

Percepções de profissionais sobre o aprendizado de estudantes de graduação na Atenção Básica

I¹ Lucimar Aparecida Britto Codato, ² Mara Lúcia Garanhani,

³ Alberto Durán González I

Resumo: Buscou-se compreender as percepções de profissionais que atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS) em relação à formação do estudante de graduação nesse espaço existencial. Pesquisa de natureza qualitativa com abordagem fenomenológica hermenêutica apoiada no referencial de Martin Heidegger, realizada na região metropolitana de um município de grande porte do sul do Brasil, realizada com oito profissionais, um de cada categoria, (fisioterapeuta, farmacêutico, médico, cirurgia-dentista, enfermeira, agente comunitário de saúde, auxiliar de enfermagem e auxiliar de odontologia) que possuíam maior tempo de atuação no acompanhamento de estudantes em UBS. Para os profissionais pesquisados, a participação de estudantes em UBS agrega valor à sua formação por tratar-se de meio para ampliação da compreensão do processo saúde-doença e de suas possibilidades de cuidados. A formação na UBS mostrou-se dependente da postura ativa, do envolvimento e da criatividade do estudante, do vínculo que o docente estabelece com o campo. Também se desvelou ligada à abertura e disposição das pessoas que coexistem com os estudantes na UBS. A formação do estudante na UBS é percebida como algo não linear e previsível, depende de iniciativas individuais, as quais são dependentes da compreensão e dos modos de ocupação das pessoas envolvidas, que incluem interesses e escolhas.

► **Palavras-chave:** educação superior; atenção primária à saúde; serviços de integração docente-assistencial; estágios; pesquisa qualitativa.

¹ Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina. Londrina-PR, Brasil (lucimarcodato@gmail.com).

² Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. Londrina-PR, Brasil (maragara@hotmail.com).

³ Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina. Londrina-PR, Brasil (betoduran80@gmail.com).

Recebido em: 09/05/2016
Aprovado em: 30/05/2017

Introdução

No Brasil, apontamentos e discussões sobre a necessidade de interlocuções entre a graduação em saúde e as práticas profissionais no SUS, visando a avanços na formação e no SUS, são recorrentes (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; ALBUQUERQUE, 2008; SIQUEIRA-BATISTA et al., 2013; FONSECA et al., 2014). Além disso, há amparo na Constituição vigente, na Lei Diretrizes e Bases da Educação, nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área da saúde e na Lei Mais Médicos, que explicitam claramente a necessidade de aproximação da formação com as demandas de saúde da população. Por outro lado, almejam-se contínuos avanços na efetividade SUS, por meio do fortalecimento do trabalho em redes de atenção, organizadas na lógica da Educação Permanente em Saúde e desenvolvidas na perspectiva do trabalho interprofissional (VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016; CARVALHO; DUARTE; GUERRERO, 2015). Verifica-se que tanto o ensino quanto os serviços de saúde requerem o contínuo desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes que incitem a crítica, a reflexão e a articulação de saberes para a tomada de decisão. Logo, a integração ensino-serviço de saúde qualifica e gera benefícios bilaterais, gera sinergia para o alcance de avanços no cuidado da população.

Assim, a formação em saúde condizente com as orientações educacionais vigentes requer processos de ensino-aprendizagem mais amplos e problematizadores, que incluem saberes a partir de experiências vivenciadas em diversificados cenários de aprendizagem. O que está em pauta não é a simples e pura aquisição de conhecimentos, mas o discernimento para mobilizá-los ante a realidade (MOIMAZ et al., 2010; GARANHANI; VALLE, 2010; CEZAR et al., 2010; AZEVEDO; FERIGATO; SOUZA; CARVALHO, 2013). A formação é única, porém, vale-se de diferentes espaços de aprendizagem. Dessa forma, são necessárias mudanças na forma de ensinar e aprender, com ampliação de cenários de aprendizagem extramuros. Portanto, a integração ensino-serviço de saúde é recomendada às instituições formadoras como parte do processo pedagógico, por favorecer o processo ensino-aprendizagem do estudante (FERREIRA; SILVA; AGUER, 2007; MORITA et al., 2010; SOUZA; CARCERERI, 2011; SALES; MARIN; SILVA FILHO, 2015). Ou seja, trata-se de meio e fim para a formação profissional.

O ensino em saúde deve ser direcionado às necessidades sociais de saúde. O ensino e, por conseguinte, os espaços de ensino-aprendizagem deveriam contemplar os diferentes níveis de atenção com foco na integralidade do cuidado. As UBS, nesse contexto, tornam-se espaços especiais por possibilitarem a percepção de ações de promoção à saúde, diagnóstico e acompanhamento de doenças crônicas e, em especial, a possibilidade da compreensão da dimensão social no processo saúde-doença. Também possibilitam a compreensão de que é na relação entre profissionais de saúde, usuários e toda a comunidade com seus equipamentos sociais que se desenvolve o cuidado qualificado (BRAVO; CYRINO; AZEVEDO, 2014). Assim, as atividades de ensino-aprendizagem desenvolvidas nos serviços de saúde têm maior probabilidade de serem mais adequadas ao ensino em relação à natureza, representatividade e complexidade dos casos clínicos, por permitirem a vivência dos estudantes em relação a questões ampliadas do processo saúde-doença e do cuidado que envolvem aspectos familiares, sociais e ambientais, quando comparadas às que acontecem no ambiente hospitalar, centradas na doença instalada, em suas complicações e no manejo clínico (TRONCON, 1999).

Este artigo, derivado de um estudo ampliado (CODATO, 2015), objetiva apresentar percepções de profissionais de saúde que voluntariamente atuam e convivem com estudantes em UBS, em especial nos estágios dos últimos anos dos cursos de graduação da área da saúde, em relação à formação do estudante neste cenário de aprendizado.

Metodologia

Trata-se de pesquisa de natureza qualitativa com abordagem fenomenológica hermenêutica, apoiada nos ensinamentos de Martin Heidegger, principalmente em sua obra *Ser e Tempo*, e também em pesquisadores ligados à fenomenologia existencial.

A pesquisa fenomenológica busca os significados, que são expressões claras sobre as percepções que a pessoa tem daquilo que está sendo investigado, remete à totalidade das experiências vividas por um indivíduo. Nela, o pesquisador não está preocupado com os fatos e sim com o que os eventos significam para os pesquisados, mais precisamente sob o ângulo do sentido que esses fenômenos têm para aqueles que os vivenciam (MARTINS; BICUDO, 2005; GIORGI, 2007).

A hermenêutica é uma importante corrente do pensamento filosófico do século XX. Refere-se à arte da interpretação de forma ampliada. Inclui a compreensão de processos de experiência de vida em que a linguagem escrita, falada ou simbólica demonstra aspectos da realidade humana. Auxilia a revelação, a descoberta e o desvelamento de significados em textos ou linguagens e também das relações que são estabelecidas. Portanto, possibilita a compreensão do homem, de seu mundo e do próprio existir humano (MINAYO et al., 2000; ARAÚJO; PAZ; MOREIRA, 2012).

O filosofar heideggeriano tem como característica a constante interrogação. Busca revelar o próprio objeto de interrogação por meio da compreensão. O seu trabalho foca o sentido do ser, seus modos e maneiras de expressão por meio da compreensão da experiência vivida (SILVA; LOPES; DINIZ, 2008; MOREIRA, 2010; GONZÁLEZ et al., 2012). Há uma tendência, ainda incipiente, de reflexões na área de Saúde Coletiva apoiadas na filosofia de Martin Heidegger (ANÉAS; AYRES, 2011). Neste estudo, este referencial mostrou-se relevante para compreender a integração ensino-serviço de saúde, entendida como possibilidade de “*ser-com-outro*” em um espaço existencial compartilhado.

Os dados foram coletados entre outubro de 2013 e março de 2015 em quatro UBS, que foram indicadas na fase exploratória da pesquisa pelos gestores do serviço e da IES, por serem as que recebiam a maior quantidade e diversidade de estudantes da instituição de ensino proponente. Destaca-se que os fenômenos debatidos com os entrevistados eram os estágios dos últimos anos dos cursos de graduação. Trata-se, portanto, de uma amostra intencional. Nessa etapa da pesquisa, houve a participação de oito profissionais, um de cada categoria, que atuavam em uma das quatro UBS (fisioterapeuta, farmacêutico, médico, cirurgião-dentista, enfermeira, agente comunitário de saúde, auxiliar de enfermagem e auxiliar de odontologia) que possuíam maior tempo de atuação no acompanhamento de estudantes em UBS. O município não conta com nenhuma política de gratificação ou incentivo para os profissionais que recebem estudantes em seus campos de trabalho. Não houve recusas.

As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora principal e transcritas por três pessoas com experiência nesta atividade, de forma integral e literal, com o objetivo de manter a maior fidelidade possível das expressões, termos e conteúdos paraverbais (entoações, ênfases, pausas) que foram manifestados pelos sujeitos de

pesquisa. Após essa etapa, a referida pesquisadora simultaneamente ouviu todas as gravações e conferiu as transcrições das entrevistas. Segundo Merighi (2000), esse momento é uma oportunidade para o pesquisador familiarizar-se com as descrições e começar a identificação de aspectos relevantes relacionados à pesquisa.

Foram utilizados os procedimentos preconizados por Josgrilberg (2000) para a realização da busca do sentido da integração ensino-serviço, entendido como fenômeno a ser desvelado. De início, cada transcrição, individualmente, foi lida e relida várias vezes. Num segundo momento, foram identificadas as unidades de sentido relacionadas à integração ensino-serviço de saúde de cada entrevista. Em seguida, as unidades de sentido foram relacionadas entre si, buscando-se os pontos de ligação para revelar os significados da integração ensino-serviço de saúde. Essas duas últimas etapas foram desenvolvidas por meio da elaboração de vários mapas conceituais. O salto para “dentro” do círculo hermenêutico aconteceu por meio de reflexão, pela busca da singularidade e da pluralidade que oportunizou a interpretação e a compreensão do fenômeno.

Para manter o anonimato, as entrevistas realizadas receberam a codificação alfa-numérica: P (profissional). Assim, P1 e P5 significam, respectivamente, o primeiro e quinto profissionais entrevistados. As questões norteadoras para as entrevistas foram: 1) Como você vê a UBS enquanto espaço para a formação profissional em saúde?; 2) Como você percebe a formação do estudante na UBS?; 3) Como você vê o papel do profissional na formação do estudante?; 4) Como você compreende a participação do docente na UBS com o estudante? Cabe ressaltar que estas questões se adaptaram à dinâmica e singularidade de cada entrevista.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 21677913.4.0000-5231) e seguiu os pressupostos da Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Resultados e Discussão

Para os profissionais entrevistados, a coexistência do estudante com os profissionais e a sua participação no processo de trabalho da UBS são reconhecidas como meio para a aprendizagem a partir das demandas cotidianas.

Quem quer aprender, aqui (UBS) é uma escola. Dá para aprender. Porque assim, quando você vê o paciente no hospital é diferente de você vê o paciente aqui na UBS ou na casa dele (P1).

O espaço compartilhado na UBS revela-se como possibilidade de compreensão, imersão e apropriação da realidade, por meio das relações estabelecidas e das vivências experienciadas pelos estudantes. Para Heidegger (2006), a pessoa humana, a qual designa “*Dasein*”, possui a tendência de compreender-se, de modo essencial, a partir do mundo. Este mundo fundamenta-se no morar e no habitar, portanto, anterior ao mundo topográfico e espacial. Considera que “*ser-no-mundo*” não se trata de uma reunião de elementos distintos e sim de uma totalidade articulada e imbricada, cuja base é sempre um mundo compartilhado com os outros.

De maneira aplicada aos ensinamentos de Heidegger, a coexistência de estudantes e profissionais nesse espaço existencial é reconhecida como possibilidade, porém, para garantir a profundidade necessária no “*ser-com*”, é preciso estabelecer arranjos com foco no ensino-aprendizagem que favoreçam predisposições para a coexistência. Importante destacar, também, a necessidade de ações político-operacionais coerentes com as intencionalidades da formação.

A participação do estudante na UBS foi considerada uma possibilidade aberta para que o estudante assuma o seu papel de protagonista por meio de postura ativa no seu processo de aprendizagem. Este resultado indica que quando o estudante compreende as potencialidades da UBS como espaço de ensino-aprendizagem, ele entende que “*ser-com-outro*” nesse espaço existencial agrega valor a sua formação, que, apesar de única, se vale de diferentes espaços de aprendizagens.

De acordo com Heidegger (2008), é possível disponibilizar ao homem oportunidades para que possa pensar por si mesmo. Critelli (1981) destaca que, numa perspectiva existencial, o fazer e o pensar são imbricados, embora não sejam excludentes. Possibilitam descobertas que dão significado à prática educativa. O aprender é um tomar posse, ensinar é um dar e prestar. Porém, o que se dá e se presta não são conteúdos, técnicas, doutrinas, ou seja, apenas armazenamento de informações. Deve-se dar condições e indicações para se tomar e aprender por si mesmo o que já se tem (LEÃO, 2002). O discente não aprende quando recebe apenas qualquer coisa oferecida, aprende quando experimenta (KAHLMAYER-MERTENS, 2008).

Este resultado também traz a reflexão sobre a longitudinalidade do cuidado oferecido nas UBS, visando à atenção integral do indivíduo e não somente o tratamento da doença, que favorece o fortalecimento do vínculo e da escuta

entre os envolvidos, inclusive por meio de visitas domiciliares que permitem conhecimento mais ampliado da cotidianidade do usuário. São situações diferentes das que acontecem em hospitais e ambulatórios, geralmente focadas em especialidades, com diversificado aparato tecnológico, nas quais o estudante acaba experienciando o cuidado em determinada especialidade e dificilmente reencontrará a pessoa que recebeu tal cuidado.

Assim, a vivência do estudante na UBS pode atender aos anseios da educação contemporânea, focada em formar cidadãos autônomos, reflexivos e participativos, na qual o estudante assume postura protagonista e corresponsável pela sua formação. Porém, a formação do estudante nesse espaço existencial desvelou-se dependente da abertura e da postura ativa de cada estudante.

Existem todos os tipos de estudantes. Tem aquele estudante que realmente quer aproveitar o campo de estágio e aprender, tem curiosidade, quer saber, então ele desenvolve ações, faz vínculo com a equipe. Tem outros que não, eles querem simplesmente passar por aqui, para cumprir aquele prazo e fazer somente o que é determinado (P5).

A abertura é um modo de ser da pessoa. A disposição, a compreensão e a linguagem são atributos existenciais fundamentais que constituem a abertura do “*ser-no-mundo*”. Para Heidegger (2006), a curiosidade pelo novo por ser novo está ligada às possibilidades de abandonar-se ao mundo e não se trata de apreender e nem de ser. A curiosidade possui três momentos constitutivos: a impermanência no mundo circundante das ocupações, a dispersão em novas possibilidades e, por fim, o desamparo. Entretanto, a curiosidade aqui apontada pode ir além do fascínio pelo novo. Isso se torna uma possibilidade a partir da responsabilização com seu próprio aprendizado, estimulando o vínculo, o respeito e a abertura para uma coexistência mais propícia ao aprendizado. A ação decisiva do estudante também sofre influência de como ele compreende o sistema de saúde e, mais especificamente, a Atenção Básica e a UBS em que está. Compreendê-la como um espaço importante para a construção de novos saberes e de atuação profissional pode favorecer uma postura mais compromissada e responsabilizada com seu aprendizado.

De forma aplicada, a postura ativa, a curiosidade e criatividade do estudante são aberturas e foram reconhecidas como favorecedoras da formação. Permitem que os estudantes sejam proativos, que ousem e libertem o imaginário para o processo ensino-aprendizagem.

A curiosidade mostrou-se como um modo de “*ser-no-mundo*” e também um elemento para o aprendizado. Possibilita que o estudante se ocupe em buscar e apreender com diversas pessoas em um espaço existencial diferente. Traz consigo a inquietação frente ao novo e às mudanças que vêm ao encontro, nesse caso, são as que vêm ao encontro dentro desse mundo circundante. A curiosidade não busca o comodismo de uma permanência contemplativa (HEIDEGGER, 2006). Assim, por meio da curiosidade, o estudante é motivado a aprender a aprender, de uma forma ativa e contínua. “*Ser-no-mundo*” não se trata de uma relação puramente espacial; é entendido como as diversas maneiras e possibilidades que o homem pode viver e também os vários modos como ele sente, pensa, relaciona-se e atua com tudo e todos com que encontra e se apresenta (SPANOUDIS, 1981; CRITELLI, 1996).

A curiosidade por si só já é conhecimento. Quando rompe barreiras da ingenuidade e avança na criticidade e na indagação, ela se torna epistemológica, e é metódica, exigente e favorece a reflexão e a ação (FREIRE, 1996). Esta criatividade epistemológica motiva o estudante a ter novas ideias, a buscar soluções e/ou alternativas a partir dos instrumentos que tem à mão. Esse modo de “*ser-no-mundo*” é uma oportunidade para aprender a aprender e inovar ao longo da existência. É uma possibilidade para aprendizado ativo, o qual se relaciona com as propostas de mudanças curriculares na área da saúde. Porém, no nível de compreensão em que se encontra o estudante, as execuções de ações derivadas da criatividade do estudante devem considerar os protocolos estabelecidos e ser compartilhadas com os demais “*ser-aí*” que coabitam esse espaço existencial.

A postura do estudante ante a equipe também foi reconhecida como relevante para a formação.

Percebo que toda vez que chega um estudante, embora a equipe já saiba que eles vão chegar, ninguém maltrata no acolhimento, mas a equipe fica na retaguarda. Então assim: depende muito como você vai me tratar é o jeito que eu vou te tratar. Se você me tratar bem, se você me tratar com humildade e perguntar para mim, porque eu estou aqui há vinte anos, se ele perguntar para mim como é que funciona aqui, eu vou ser solícita e vou até admitir que ele me traga coisas novas, saber o que aí gente tem, desde que ele me respeite primeiro (P5).

Humildade e autoritarismo são modos de “*ser-com-o-outro*”. De forma aplicada aos ensinamentos de Heidegger (2006), são possibilidades de ser, sobre as quais não cabe juízo de valor, pois o filósofo considera que um não é melhor que o outro. No entanto, nesse resultado, parecem ter gerado, respectivamente, sentimentos de vínculo e rejeição. Por outro lado, a modéstia também poderia ter

sido compreendida como submissão e falta de iniciativa, o autoritarismo como liderança, determinação e postura ativa. Isto porque modos de “*ser-no-mundo*” não são regulares e padronizados.

Quando a profissional diz “vou até admitir que ele me traga coisas novas”, remete à reflexão que o autoritarismo e a humildade são possibilidades de existência de todas as pessoas que habitam esse espaço. Porém, nessa situação, a maneira como o estudante se coloca diante da equipe mostrou-se determinante para o estabelecimento das relações. Pode ter ligações com o fato de esse espaço compartilhado estar inserido em um mundo que rotineiramente é habitado pelos profissionais, o que, de certa forma, pode levá-los a sentir que esse espaço lhes pertence. O estudante, ao chegar nesse espaço, tem a possibilidade de cativar as pessoas, podendo gerar empatia, fortalecimento de vínculo e abertura do profissional para aprender com eles. O contrário também pode ocorrer.

A formação do estudante é vista também como dependente do vínculo que o docente estabelece com os profissionais do campo.

Os docentes não estão aqui (UBS) todos os dias, mas a gente entende que ele é nosso e colabora com o que precisamos dele. Então quando os alunos chegam na unidade é a mesma coisa de dizer: “Olha deixa eu cuidar bem desses alunos, porque esses alunos são da minha docente”, então eu tenho que cuidar bem deles. Então vamos acolher na equipe (P6).

O vínculo mostrou-se imbricado à abertura e à disposição que o docente tem para contribuir com as demandas da equipe, para além de acordos instituídos para a realização de práticas de ensino-aprendizagem na UBS. Diz respeito à apropriação, participação e ao envolvimento do docente, que extrapolam questões profissionais, pois incluem o estabelecimento e a manutenção de relações pessoais. Com essa aproximação, o docente pode conquistar a equipe e favorecer o aprendizado do estudante.

A formação do estudante também se mostrou dependente da preocupação dos profissionais, que, de forma aplicada, também pode ser compreendida como uma forma de abertura.

Quando a gente se dispõe a ser campo de estágio, a gente tem que entender que esse estudante está aí para aprender... então assim, tem algumas coisas que a gente procura adequar para o estudante. Às vezes a gente solta, diz para o estudante: você tem que ir sozinho. Mas o que a gente sempre diz: estou aqui, você pode me chamar quanto tiver dificuldade. A gente fica meio que de plantão, porque não adianta você ficar o tempo inteiro lá, ele tem que aprender a coletar sozinho, a se virar nas situações difíceis (P7).

A preocupação tem duas possibilidades extremas (HEIDEGGER, 2006). A primeira, na qual a pessoa salta, antecipando-se a outra pessoa não para lhe retirar o cuidado e sim para devolvê-lo como tal. De forma aplicada, esta situação pode ser compreendida quando o profissional manifesta que se preocupa em criar condições e situações para que o estudante pudesse apreender.

A segunda possibilidade extrema de preocupação acontece quando a pessoa salta para o lugar de outra pessoa e toma o seu lugar na ocupação. De maneira aplicada, quando o profissional salta para o lugar do estudante e não lhe abre possibilidades de aprendizagem. Faz-se necessário lembrar que, neste estudo, os estudantes são do último ano da graduação, realizam estágios e podem desenvolver diversificadas atividades nas UBS. Assim, a formação do estudante fica dificultada quando o profissional não cria condições, a partir de variadas situações concretas do dia a dia do processo de trabalho na UBS, para que o processo ensino-aprendizagem do estudante aconteça. Nesse caso, parece haver pouca exposição do estudante à diversidade de demandas do serviço de saúde, talvez por insegurança do profissional em relação à capacidade do estudante em dar resposta positiva em situações mais complexas, talvez pelo fato de o desenvolvimento destas ações pelos estudantes demandar mais tempo e interferir na agilização do processo de trabalho, ou mesmo em função de insuficiente abertura, comunicação ou interesse do próprio estudante.

A compreensão do profissional em relação ao seu papel também se desvelou importante para a formação do estudante. A compreensão é entendida como possibilidades de ser da pessoa (HEIDEGGER, 2006). Assim, a formação é favorecida quando o profissional entende que o ensino também é sua atribuição, quando o incorpora ao cotidiano.

Eu acho que, também dentro do serviço, o ensino também faz parte do que eu faço, também é meu trabalho (P8).

Por outro lado, a formação pode ser dificultada quando o profissional compreende que o ensino não lhe pertence, que receber estudantes e docentes é um favor ou ajuda, quando não tem clareza, ou mesmo desconhece, que cabe ao SUS ordenar a formação de recursos humanos.

Logo, o compartilhamento de espaços, a criação de estratégias e mecanismos que favoreçam o processo formativo do estudante, que contribuam para a

qualificação do SUS e, por consequência, do cuidado oferecido à população, são atribuições das pessoas do mundo do ensino e das do mundo do trabalho. Porém, nem sempre são reconhecidas e/ou incorporadas em seus processos de trabalhos, quer por desconhecimento, priorização de outras demandas, quer mesmo porque também dependem da abertura de cada pessoa para o estabelecimento de relações.

Considerações finais

Para os profissionais pesquisados, a participação de estudantes no espaço existencial da UBS agrega valor em sua formação. A vivência do estudante nesse espaço existencial é reconhecida como meio para ampliação da compreensão do processo saúde-doença e de suas possibilidades de cuidados.

Como em toda relação, a formação do estudante na UBS não é algo linear e previsível, depende de escolhas, que são dependentes do entendimento e dos modos de ocupação das pessoas envolvidas. Modos de ocupação incluem posicionamentos, interesses, renúncias, descuidos e omissões. As pessoas se compreendem a partir do que se ocupam na cotidianidade e sempre têm em aberto a possibilidade e a autonomia para fazer escolhas, que dizem respeito a diversificados modos de ser. A coexistência humana em um espaço existencial é sempre uma possibilidade, porém, não uma garantia por apenas “estarem” profissionais e estudantes no mesmo lugar. Para este profundo relacionar-se, ações de estímulo individual e institucionais precisam ser realizadas. A identificação das potencialidades e possibilidades da UBS como espaço de aprendizagem pelo estudante, o envolvimento, a dedicação, a criação e o estreitamento do vínculo com as pessoas que coexistem na UBS foram percebidos pelos profissionais como determinantes para a formação ampliada do estudante em UBS. Também são importantes ações político-operacionais coerentes com os arranjos articulados por professores e profissionais com foco no ensino-aprendizagem dos estudantes.

Novas pesquisas com aprofundamentos na percepção e na ação dos profissionais de saúde que coexistem com estudantes e professores em serviços de saúde que se constituem espaços de ensino-aprendizagem são necessárias. Especial destaque para pesquisas que explorem a coexistência dos profissionais com estudantes e professores em um espaço antes familiar, mas que se reconfigura como um espaço compartilhado e com intenção para além da assistencial.¹

Referências

- ALBUQUERQUE, V.S. et al. 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, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.
- ANÉAS, T.V.; AYRES, J.R.C.M. Significados e sentidos das práticas de saúde: a ontologia fundamental e a reconstrução do cuidado em saúde. *Interface: comunicação, saúde, educação*. Botucatu, v. 15, n. 38, p. 651-62, 2011.
- ARAÚJO, J.L.; PAZ, E.P.A.; MOREIRA, T.M.M. Hermenêutica e saúde: reflexões sobre o pensamento de Hans-Georg Gadamer. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v. 46, n. 1, p. 200-207, 2012.
- AZEVEDO, B.M.S. et al. A formação médica em debate: perspectivas a partir do encontro entre instituição de ensino e rede pública de saúde. *Interface: comunicação, saúde, educação*. Botucatu, v. 17, n. 44, p. 187-200, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466/12*. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.
- BRAVO, V.A.A.; CYRINO, E.G.; AZEVEDO, M.A.R. Ensino na atenção primária à saúde e as Diretrizes Curriculares Nacionais: o papel do projeto político-pedagógico. In: CYRINO, A.P.; GODOY, D.; CYRINO, E.G. *Saúde, ensino e comunidade: reflexões sobre práticas de ensino na atenção primária à saúde*. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014, p. 25-48.
- CARVALHO, S.O.B.; DUARTE, L.R.; GUERRERO, J.M.A. Parceria ensino e serviço em unidade básica de saúde como cenário de ensino-aprendizagem. *Trabalho Educação e Saúde*. Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 123-44, 2015.
- CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.
- CEZAR, P.H.N. et al. Transição Paradigmática na Educação Médica: Um Olhar Construtivista Dirigido à Aprendizagem Baseada em Problemas. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 298-303, 2010.
- CODATO, L.A.B. *Integração ensino-serviço de saúde: uma compreensão por meio da fenomenologia heideggeriana*. 2015. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina (PR), 2015.
- CRITELLI, D.M. Para recuperar a educação (uma aproximação à ontologia heideggeriana). In: HEIDEGGER, M. *Todos nós... ninguém: um enfoque fenomenológico do social*. São Paulo: Moraes, 1981, p. 59-72.
- _____. *Analítica do Sentido: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica*. São Paulo: Educ Brasiliense, 1996, p. 65.

- ELLERY, A.E.L.; BOSI, M.L.M.; LOIOLA, F.A. Integração Ensino, Pesquisa e Serviços em Saúde: antecedentes, estratégias e iniciativas. *Saúde Sociedade*. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 187-198, 2013.
- FERREIRA, R.C.; SILVA, R.F.; AGUER, C.B. Formação do Profissional Médico: a Aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 52-59, 2007.
- FONSECA, G.S. et al. Educação pelo trabalho: reorientando a formação de profissionais da saúde. *Interface: comunicação, saúde, educação*. Botucatu, v. 18, n. 50, p. 571-583, 2014.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GARANHANI, M.L.; VALLE, E.R.M. Educação em Enfermagem. *Análise existencial em um currículo integrado sob o olhar de Heidegger*. Londrina: EDUEL, 2010.
- GIORGI, A. Concerning the Phenomenological Methods of Husserl and Heidegger and their Application in Psychology. *Collection du Cirp*. Quebec, v. 1, p. 63-78, 2007.
- GONZÁLEZ, A. D. et al. A. Fenomenologia heideggeriana como referencial para estudos sobre formação em saúde. *Interface: comunicação, saúde, educação*. Botucatu, v. 16, n. 42, p. 809-17, 2012.
- HEIDEGGER, M. Construir, habitar, pensar. In: HEIDEGGER, M. (Ed.). *Ensaíos e conferências*. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2008, p. 125-41.
- _____. *Ser e tempo*. Petrópolis: Vozes; Bragança Paulista: Editora Universitária São Francisco, 2006. 598p. (Coleção Pensamento Humano).
- JOSGRILBERG, R.S. O método fenomenológico e as ciências sociais. In: CASTRO, D.S.P. (Org.). *Fenomenologia do existir*. São Paulo: Universidade Metodista de São Paulo, 2000, p. 75-93.
- KAHLMAYER-MERTENS, R.S. *Heidegger e educação*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008, p. 95.
- LEÃO, E.C. *Aprendendo a pensar*. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
- MARTINS, J.; BICUDO, M.A.V. *A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos*. 5. ed. São Paulo: Centauro, 2005.
- MERIGHI, M.A.B. *Enfermeiras obstétricas egressas da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: caracterização e trajetória profissional*. 2000. 177f. Tese (Livre Docência) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.
- MINAYO, M.C.S. et al. (Orgs.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.
- MOIMAZ, S.A.S. et al. Práticas de ensino-aprendizagem com base em cenários reais. *Interface: comunicação, saúde, educação*. Botucatu, v. 14, n. 32, p. 69-9, 2010.

- MOREIRA, V. Possíveis Contribuições de Husserl e Heidegger para a clínica fenomenológica. *Psicologia em Estudo*. Maringá, v. 15, n. 4, p. 723-731, 2010.
- MORITA, M.C. et al. Visita domiciliar: oportunidade de aprendizagem na graduação em Odontologia. *Revista Odontologia UNESP*. Araraquara, v. 30, n. 2, p. 75-79, 2010.
- SALES, P.R.S.; MARIN, M.J.S.; SILVA FILHO, C.R. Integração academia-serviço na formação de enfermeiros em um hospital de ensino. *Trabalho Educação Saúde*. Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 675-693, 2015.
- SILVA, J.M.O.; LOPES, R.L.M.; DINIZ, N.M.F. Fenomenologia. *Revista Brasileira Enfermagem*. Brasília, v. 61, n. 2, p. 254-7, 2008.
- SIQUEIRA-BATISTA, R. et al. Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas à(s) lógica(s) do capitalismo tardio? *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 159-170, 2013.
- SOUZA, A.L.; CARCERERI, D.L. Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia. *Interface: comunicação, saúde, educação*. Botucatu, v. 15, n. 39, p. 1.071-84, 2011.
- SPANOUDIS, S. Ser e ninguém. In: HEIDEGGER M. *Todos nós... ninguém: um enfoque fenomenológico do social*. São Paulo: Moraes, 1981, p. 1-7.
- TRONCON, L. E. A. Ensaio Clínico na Comunidade. *Medicina*. Ribeirão Preto, 32: 335-344, 1999.
- VASCONCELOS, A.C.F.; STEDEFELDT, E.; FRUTUOSO, M.F.P. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança das práticas profissionais: com a palavra os profissionais de saúde. *Interface: comunicação, saúde, educação*. Botucatu, v. 20, n. 56, p. 147-58, 2016.

Nota

¹ L.A.B. Codato conduziu a pesquisa de campo e a redação do artigo, a partir de sua tese de doutorado. M.L. Garanhani e A.D. González orientaram a tese e foram responsáveis pela revisão crítica do artigo.

Abstract

Professional's perceptions about graduation's students learning in Primary Health Care

This study aimed to understand the perceptions of working professionals in Basic Health Units (BHU) about the graduate health student formation in this existential space. This was a qualitative research, using a hermeneutic phenomenological method, supported by Martin Heidegger's theoretical philosophical reference. It was carried out in large city metropolitan area in southern Brazil with eight professionals, one from each category (physiotherapist, pharmacist, medical doctor, dentist, nurse, community health worker, nursing assistant and dental assistant) who had more time in accompaniment of students at UBS. For the professionals surveyed, the participation of students in BHU adds value to their formation because it is a mean to expand the understanding of the health-disease process and its care facilities. The student's formation in BHU showed dependent on the active attitude, the involvement and student creativity and also to the bond that the teachers establishes with the field. The training also unveiled linked to the opening and willingness of people coexisting with students in UBS. Training student at BHU is perceived as non-linear and predictable, depends on individual initiatives, which are dependent on the understanding and the occupation modes of the people involved, including interests and choices.

► **Keywords:** higher education; primary health care; teaching care integration services; internships; qualitative research.