFTO foi concebida para o alcance dos seguintes objetivos: agregar processos formativos a processos de cuidado com a saúde e possibilitar aos cursos de graduação em Fisioterapia e Terapia Ocupacional a prática cotidiana das ações em saúde, troca de conhecimento e reorientação do processo formativo.

No intuito de sistematizar e operacionalizar tais ações, foi criado o Manual de Normas e Rotinas da UEAFTO. Esse instrumento evidencia que a unidade foi criada para desenvolvimento de estágios curriculares e extracurriculares, pesquisas, aulas práticas e outras atividades voltadas à integração do ensino à assistência da comunidade (Pará, 1997). Segundo Corrêa (2016), o Manual é inespecífico quanto à forma de operacionalizar a interface ensino-serviço, o que pode ser um reflexo da realidade cotidiana do serviço, em que as atividades podem ocorrer de maneira coexistente, porém, com necessidade de maior articulação e integração.

Em 2005, a UEPA inaugurou, no campus II, as instalações físicas próprias para o serviço, que passou a ser chamado de Unidade de Ensino e Assistência de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – UEAFTO. Com isso, o funcionamento deixou de ocorrer no prédio do INSS e adquiriu maior autonomia administrativa e patrimonial, ampliação da assistência à comunidade e aquisição de novos equipamentos para os laboratórios e consultórios de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Corrêa, 2016).

Em maio de 2013, a UEAFTO foi habilitada como Centro Especializado em Reabilitação – CER do nível II, por meio da Portaria nº 496/SAS/MS, de 03/05/2013. Por conseguinte, a atenção ambulatorial em reabilitação foi ampliada, envolvendo atividades físicas e intelectuais, com realização de diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva (Brasil, 2010).

Devido à habilitação em CER II, a composição funcional da Unidade sofreu modificações, a fim de atender aos requisitos mínimos estabelecidos legalmente. Em função disso, novos profissionais foram contratados para prestar assistência à clientela e, assim, a equipe multidisciplinar passou a ser constituída de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais e médicos de diversas especialidades, como neurologia, psiquiatria e ortopedia.

Atualmente, a UEAFTO constitui-se em um Centro Especializado em Reabilitação - Tipo III (CER III), configurado enquanto serviço ambulatorial especializado em reabilitação, destinado à realização dos procedimentos de diagnóstico, avaliação, orientação, estimulação precoce e atendimento especializado em reabilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. Como clientela, abrange usuários do SUS com deficiências físicas, intelectuais e auditivas (Brasil, 2010).

Além dos serviços assistenciais, a unidade é utilizada como cenário de aulas práticas para os discentes dos cursos de graduação da universidade, bem como campo de estágios curriculares e programas de residência multiprofissional, abrangendo também a pesquisa e extensão. Entretanto, Corrêa (2016) reconhece a existência de fragilidades relacionadas à interface com o ensino e, por isso, seria necessário superar os desafios para a construção de um lócus mais privilegiado no processo de ensino-aprendizagem. Dessa maneira, possibilitaria o fortalecimento de uma das missões do serviço, quando da sua criação: propiciar a vivência prática aos discentes nos diversos setores de atendimento.

A pesquisa realizada por Corrêa (2016), no contexto da UEAFTO, objetivou compreender percepções dos discentes do 4º ano da disciplina Estágio Profissionalizante em Reabilitação, sobre a experiência de Integração ensino-serviço-comunidade vivenciada num dos setores da UEAFTO. Tal estudo apontou, dentre outras, algumas limitações no contexto do ensino: distanciamento entre o esperado e a realidade vivida na rotina de trabalho, revelando inconsistências entre a proposta idealizada na missão do serviço e prática experienciada na Unidade; práticas hegemônicas e conservadoras, em que a lógica do cuidado ocorre em ações compartimentadas, voltadas à quantitativo de procedimentos, com processos de trabalho isolados e sem articulação da equipe; dinâmica de trabalho sem planejamento coletivo das ações de cuidado e sem interlocução com o ensino.

Diante disso, Corrêa (2016) concluiu que as observações e experiências dos alunos repercutem no modelo de assistência e na organização fragmentada do conhecimento produzido na instituição, o que pode gerar consequências difíceis de serem revertidas na vida do aluno em formação.

Nesse cenário, a ampliação do quadro funcional da Unidade pode representar uma estratégia potencial de consolidação do ensino-assistência na Unidade, sobretudo quanto à possibilidade de participação dos diversos sujeitos envolvidos (profissionais, docentes, discentes e usuário do serviço) no processo de alinhamento de cuidados, a partir de preceitos do SUS, como a perspectiva da integralidade e resolutividade de problemas.

Em contrapartida, ainda prevalece a tendência de priorização de atendimentos para alcance de metas de produtividade (atendimentos por dia), requeridas pela gestão administrativa da Unidade. Para tanto, é estipulado um quantitativo mensal de atendimentos, de acordo com o perfil de cada setor de intervenção, cujo controle é feito pela Comissão de Gratificação de Desempenho das Ações de Saúde (GEDAS).

Em linhas gerais, os critérios avaliativos estabelecidos pela GEDAS são de cunho objetivo e subjetivo. Os objetivos relacionam-se, sobremaneira, à produtividade e, os subjetivos, à interação, desempenho etc. E, em nenhum deles, observa-se o estabelecimento de critérios mais voltados ao ensino-pesquisa-extensão, tripé para o fortalecimento da produção de conhecimento na universidade (Corrêa, 2016).

Nesse contexto, Andriolo e Silva (2012) propôs à GEDAS que, no seu processo avaliativo, incluísse critérios mais relacionados à qualidade do serviço e não apenas ao volume de atendimentos, como: adesão dos profissionais a cursos de atualização em saúde; colaboração em todo e qualquer estudo científico e adesão a condutas rigorosamente comprovadas por evidências científicas adequadas, depois de comprovação destas, segundo a realidade local.

A habilitação da UEAFTO em CER, com a consequente ampliação do quadro funcional, representa oportunidade para a proposição de estratégias para maior integração da equipe de saúde, no intuito de salvaguardar não apenas o tratamento do paciente, mas também para melhor subsidiar o aprendizado do discente, o qual teria oportunidade de adquirir habilidades e competências para sua vida profissional futura.

No entanto, a carga horária da equipe multidisciplinar ainda tem se destinado, quase que exclusivamente, ao alcance de metas quantitativas de atendimento. Não há espaços instituídos de reflexão sobre a prática profissional, estudos e discussões de casos (com exceção da equipe da neuropediatria que, após longa negociação junto à gestão da Unidade, conseguiu organizar um dia por mês para discussão de casos e definição de metas terapêuticas), além de disponibilidade oficial de carga horária para atividades do ensino.

A escuta dos atores envolvidos no dia-a-dia da Unidade (trabalhadores, docentes, discentes, gestores e usuários do serviço) é importante ferramenta para compreensão integral da rotina de atividades desenvolvidas e reflexão a respeito dos interesses e conflitos convergentes e divergentes (Teixeira et al., 2018).

Os serviços de saúde precisam alcançar metas previamente estabelecidas pelo Ministério da Saúde para obtenção de recursos e aprimoramento das atividades oferecidas. Todavia, entende-se que, para atingir maior equilíbrio entre as necessidades assistenciais e as acadêmicas, a gestão da UEAFTO, em conjunto com a equipe profissional e os atores sociais, poderia investir em estratégias que favorecessem o desempenho de sua responsabilidade na formação, capacitação, aperfeiçoamento profissional e produção científica, bem como na assistência à saúde com qualidade.

Esse contexto representa a necessidade de conjugação de interesses e necessidades dos processos formativos com as demandas do cuidado em saúde. Trata-se de uma tarefa complexa e desafiadora, pois requer trabalho pactuado e integrado entre os atores sociais do processo educativo - discentes, docentes, profissionais de saúde, gestores e usuários do serviço (Feuerwerker, 2002). Portanto, a integração ensino-serviço-comunidade requer significativas mudanças de âmbito conceitual, estrutural e

estratégico nos currículos dos cursos da área da saúde, na formação de profissionais, bem como nos processos de trabalho e na gestão (Ceccim & Feuerwerker, 2004). Além disso, a vivência das diversas realidades nos cenários de prática permite que os alunos superem alguns preconceitos e passem a entender como se dá o acesso da população aos serviços de saúde e como funcionam as equipes no dia-a-dia das instituições (Silva et al., 2021).

3.2 Desafios e perspectivas atuais no cenário do ensino e assistência na UEAFTO.

A partir da construção deste estudo, percebe-se que um dos principais desafios vivenciados na rotina da UEAFTO é a integração do ensino com a assistência. O SUS, como ordenador da formação profissional, levanta a necessidade de discutir e implementar a integração do ensino, pesquisa e serviços de saúde no processo de formação e na rotina dos profissionais (Ellery et al., 2013). Muitos desafios encontrados nos serviços de saúde em geral referem-se a um alinhamento precário entre os objetivos e ações planejadas pelos gestores dos serviços de saúde, os coordenadores de cursos e os docentes, além da carência de uma formação interdisciplinar e interprofissional (Oliveira et al., 2021).

O processo de trabalho em ações integrais em saúde, quando bem gerenciado, possibilita o compartilhamento das responsabilidades com toda a equipe de saúde (Viegas & Penna, 2013) e, quando o contexto do trabalho tem a missão de agregar processos formativos, os desafios se tornam ainda maiores e instigantes, pois extrapolam a dimensão exclusiva do cuidado em saúde e do ensino de forma dicotomizada (Teixeira et al., 2018).

O estabelecimento de parcerias entre instituições de ensino e serviços é condição essencial para a oferta de atendimento mais adequado à comunidade, a partir de suas reais necessidades. Porém, esses dois segmentos tendem a promover desarticulação entre a produção de conhecimento e o ambiente de trabalho (Campos, 2006; Smeke & Oliveira, 2009).

Nesse sentido, uma vez que a Unidade foi criada para atender a uma demanda do ensino, com a promoção de espaços de prática vinculados ao SUS, a maioria das ações do serviço deveria ser planejada a partir desse objetivo. No entanto, como já referenciado, a assistência ainda se constitui enquanto principal atividade norteadora das ações e planejamentos da gestão.

Um possível motivo para a pouca visibilidade das práticas educacionais (em comparação à assistência) é a grande demanda de pacientes em espera de atendimento, tendo em vista o número limitado de centros de reabilitação atualmente no Pará. Com a habilitação da Unidade em CER III, o ensino se distanciou de ser o principal foco das ações e o perfil da clientela foi modificado (ampliado).

Soma-se a isso o fato de que o processo de habilitação não envolveu a participação efetiva dos profissionais da assistência, o que pode ter provocado neles uma sensação de passividade em relação ao que poderiam contribuir diante das possibilidades de mudança no seu ambiente de trabalho, como também desmotivá-los a investir numa prática assistencial de melhor qualidade ou mesmo na articulação com as atividades voltadas ao ensino.

Segundo Aarons (2005), o contexto do trabalho afeta a qualidade dos serviços, sobretudo em ambientes caracterizados por despersonalização. De acordo com Pereira et al. (2012), Leung et al., (2013) e Weng et al., (2013), mesmo que profissionais de saúde se sintam confiantes sobre a implantação de novas práticas no ambiente laboral, a falta de autoridade (limitada autonomia), de apoio e parceria gerencial é vista como contrária, inclusive, ao embasamento de suas práticas em evidências científicas, favorecendo práticas mais inseguras.

Outro possível motivo para dificultar a articulação do ensino-serviço é o alcance das metas de produção estabelecidas, que pode enfraquecer ou até inviabilizar a disponibilidade de carga horária, por parte da equipe técnica, para atividades acadêmicas.

Tal realidade leva à reflexão de que também se fazem necessárias mudanças na própria formação dos futuros profissionais. Como exemplo, podemos citar a inserção dos estágios curriculares na rotina da Unidade que, na maioria das vezes,

é feita de forma dissociada da rotina da equipe técnica. Em muitos momentos, os profissionais que se encontram no dia-a-dia do serviço desconhecem quais atividades de ensino estão sendo realizadas e os discentes, por sua vez, também não são integrados aos contextos do serviço, constituindo-se, muitas vezes, como duas realidades distintas.

Por outro lado, os contextos de aprendizagem devem buscar articulação entre teoria e prática (incluindo a pesquisa) e proporcionar aos discentes reflexões críticas entre a ação e a realidade onde estão inseridos, na busca pela problematização do cotidiano, capacidade de produzir conhecimento próprio e vivência do trabalho em equipe. Dessa forma, a partir de uma compreensão integral e humanizada, possibilita-se ao usuário uma assistência de qualidade e de maior rigor científico (Ceccim & Feuerwerker, 2004; Fernandes et al., 2005; Ellery et al., 2013).

Acredita-se que a integração entre o ensino e assistência, estabelecendo um processo único de ensino-aprendizagem e serviço, é um forte aliado na promoção de transformações nos processos de trabalho e no paradigma flexneriano quanto à formação em saúde e à inserção dos processos de ensino-aprendizagem (Pereira & Fracolli, 2011).

De acordo com Stroschein e Zocche (2012), quando a reflexão das práticas do trabalho em equipe, aliadas ao ensino-pesquisa, permanece em segundo plano, ocorre a reprodução de práticas de cuidado que não são as mais adequadas às necessidades do usuário do serviço.

Dessa forma, acredita-se que, através da criação de espaços de discussão e reflexão sobre a prática profissional e acadêmica, muitas lacunas poderiam ser preenchidas. A realização de estudos científicos sobre esse processo também poderia contribuir para a qualidade das ações desenvolvidas na unidade. Sugere-se, então, algumas estratégias como: estabelecimento de reuniões da equipe multidisciplinar, na rotina de atividades da Unidade, para discussão de casos e construção dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTSs); formação de grupos de trabalho, com temas relacionados às políticas públicas de saúde e educacionais; fóruns de discussão sobre a rotina e os trabalhos desenvolvidos na unidade, com a finalidade de estimular o engajamento dos alunos e aproximar docentes, técnicos, discentes e comunidade; ações de planejamento estratégico entre a gestão do ensino e a do serviço, com o objetivo de articular as demandas acadêmicas junto às necessidades assistenciais da Unidade, integrando-as na rotina e fluxo de funcionamento desta.

Para Feuerwerker (2002), o alinhamento das diretrizes curriculares com as diretrizes do SUS contribui para a vivência da realidade local nos contextos de práticas pelos discentes e docentes. Isso favorece o contato com as questões locais, legitimando as demandas da comunidade e seu papel protagonista no processo de educação/formação em saúde. Ademais, vivências nos cenários de prática do SUS e em seus diferentes territórios podem contribuir para concretização de habilidades e competências necessárias para a formação do novo perfil profissional almejado com as DCNs (Silveira et al., 2020).

A necessidade do afinamento das ações de planejamento entre a coordenação do ensino e as gerências assistenciais demanda também a participação discente. Reiterando tal premissa, a Resolução CNS N° 650, de 04 de dezembro de 2020, que dispõe sobre as recomendações do CNS à proposta das DCNs do Curso de Graduação Bacharelado em Terapia Ocupacional, constitui princípio orientador da formação e capacitação para desenvolvimento de assistência, ensino, pesquisa, extensão universitária, planejamento, gestão de serviços e de políticas, assessoria e consultoria de projetos.

4. Considerações Finais

A partir da criação do SUS, com sua cobertura universal e integral à saúde, surgiu a necessidade de um novo perfil profissional capaz de pensar numa perspectiva mais ampliada e atender as necessidades de uma população com características diversas, tornando essenciais a discussão e a reflexão sobre as práticas profissionais. A formação em Terapia Ocupacional tem a sua história permeada pelas mudanças ocorridas no processo educacional no Brasil e, especialmente, no Pará.

A presença de alunos da graduação em espaços assistenciais pode viabilizar, de forma mais eficaz, a tão almejada resposta à comunidade. Quando o aluno é capaz de analisar criticamente a realidade que o cerca, ele dá voz à sociedade. Junto ao preceptor e à gestão, o aluno tem papel fundamental na promoção à saúde, seja de forma abrangente, através de pesquisas ou projetos de extensão, seja até mesmo nas práticas mais rotineiras, como estudos de caso, estabelecimento de plano de tratamento e encaminhamentos para outras instâncias da rede assistencial. Para tanto, é necessário alinhamento sólido entre os objetivos educacionais, os interesses assistenciais e a participação efetiva da comunidade.

Ao longo da sua história, a UEAFTO foi e tem se estabelecido como espaço de construção de conhecimento e fortalecimento do SUS. Muitas lacunas podem gerar a dissociação entre o ensino e a assistência, como já apresentado; porém, vale ressaltar que também é um espaço passível de novas possibilidades e mudanças. Os atores envolvidos, mesmo em diferentes responsabilidades e níveis de engajamento, podem colaborar para que os cenários sejam cada vez mais aprimorados e sensíveis às necessidades da sociedade e da população acadêmica.

Portanto, conclui-se que, enquanto espaço de produção de cuidado à saúde, a Unidade evoluiu com objetivo de atender as demandas emergentes do cenário político e social do SUS. Entende-se que esse processo é contínuo, pois o mundo é dinâmico em suas necessidades, transformações e inovações. Da mesma maneira, enquanto espaço de formação e produção de práticas educacionais, a Unidade tem seguido em constante e crescente evolução. Não obstante, a díade "ensino-assistência" pode ser mais fortalecida no cotidiano de suas práticas para formar profissionais cada vez mais capacitados para atuar no SUS e, principalmente, oferecer respostas à sociedade.

Nesse sentido, enfatiza-se a importância da realização de mais estudos que promovam discussões e reflexões capazes de identificar possíveis lacunas existentes nos processos de formação em saúde no Brasil, bem como o aprofundamento sobre as transformações necessárias para atender as demandas de uma sociedade dinâmica, o que reitera a importância do SUS como principal espaço de aprendizagem.

Referências

- Aarons, G. A. (2005). Mental health provider attitudes toward adoption of evidence-based practice: the evidence-based practice attitude scale (EBPAS). *Mental Health Services Research*, 6 (2), 61–74.
- Andriolo, R. B. & Silva, B. N. G. (2012). Modelo de laboratório de medicina baseada em evidências: experiência na Universidade do Estado do Pará. *Diagnóstico e Tratamento*, 17 (2), 75-81.
- Antunes, J. M., Daher, D. V. & Ferrari, M. F. M. (2017). Preceptorial como locus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 11 (10), 3741-3748. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22612/24273>.
- Brasil (2019). Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. *Programa Previne Brasil*. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro--de-2019-227652180>.
- Brasil (2010). Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf.
- Campos, G. W. S. (2006). Políticas de formação de pessoal para o SUS: reflexões fragmentadas. *Cadernos RH Saúde*, 3 (1), 52-56.
- Ceccim, R. B. & Feuerwerker, L. C. M. (2004). Mudanças na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 20 (5), 1400-1410.
- Conselho Nacional de Saúde - CNS (2020). Resolução nº 650, de 04 de dezembro de 2020. *Dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação bacharelado em Terapia Ocupacional*. <http://conselho.saude.gov.br/images/Resolucoes/2020/Reso650.pdf>.
- Conselho Nacional de Educação - CNE (2002). Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002. *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional*. <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES062002.pdf>.
- Correa, R. O. (2016). *Percepções dos discentes de Terapia Ocupacional sobre experiência de integração ensino-serviço-comunidade* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Estado do Pará, Belém, Brasil.

- Costa, D. A. S., Silva, R. S., Lima, V. V. & Ribeiro, E. C. O. (2018). Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 22 (67), 1183-1195. <https://www.scielo.br/j/icse/a/GZsw79s7SZGBXZ3QNBhNppn/?format=pdf&lang=pt>
- Dias, G. L., Camponogara, S., Costa, V. Z., & Cunha, Q. B. (2017). A relação saúde e meio ambiente na atenção primária e na estratégia saúde da família: uma revisão narrativa. *Revista de APS*, 20 (4), 636-644.
- Ellery, A. E. L., Bosi, M. L. M., & Loiola, F. A. (2013). Integração ensino, pesquisa e serviços em saúde: antecedentes, estratégias e iniciativas. *Saúde e Sociedade*, 22 (1), 187-198.
- Fernandes, J. D., Xavier, I. A., Ceribelli, M. I. P. F., Bianco, M. H. C., Maeda, D., & Rodrigues, M. V. C. (2005). Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39 (4), 443-449. <https://www.scielo.br/j/reusp/a/jBbL3R3kbc6h6DjcyMdNqGg/?format=pdf&lang=pt>
- Feuerwerker, L. C. M. (2002). *Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados*. Hucitec.
- Leung, E. Y. L., MALICK, S. M., & Khan, K. S. (2013). On-the-job evidence-based medicine training for clinician-scientists of the next generation. *The Clinical Biochemist Reviews*, 34 (2), 93-103. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24151345>.
- Lopes, P. E. S., Carvalho, E. J. A., Souza, F. B., Jamelli, S. R., & Melo, M. M. D. C. (2019). Opinião de cirurgiões dentistas sobre atividades de preceptoria na formação de estudantes de Odontologia de uma universidade brasileira. *Revista Abeno*, 19 (2), 156-166. <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/578>.
- Martins, G. M., Caregnato, R. C. A., Barroso, V. L. M., & Ribas, D. C. P. (2016). Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica. *Rev. Gaúcha Enferm.*, 37 (3), 1-8. <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GzpBnqgKDzNyKxSGVnnQ8bv/?format=pdf&lang=pt>.
- Nalom, D. M. F., Ghezzi, J. F. S. A., Higa, E. F. R., Peres, C. R. F. B., & Marin, M. J. S. (2019). Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24 (5), 1699-1708. <https://www.scielo.br/j/csc/a/5srtMLMGXYVz5Qs4bBCCJHJ/?format=pdf&lang=pt>.
- Oliveira, C. A. D., Amaral, E. M., Cyrino, E. G., & Gianini, R. J. (2021). Encontros e desencontros entre projetos pedagógicos de cursos de Medicina e Diretrizes Curriculares Nacionais: percepções de professores. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25, 1-15. <https://www.scielo.br/j/icse/a/MCKxrgP8zBMkFYpYRs7LRBB/?format=pdf&lang=pt>
- Pará (1997). *Manual de normas e rotinas da Unidade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional*. Mimeografado.
- Pagliosa, F. L., & Da Ros, A. (2008). O relatório Flexner: para o bem e para o mal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32 (4), p. 492-499.
- Pereira, J. G., & Fracolli, L. A. (2011). Articulação ensino-serviço e vigilância da saúde: a percepção de trabalhadores de saúde de um distrito escola. *Trabalho Educação em Saúde*, 9 (1), 63-75.
- Pereira, R. P. G., Cardoso, M. J. S. P. O., & Martins, M. C. S. C. (2012). Atitudes e barreiras à prática de Enfermagem baseada na evidência em contexto comunitário. *Revista de Enfermagem Referência*, 3 (7), 55-62.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paul Enferm*, 20 (1), 5-7.
- Ruas, T. C. B., Leite, F. C., Akerman, M., & Gagliardo, H. R. (2015). A formação acadêmica em terapia ocupacional e as concepções sobre o processo saúde-doença. *ABCS Health Sciences*, 40 (3), 1-6.
- Santos, F. L. L. S. M., Oliveira, F. K. F., & Dias, J. J. (2021). Preceptoria com discentes de enfermagem na estratégia saúde da família. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 43 (4), 146-152. <https://rbps.esab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2590/2870>.
- Silveira, J. L. G. C. D., Kremer, M. M., Silveira, M. E. U. C. D., & Schneider, A. C. T. D. C. (2020). Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 24, 1-17. <https://www.scielo.br/j/icse/a/j9Mjwxnhs8wnGsFbjtKGDC/?lang=pt>
- Smeke, E. L. M., & Oliveira, N. L. S. (2009). Avaliação participante de práticas educativas em serviços de saúde. *Cadernos CEDES*, 29 (79), 347-360.
- Stroschein, K. A., & Zocche, D. A. A. (2011/2012). Educação permanente nos serviços de saúde: um estudo sobre as experiências realizadas no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 9 (3), 505-519.
- Silva, J. F. G., Alves, L. R. C., Neto, J. F. R., Sousa, M. I. P., & Luz, N. F. (2021). Práticas de Integração Ensino-Serviço Comunidade: demandas e reformulação do currículo médico. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago*, 7 (1), 1-13. <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/281/182>.
- Silva, L. B. (2018). Residência multiprofissional em saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. *Rev. Katálys*, 21 (1), 200-209. <https://www.scielo.br/j/rk/a/BpFH8ttw34qhg9m9LSW6n84d/abstract/?lang=pt>.
- Teixeira, R. C., Corrêa, R. O., & SILVA, E. M. (2018). Percepções de discentes de Terapia Ocupacional sobre a experiência de integração ensino-serviço-comunidade. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, 26 (3), 617-625.
- Tempesk, P., & Borba, M. (2009). O SUS como escola. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33 (3), 319-320. <https://www.scielo.br/j/rbem/a/k6BQzHfgjhp9gZHMgp5fjyw/?lang=pt&format=pdf>.

Vendruscolo, C., Araújo, J. A. D., Adamy, E. K., Forte, E. C. N., Souza, J. B., Geremia, D. S., Mendonça, A. V. M., & Sousa, M. F. (2021). Preceptoria como potencializadora da integração ensino-serviço na formação em Enfermagem. *Enferm Foco*, 12 (7), 8-14. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/5201/1152>.

Viegas, S. M. F., & Penna, C. M. M. (2013). A construção da integralidade no trabalho cotidiano da equipe saúde da família. *Escola Anna Nery*, 17 (11), 133-141. <https://www.scielo.br/j/ean/a/Mvw7qhGmg83v7x4bCFxhcsz/abstract/?lang=pt>.

Weng, Y. H., Kuo, K. N., Yang, C. Y., Lo, H. L., Chen, C., & Chiu, Y. W. (2013). Implementation of evidence-based practice across medical, nursing, pharmacological and allied healthcare professionals: a questionnaire survey in nationwide hospital settings. *Implementation Science*, 8 (112), 1-10. <http://www.implementationscience.com/content/8/1/112>.