

## *Integração Ensino Serviço E Comunidade – IESC: Prática Na UBS*

Teaching-Service-Community-Integration – TSCI Praticice In BHU  
Integración Enseñanza-Servicio-Comunidad – IESC: Prática en UBS

Mariane Porto Righi; Luciana Bica; Eduarda Natasha Cella; Rafael Felini; Luiza Bagatini; Tatiane Novako Grechaki; Luiz Fernando Evangelista Meneghin; Vinícius Maroletto

### **RESUMO**

**Objetivos:** Relatar experiências da prática da disciplina de integração ensino-serviço-comunidade (IESC) na unidade básica de saúde (UBS). **Métodos:** A Atividade ocorreu no segundo semestre de 2021, com um grupo de sete acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário de Pato Branco-PR. As visitas eram feitas quinzenalmente na UBS e visavam integrar os alunos à rotina da equipe multidisciplinar. **Resultados:** Diante da experiência desses alunos com a comunidade e a realidade do local adscrito, percebe-se que além de ser um bairro distante do centro da cidade, é um bairro carente em infraestruturas básicas. **Conclusão:** O método de aprendizagem cobrado foi relacionar teoria e prática somado à vivência em campo proporcionada pela disciplina, nos permitindo desenvolver soft skills, habilidades comportamentais e socioemocionais diretamente ligadas à forma como lidamos com as pessoas, importantíssima na relação médico-paciente para atuar na Atenção Básica de forma crítica e reflexiva.

**Palavras-chave:** Ensino. Sistema Único de Saúde. Atenção primária à saúde

### **ABSTRACT**

**Objectives:** To report experiences in practice of the teaching and service-community (IESC) discipline at the basic health unit (UBS). **Methods:** The Activity happened in the second half of 2021, with a group of seven medical students from the Centro Universitário of Pato Branco-PR. The visits happened every two weeks at the UBS and had the objective of integrating the students into the team's multidisciplinary routine. **Result:** Through the experiences of these students with the community and the reality of the place, it is noticed is a distant neighborhood with bad basic structures. **Conclusion:** The learning method was to relate the theory with the practice, was made by the discipline of IESC, and allowed us to learn soft skills, behavioral skills and socioemotional, that are linked to the way we care of people, which are very important in the link of doctors and patients to work in the primary attention with creative and reflective.

**Keywords:** Teaching. Unified Health System. Primary Health Care

## INTRODUÇÃO

A prática da integração ensino-serviço-comunidade (IESC) tem como finalidade fortalecer a parceria com serviços de saúde e a comunidade para a solidificação de um novo olhar da formação médica. Para Sidrim<sup>1</sup> (2021), essa experiência deve desenvolver em todos o sentimento de pertencimento ao processo de formação do profissional médico. Ademais, segundo Caetano<sup>2</sup> (2009), a proposta de integrar as instituições de ensino com o serviço público da área da saúde no Brasil não é recente. Inicialmente denominada Integração Docente Assistencial (IDA), já era preconizada desde a década de 1970 pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC). Nessa época, já se recomendava a conjugação de esforços entre instituições de educação superior e serviços de saúde. Três aspectos eram destacados: a prestação de serviços adequados às necessidades concretas da população, a produção de conhecimentos e a formação dos recursos humanos. Nesse sentido, segundo Silveira<sup>3</sup> (2020), a prática da IESC pode ser entendida como espaço ideal para a formação profissional da graduação em saúde e da atenção no sistema único de saúde (SUS) ao possibilitar um contato direto dos estudantes com a comunidade e promovendo um eixo de conhecimento ao possibilitar um cuidado integral a partir de práticas inovadoras de ensino, pesquisa e extensão realizadas nos cenários do SUS e em seus territórios.

O objetivo do trabalho é descrever, através de um relato de experiência, as situações vivenciadas por um grupo de alunos do curso de medicina do segundo semestre com a realidade da comunidade adstrita no território, e correlacionar à prática das ações da disciplina de integração-serviço-comunidade no contexto da atenção primária à saúde.

## MÉTODOS

Este trabalho é um método descritivo tipo relato de experiência acerca das atividades vivenciadas pelos alunos do Curso de Medicina pertencentes ao Centro Universitário de Pato Branco - PR, durante o segundo semestre de 2021. Os encontros eram feitos

quinzenalmente na UBS, sob supervisão docente, com aulas teóricas da disciplina de IESC, pautando-se em revisões bibliográficas de literaturas, as quais têm sua estruturação voltada a saúde pública e ao SUS (PNAB). O acompanhamento do funcionamento da UBS e das visitas domiciliares com as agentes comunitárias de saúde (ACS), visaram integrar os alunos a rotina da equipe multidisciplinar.

Além dessas atividades, os estudantes relatam as experiências, os aspectos potenciais e limitantes dos encontros na forma de logbooks individuais, que são avaliados pelo preceptor do grupo. Além disso, as visitas domiciliares e os levantamentos de saúde socio comunitária, através de formulários desenvolvidos pelos acadêmicos, também fizeram parte do método utilizado.

Não foi necessário submeter o trabalho ao comitê de ética por se tratar de um relato de experiência.

### **RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Diante da experiência dos alunos com a comunidade e a realidade do local adscrito pode-se perceber que além de ser um bairro distante do centro da cidade, é um bairro carente em infraestruturas básicas como rede de esgoto, ruas com calçamento precário, lixos nas calçadas, problemas com drogas e um número muito grande de cachorros soltos no bairro. “Na Estratégia de Saúde da Família (ESF), consideramos como de risco as áreas em que os moradores, de maneira geral, têm seus níveis de saúde inferiores aos do restante da população do território, apresentam mais chances de adoecer ou, ainda, quando têm a mesma doença que pessoas de outro local, desenvolvem-na em maior gravidade ou com maiores complicações. Alguns exemplos de condições que definem uma área como sendo de risco são: acesso precário a bens e serviços (tratamento da água, tratamento de esgoto, coleta de lixo etc.), poluição, violência; consumo de drogas, desemprego e analfabetismo”<sup>4</sup>.

As visitas domiciliares, acompanhadas das ACS, de acordo com a PNAB<sup>5</sup> (Política Nacional de Atenção Básica), serviram para iniciar o primeiro contato do grupo com a

população, tanto em um aspecto social, quanto em um aspecto territorial, avaliando os pontos positivos e negativos relacionados com o processo saúde-doença. Nesse aspecto, vale destacar os questionários sobre o diagnóstico comunitário aplicados pelos alunos no decorrer do semestre com a população do bairro, que possibilitaram a avaliação de alguns determinantes, como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Nesse sentido, ouvir os relatos da comunidade e identificar os problemas e agravos de saúde foi essencial para compreender melhor o local e as necessidades da população adscrita.

Diante da expectativa, e de acordo com as experiências em torno das atividades que o grupo realizou durante o semestre, aspectos potenciais e limitantes foram observados. A população foi receptiva e amistosa com as visitas domiciliares, e apesar de ser considerado um bairro violento pelas pessoas que não são habitantes da região, os alunos sempre puderam circular de forma segura e respeitosa, nunca sofrendo nenhum tipo de constrangimento. Ademais, o comprometimento da equipe da saúde da UBS do bairro, além do respeito e empatia com as pessoas que entravam no posto de saúde, fizeram parte da experiência vivenciada pelos alunos. Assim, de acordo com a PNAB<sup>5</sup> (2017), o desenvolvimento de relações como o vínculo, responsabilização entre as equipes e a população adscrita, como também, garantir a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado, foram observadas na UBS.

## CONCLUSÃO

O método de aprendizagem estabelecido em relacionar a teoria com a prática somado à vivência em campo proporcionada pela disciplina do IESC, permitiu desenvolver soft skills, habilidades comportamentais e socioemocionais que estão diretamente ligadas à forma de se relacionar com as pessoas, as quais são importantíssimas na relação médico-paciente para atuar na Atenção Básica. Nesse contexto, o senso de cidadania, as especificidades da UBS, as peculiaridades territoriais e individuais, corroboram para o senso

de empatia e humanização no atendimento à comunidade. Além disso, os princípios da integralidade, universalidade e equidade, bem como o compromisso social com os usuários da atenção básica, ficaram evidentes durante os atendimentos dos usuários.

### REFERÊNCIAS:

1. Sidrim, LB, Villani, RAG, Leite, RMB, & de Almeida, SMV (2021). Integração Ensino-Serviço-Comunidade Como Estratégia Para Implantação Do Estágio Curricular Do Curso De Medicina. *Humanidades & Inovação*, 8 (44), 255-265.
2. Caetano JÁ, Diniz RCM, Soares E. Integração docente-assistencial sob a ótica dos profissionais de saúde. *Cogitare Enferm.* 2009; 4(14):638-44.
3. Silveira JLGC, Kremer MM, Silveira MEUC, Schneider ACTC. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24: e190499 <https://doi.org/10.1590/Interface.190499>.
4. Colussi, C.F.; Pereira, K.G. Territorialização como instrumento do planejamento local na atenção básica [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: UFSC, 2016. 86p.: il color. (Série – Formação para Atenção Básica).
5. Brasil Ministério da Saúde. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2017a.

### Autores

Mariane Porto Righi, Aluna de graduação de Medicina do Centro Universitário de Pato Branco. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4741-1125>. Email: [maririghi@icloud.com](mailto:maririghi@icloud.com)

Luciana Bica, Professora adjunta do curso de Medicina do Centro universitário de Pato Branco. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4558-4471>

Eduarda Natasha Cella, Aluna de graduação de Medicina do Centro Universitário de Pato Branco. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7000-0805>.

Rafael Felini, Aluno de graduação de Medicina do Centro Universitário de Pato Branco. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-73431616>.

Luiza Bagatini, Aluna de graduação de Medicina do Centro Universitário de Pato Branco. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0404-2390>

Tatiane Novako Grechaki, Aluna de graduação de Medicina do Centro Universitário de Pato Branco. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3521-547x>.

Luiz Fernando Evangelista Meneghin, Aluno de graduação de Medicina do Centro Universitário de Pato Branco. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9375-7672>

Vinícius Maroletto, Aluno de graduação de Medicina do Centro Universitário de Pato Branco. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-479610>

Recebido em: 04/04/2022  
Aprovado em: 20/06/2022