

## ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVICO NOS PROCESSOS DE HUMANIZACAO EM SAÚDE

Elane da Silva Barbosa<sup>1</sup>

Kalyana Cristina Fernandes de Queiroz<sup>2</sup>

### RESUMO

A articulação entre ensino-serviço é considerada uma prática fundamental para os processos de humanização em saúde. Para tanto, este artigo tem como objetivo geral: analisar a articulação entre ensino-serviço e a sua contribuição para o processo de humanização em saúde. E como objetivos específicos: discutir como a formação universitária pode possibilitar uma prática mais humanizada; discorrer sobre a articulação ensino-serviço na cidade de Mossoró-RN; e refletir sobre importância dos municípios possuírem um setor de educação em saúde. Trata-se de relato de experiência, no qual as autoras esboçam uma visão crítico-reflexiva das suas próprias vivências em cargos de gestão acadêmica e de serviços. Pode-se identificar, ao longo da reflexão, que a articulação ensino-serviço-comunidade-gestão é valiosa para todos os atores envolvidos, visto que possibilita uma aproximação entre a instituição formadora; os serviços que possibilitam vivências práticas; os usuários na comunidade que são beneficiados com esta articulação e contribuem para a formação dos futuros profissionais; e, para a gestão que consegue permitir uma aproximação entre a formação e a prática, sendo esta prática rica de vivências e a formação cheia de teorias. Conclui-se, portanto, que o diálogo entre teoria e prática conduz há um processo de transformação do fazer profissional de forma articulada, humanizada e condizente com o contexto social, cultural, econômico, político de uma comunidade, de um equipamento.

**Palavras-Chave:** articulação; ensino; serviço; humanização.

## TEACHING-SERVICE ARTICULATION IN HEALTH HUMANIZATION PROCESSES

### ABSTRACT

The articulation between teaching-service is considered a fundamental practice for the processes of humanization in health. Therefore, this article aims to analyze the articulation between teaching-service and its contribution to the process of humanization in health. As specific objectives: discuss how university education can enable a more humanized practice; reflect on the articulation of teaching-service in the city of Mossoró-RN; discuss the

<sup>1</sup> Doutora em Educação pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Enfermeira pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: elanesilvabarbosa@hotmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Psicóloga pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: kalyanafernandes@hotmail.com

importance of municipalities having a health education sector. This is an experience report, in which the authors outline a critical reflective view of their own experiences in positions of academic management and services. What can be concluded throughout the reflection is that the articulation teaching-service-community-management is valuable for all actors involved, since it allows an approximation between the educational institution; the services that enable practical experiences; the users in the community who are benefited by this articulation and contribute to the formation of future professionals; and, for the management that manages to allow an approximation between training and practice, with practice being rich in experiences and training full of theories. The dialog between theory and practice leads to a process of transformation of professional practice in an articulated, humanized way, consistent with the social, cultural, economic, and political context of a community, of an equipment.

**Key-words:** Articulation; Teaching; Service; Humanization.

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde – SUS possui diversos princípios e diretrizes, dentre eles pode-se citar a universalização de acesso a todos os níveis da assistência; integralidade da assistência; preservação da autonomia; igualdade da assistência à saúde sem preconceitos/privilégios.

A Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e comentar, de forma bem clara, sobre isto em seu Art. 27º, ao informar que a política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo. Somando-se a isso, também pondera, em seu Parágrafo único que os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional (BRASIL, 1999).

Nesse contexto, a articulação entre ensino-serviço-comunidade-gestão tem sido considerada como uma importante e necessária prática para o desenvolvimento de ações e para a educação de diversos profissionais de saúde dentro do SUS. A propósito, nos últimos anos as Diretrizes Curriculares Nacionais – DNS's têm trazido e reforçado a necessidade de vivências interdisciplinares de discentes, docentes, profissionais de saúde, prestadores de serviço, usuários e familiares.

Para Ceccim e Feuerwerker (2004), tratar da articulação ensino-serviço-gestão-comunidade implica em pensar que ocorre uma construção e uma organização interativa e recíproca entre os seguintes âmbitos: estabelecimentos de saúde; instituições de ensino; gestores do sistema de saúde e controle social, os quais articulados são indispensáveis para a produção do cuidado em saúde universal, integral, resolutivo e que contemple as demandas dos sujeitos, em níveis individual e coletivo.

Segundo Mendes *et al.* (2018) a integração entre ensino-serviço-comunidade precisa ser pactuada entre a instituição de ensino, ou seja, a faculdade ou universidade, e os serviços que estes alunos estarão inseridos para que se possa favorecer um processo de ensino-aprendizagem.

Reforça-se que, ao falar de articulação ensino-serviço, faz-se importante destacar que as Instituições de Ensino Superior – IES precisam, para a elaboração do seu currículo, terem como base as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais do Ensino Superior que possuem como objetivo que a educação ocorra de forma igualitária em todas as instituições. Este ensino precisa preparar o estudante para um exercício profissional qualificado.

O Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS) ao instituírem as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN's para as profissões da área da saúde têm como objetivo primordial fazer com que a formação destes profissionais conduzisse à um processo de cuidado com a assistência à saúde e que os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS estivessem contemplados em seu processo de formação (COSTA *et al.*, 2018).

Grande parte das diretrizes curriculares para os cursos da área da saúde trazem a necessidade de o perfil profissional do egresso focar em uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, assim como que esteja direcionado às questões de ordem social, como podemos listar algumas abaixo.

A Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 quando institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem traz em seu Art. 3º que o Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional um Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva (BRASIL, 2001).

A Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014 ao Instituir as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências, defende em seu Art. 3 que o graduado em medicina “terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo” (BRASIL, 2014).

A Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002, que Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia em seu também art. 3 Art. Afirma que a graduação no Curso de Fisioterapia “tem como perfil do formando egresso/profissional o Fisioterapeuta, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual” (BRASIL, 2002).

A Resolução nº 5, de 15 de março de 2011, ao instituir as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a Formação de Professores de Psicologia, também traz em seu texto a importância de uma formação crítico-reflexiva para com os fenômenos de ordem social, cultural, política do país. A formação em Psicologia é baseada em alguns princípios como respeito à ética, ao reconhecimento da diversidade do ser humano, a consideração sobre os direitos humanos e uma formação com capacitação contínua (BRASIL, 2011).

A Resolução nº 3, de 21 de junho de 2021, que Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências, relata no Art. 2 § 1º que a formação deverá incluir “como etapa integrante da graduação, o Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo-o como cenário de atuação profissional e campo de aprendizado que articula ações e serviços para a formação profissional. Percebe-se que a DCN's de Odontologia já traz claramente o SUS como parte integrante do processo de formação dos seus egressos. Em seu art. 3º que traz o perfil do egresso orientações como

perfil generalista, humanístico e ético e com prática direcionada às necessidades da condição humana estão presentes (BRASIL, 2021).

A Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017, ao instituir as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências, evidencia em seu Art. 4º que a formação do farmacêutico precisa ser humanista, crítica, reflexiva e generalista (BRASIL, 2017).

Assim, é perceptível que as DCN's já trazem a importância de um olhar crítico, reflexivo e humanista no processo de formação em saúde. A prática que possibilitará esse aprofundamento se dará nos estágios, nos serviços que possibilitarão ao aluno a interlocução entre teoria e prática tendo contato direto com a população, usuários, comunidade e demais profissionais que estão no serviço. Para isto as gestões dos serviços precisam permitir, autorizar e favorecer o desenvolvimento de práticas de estágio saudáveis, coerentes e condizentes com o processo necessário de formação continuada.

Faz-se preciso ressaltar que, neste estudo, entende-se humanização, a partir da Política Nacional de Humanização (PNH), do Ministério da Saúde, como a valorização de todos os envolvidos no processo de produção do cuidado em saúde, ou seja, dos usuários, dos trabalhadores e gestores dos serviços de saúde. Por valorização dos sujeitos pode-se depreender a possibilidade de vivência de autonomia, ampliação da capacidade de transformar a realidade em que se inserem, a partir do diálogo e do compromisso compartilhado nos processos de produção do cuidado e da gestão em saúde (BRASIL, 2010).

Sob essa perspectiva, este artigo possui como objetivo geral: analisar a articulação entre ensino-serviço e a sua contribuição para o processo de humanização em saúde. Como objetivos específicos: discutir como a formação universitária pode possibilitar uma prática mais humanizada; discorrer sobre a articulação ensino-serviço na cidade de Mossoró-RN; e refletir sobre importância dos municípios possuírem um setor de educação em saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência, isto é, aquele tipo de estudo que se constitui na análise crítico-reflexiva de experiências dos próprios autores acerca da temática em questão (GIL, 2008). Nesse processo de descrição das experiências, são feitas ponderações que fomentam reflexões acerca das ações desenvolvidas, o que visa propiciar ressignificações das práticas, não só dos autores, mas também de todos aqueles que tem acesso ao referido escrito.

No caso deste relato, reporta-se para as experiências das autoras no processo de articulação entre ensino e serviço, sob a perspectiva da gestão. Assim, parte-se do relato de servidora, inserida nos processos de gestão de secretaria municipal de saúde, cuja responsabilidade configura-se, dentre outros aspectos, atuar no estabelecimento e fortalecimento dos vínculos entre estabelecimentos públicos da rede de saúde do município e as instituições de ensino, quer em nível técnico, quer em nível superior, na área da saúde.

A outra autora, além de docente, exerce o cargo de coordenadora do curso de Psicologia de instituição de ensino superior privada, logo seu relato traz o enfoque de quem se insere no ensino e se depara com a tarefa de estreitar relações com os estabelecimentos de saúde, de modo a tornasse coparticipe da produção de cuidado, propiciando a inserção dos

estudantes, de modo que possam ser formados a partir das necessidades dos sujeitos, na realidade do SUS.

Para a confecção do presente relato, as autoras partiram das suas experiências sobre o objeto de que trata esta pesquisa. Assim, fizeram apontamentos de aspectos que poderiam ser enfocados, tomando como eixo orientador o objetivo deste estudo. Em seguida, procederam a redação das experiências. Posteriormente, realizaram uma (re)leitura do que fora produzido, fazendo ajustes, acréscimos e ou correções. Assim, foi-se estabelecido relações com teóricos que discorrem acerca do tema, estabelecendo pontos de interlocução e de reflexão.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao se reportar para a reflexão acerca da articulação tecida entre instituições de ensino e estabelecimentos de saúde, pode-se identificar que a dimensão da gestão, por vezes, fica em segundo plano, quando, na realidade, faz-se tão importante quanto as demais para o estabelecimento de vínculos. Inclusive ousar-se-ia mencionar que, justamente, a partir da mediação gestora que os vínculos podem ser tecidos de forma mais contínua e mútua para os envolvidos.

Nesse panorama, em secretaria de saúde, localizada em município do interior do estado do Rio Grande do Norte, foi criado o setor de Educação em Saúde. Esse, a propósito, já passou por diversas alterações em relação a sua nomenclatura, atualmente denomina-se Gerencia Executiva de Educação em Saúde. Tem, em síntese, como finalidade, gerir os processos relacionados a educação continuada e permanente em saúde, os programas de residência e a articulação ensino-serviço.

O principal desafio, no que tange aos vínculos entre instituições formadoras e a rede pública de saúde, consiste na superação do posicionamento fiscalizador e, por vezes, impositivo que pautou essa relações, ou melhor, é como se o papel da secretaria de saúde, enquanto gestora das instituições de saúde, dever-se-ia resumir somente à divisão, verticalizada – diga-se de passagem, dos campos de estágio referentes a cada faculdade/universidade, assim como fiscalizar se essa divisão está sendo seguida e, caso não esteja, adotar ações que coíbam essas práticas, assim como atribuam punições aos que infringiram as normas.

Assim, para superar essa postura, o primeiro passo reside na apropriação teórico-reflexiva acerca do quadrilátero da formação ensino-serviço-gestão-comunidade, cuja discussão vem sendo feita desde meados dos anos 2000, por Ceccim e Feuerwerker (2004), os quais nos apontam que o papel da gestão deve ser o de responsabilizar-se acerca da formação inicial e permanente do profissional de saúde, não somente mediando a articulação entre serviço e ensino, mas principalmente entendendo que essa formação deve ocorrer a partir da realidade do serviço, levando em consideração as demandas da comunidade. Igualmente, a instituição formadora desempenha papel primordial nas (trans)formações, na forma como se produz o cuidado em saúde, ao responsabilizar-se pela formação inicial, bem como contribuir com a educação permanente.

Ainda sobre esse assunto, Mehry (2015) considera que criar esses espaços coletivos de diálogo configura-se em estratégia pertinente para enfrentar os desafios da integração entre ensino, serviço e gestão, o que perpassa a compreensão de que o processo de ensino e

aprendizagem é mútuo, quer dizer, existem ensinamentos e aprendizados que podem ser estabelecidos entre os diversos sujeitos envolvidos: trabalhadores da saúde, gestores, docentes e discentes.

Ao compreender a abrangência e a pluralidade da articulação ensino, serviço, gestão e comunidade emerge a necessidade de fomentar espaços de fala e escuta entre gestão-serviço e ensino. Nesse sentido, a autora deste estudo que desempenha suas atividades laborais na Gerência de Educação em Saúde, de início, elaborou um calendário de reuniões, a priori, com todas as instituições de ensino, nível técnico e superior, depois com cada instituição e, em seguida, por cada área curso, a saber representantes ou coordenadores de cada curso, a fim de apresentar a proposta do setor, ouvir as demandas das instituições e dos sujeitos, compreender a visão que tinham a respeito da gestão, ou melhor, da articulação ensino-serviço, mediado pela gestão e, dessa forma, engendrar estratégias de intervenção.

Identificou-se a fragilidade nas relações entre a secretaria de saúde e as instituições formadoras. Era como se houvesse meramente uma relação formal entre ambas as esferas, na qual, na visão dos envolvidos, principalmente do serviço, a universidade apenas usufruía dos estabelecimentos de saúde, como cenários de prática, e não propiciavam nenhum retorno. Por outro lado, a universidade percebia-se como não valorizada, como se o que estivesse fazendo não fosse valorizado ou levado em consideração.

A partir dessa constatação, o trabalho de uma das autoras deste relato consistiu em (re)estabelecer essas pontes de diálogo, demonstrando que a gestão reconhecia o papel *sine qua non* das instituições de ensino para a produção do atendimento em saúde, em âmbitos individual e coletivo, nos diversos níveis de atenção. E estava também assumindo a sua responsabilidade no processo formativo dos alunos de graduação, que consistia mais do que dividir os campos de práticas estágios, e sim garantir que todos, quer oriundos de instituições públicas, quer privadas, tivessem acesso a rede municipal de saúde e fossem formados sob os princípios e as diretrizes do SUS.

Essa aproximação, posteriormente, desencadeou um processo de redivisão das Unidades Básicas de Saúde de Família (UBSF), em relação a cada instituição de ensino com base em critérios de geolocalização e de vínculos, ou seja, cada instituição passou a ter como referência UBSF que ficavam próximas, geograficamente, da instituição e, ou das quais já tem, ou se busca estreitar mais os vínculos. Do mesmo modo, cada UBSF começou a ter como referência determinada instituição de ensino e entender, portanto, da sua responsabilidade na formação dos discentes daquele estabelecimento, assim como contar com os docentes e alunos daquela escola, faculdade, universidade nos processos de qualificação profissional, educação continuada e permanente dos trabalhadores em saúde daquela UBSF, somando-se a sua contribuição na produção do atendimento em saúde, em níveis individual, familiar e coletivo.

Faz-se pertinente frisar que a vivência dessa articulação entre ensino, serviço, gestão e comunidade, quando ocorre de forma efetiva, quer dizer, quando cada âmbito compreende o seu papel e, por conseguinte, sua responsabilidade, a humanização, tão discutida e apregoada nos quotidianos dos atendimentos em saúde, materializa-se. Isso porque, segundo Brasil (2010), a humanização em saúde pode ser compreendida como uma aposta ético-estética-política. Ético, porque engloba, diretamente, a atitude dos profissionais de saúde, dos gestores e dos usuários em se sentirem responsáveis pela produção do cuidado em saúde. Estética, por envolver a produção de subjetividades e, ao mesmo tempo, promover a

autonomia e o protagonismo dos sujeitos. E, por fim, política por acontecer no contexto social, relacionando-se com a organização da própria sociedade, da instituição e das práticas gestoras.

A dimensão ética, estética e política constituem-se como objetivo dentro de processo de formação de muitos Cursos Superiores no Brasil, em instituições Públicas e Privadas. Como citado anteriormente uma das autoras deste artigo trabalha em instituições de ensino na cidade há alguns anos, exercendo a função de coordenadora de curso. Gerir um curso possibilita a quem está à frente a possibilidade de contribuir com o crescimento e desenvolvimento de uma profissão em uma região, com o desenvolvimento profissional de muitas pessoas, com a qualidade e princípios que esta formação será estruturada, assim como com a transformação social de uma região com a oferta de serviços disponibilizada pela instituição com os seus discentes e docentes.

Para falar sobre a formação de ensino superior no Brasil é necessário recorrer ao que as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN's para o ensino superior no Brasil orientam. Cada curso possui a sua diretrizes e estas, normalmente, trazem qual o perfil que o profissional egresso precisa ter; detalha sobre Carga horária mínima da estrutura curricular, a importância da interdisciplinaridade e da flexibilidade curricular, orienta sobre as competências e habilidades que o curso precisa favorecer no desenvolvimento do discente, traz quais são os eixos estruturantes da formação e, em caso de cursos que possuem como obrigatoriedade a realidade de estágios, informam qual a carga horária ou porcentagem mínima de carga horária que os alunos precisarão cursar ao longo do seu processo de formação.

A depender do curso algumas DCN's orientam a porcentagem mínima de 15% (quinze) outras de 20%, e assim sucessivamente. Cabe a instituição de ensino superior gerir, tendo como base o perfil, os objetivos gerais e específicos do curso, as competências e habilidades que o discente precisará desenvolver, assim como com o perfil do egresso, os locais e a forma como estes estágios irão ocorrer.

Algumas instituições possuem espaços internos para que o aluno realize os seus estágios oferecendo serviços à sociedade/comunidade; há instituições que pode não possuírem espaços para estágio dos alunos recorrem a rede de serviços públicas (municipais, estaduais, federais) ou privada da cidade ou região; e outras instituições decidem a vivência do estágio pelos alunos dentro e fora dos espaços instituições.

Os espaços de estágio precisam possibilitar ao aluno experiências que contribuam com o seu desenvolvimento profissional; com o seu amadurecimento técnico ao possibilitar uma articulação teórico-prática. Para os locais que irão receber estes alunos/estagiários é uma oportunidade de ter a oferta de serviços que a instituição não possui; de aprimorar ou aumentar a oferta existente; de possibilitar aos profissionais do serviço uma reflexão sobre o seu fazer. Para a comunidade é ter acesso há algumas práticas, profissões, serviços e áreas do conhecimento que o serviço público algumas vezes não disponibiliza.

Segundo Costa *et al.* (2018, p.2) a graduação a partir do desenvolvimento das DCN's passou a ser compreendida como um dos estágios do processo de formação dos alunos, este diante das mudanças nos processos de conhecimento precisaria ser contínuo e “uma formação que incorpore os processos de aprender a aprender e que busque atender às demandas da sociedade, além de priorizar uma formação de profissionais autônomos e flexíveis”.

Quem ganha com a articulação ensino-serviço-comunidade são todos os envolvidos no processo, mas para isto como falado anteriormente os serviços precisam compreender qual o seu papel enquanto campo de estágio; as instituições necessitam gerir os estágios adequadamente munindo os alunos, que são futuros profissionais, de suporte teórico e técnico; possibilitando à estes alunos supervisão e planejamento diante das práticas que serão desenvolvidas; garantindo a estes discentes segurança e suporte teórico e técnico.

Falar sobre a responsabilidade das instituições de ensino é primordial no diálogo com a prática. Algumas instituições possuem dificuldade na definição dos objetivos dos estágios, nos profissionais que estarão acompanhando as práticas e no suporte dado tanto ao campo como ao estagiário/aluno em campo de estágio.

Ao longo dos anos como gestora/coordenadora de curso pode-se acompanhar, por um lado, relatos de alunos que não sabiam até onde poderiam intervir na prática; relatos da ausência de supervisores e preceptores de estágio institucionais nos campos de estágios; por outro lado, escutei profissionais de saúde sem terem conhecimento das diversas possibilidades de práticas que o estagiário poderia ou deveria exercer no campo. Outras reforçando que não gostam de terem estagiários em seus espaços de trabalho por que comprometem/atrapalham a oferta do serviço.

Destaca-se que articulação ensino-serviço precisa ser estruturada, planejada, discutida e construída coletiva. Os alunos, juntamente com a instituição, precisam desenvolver um plano de estágio que detalhe a meta, objetivos, metodologias e cronogramas de execução. Os profissionais e serviço necessitam conhecer as potencialidades, contribuições e transformações que possui estagiários pode trazer. À comunidade cabe participar e se permitir fazer parte deste processo. Caso isto não ocorra, todos perdem.

Sabe-se, portanto, que está pactuação e as práticas nos serviços podem se constituir como algo desafiador para todas as partes envolvidas, alguns, inclusive, com residências outras com fragilidades, mas para Mendes *et al.* (2018), em pesquisa desenvolvida, as fragilidades podem ser superadas e percebeu-se que a articulação adequada traz avaliações positivas.

Na cidade em questão, a gestão do oferecimento de serviços municipais pela efetivação do setor de educação em saúde possibilitou avanços significativos. As instituições passaram a seguir protocolos para autorização de estágios com a exigência de ter os termos de compromisso de estágio, as apólices de serviços dos alunos e o planejamento da execução dos estágios; os serviços foram esclarecidos que cabe a eles favorecer com a sua estrutura física, profissionais e usuários o desenvolvimento de práticas de estágio e que isto possibilitará ganhos a unidade, aos profissionais e a comunidade; e, esta última passou a ter acesso a um serviço estruturado, organizado e com a presença regular de estagiários nas atividades semanais, sejam elas individuais ou grupais.

Esta articulação ensino-serviço-comunidade precisa ocorrer de forma humanizada e integral. Para isto dentro das instituições superiores os currículos precisam oferecer disciplinas com foco humanista como educação das relações étnico-raciais, indígena e cultura brasileira; educação e sustentabilidade ambiental; direitos humanos e linguagem brasileira de sinais – LIBRAS. Esta última precisa constar nos currículos das licenciaturas como disciplina obrigatória, nas demais como optativa.

Já há instituições na cidade das autoras que tornaram como obrigatória em todos os cursos uma disciplina que relaciona educação e humanização como elementos, estruturas e



conhecimentos fundamentais a condição humana. Ter, ao longo do curso superior, disciplinas que possibilitam discutir questões de etnia, gênero, direitos humanos, educação ambiental e humanização possibilitam ao aluno um olhar crítico e reflexivo, bem como mais humanizado e adequado a realidade da comunidade.

Este olhar teórico será aprimorado na vivência prática a partir do contato diário com os serviços e com a comunidade aos quais estão inseridos. Assim, o estágio em território, nos espaços e equipamentos sociais de acesso direto à comunidade engrandece a formação dos futuros profissionais, pois permite que eles dialoguem com a teoria e a prática de maneira aprofundada e que compreendam as crenças, valores, necessidades, conflitos e dificuldades dos usuários, dos serviços e da comunidade.

Enquanto gestão de curso é visível a mudança de postura, condutas e ética nos alunos que tiveram contato com o serviço. As relações entre serviço-escola-comunidade-gestão precisam trabalhar de forma articulada, organizada, sistematizada, planejada e dialogada de forma permanente. Compreendendo a instituição que os espaços de práticas não devem servir apenas para absorver conhecimento para os seus alunos, mas sim como espaços transformadores, formadores e que possibilitem contribuir com o desenvolvimento do serviço e com a capacitação e formação permanente dos profissionais que lá estão nos serviços.

A discussão de casos, planejamento de ações, desenvolvimento de práticas inovadoras no serviço precisa ser algo amadurecido pelos serviços, pelas instituições e profissionais que lá estão. A instituição possibilita o conhecimento teórico, a pesquisa, a formação de acordo com as diretrizes, com os princípios éticos, humanos e é no serviço que isto precisa ser desenvolvido, aplicado e aprimorado. É na discussão de casos, na aplicação teórica, no planejamento de ações, métodos e técnicas que os profissionais poderão ter acesso ao que está sendo discutido no meio acadêmico e científico, podendo inclusive ser considerada uma forma de capacitação ou formação continuada.

Falar em capacitação e formação é importante a contribuição que a instituição formadora pode levar para o campo de estágio ao poder disponibilizar cursos, palestras, mesas-redondas, workshop, eventos diversos que possibilitem alinhar as práticas dentro dos serviços, da gestão. A instituição formadora precisa entender cada vez mais o seu papel e função na forma de produzir cuidado em saúde, pois cabe a ela a formação inicial e o desenvolvimento de ações para educação permanente e humanizada.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo tratou da articulação entre ensino-serviço e sua contribuição para o processo de humanização em saúde. Para tanto, reportou-se para o relato de experiência de duas profissionais, uma que atua na gestão da educação em saúde, em secretaria de saúde, e outra, que exerce suas atividades como gestora de curso de graduação na área da saúde, em instituição de ensino superior privada.

Pode-se perceber, pelas experiências das autoras, que a articulação ensino-serviço-comunidade-gestão se refere a um processo contínuo, que se dá no decorrer do tempo, a partir dos diversos sujeitos envolvidos, a saber: trabalhadores e gestores da saúde; alunos e professores, bem como usuários do SUS. Desse modo, essa articulação nunca está definitivamente pronta e depende dos (des)encontros, aproximações e afastamentos dos sujeitos imbrincados nessa relação.

Compreende-se também, com o desenvolvimento desta pesquisa, que a humanização se refere muito mais do que um conceito ou uma teoria, ou uma “prática pela prática”. Constitui-se, portanto, numa práxis, ou melhor, numa articulação indissociável entre teoria e prática que se materializa a partir dos vínculos que são tecidos. Nesse panorama, entende-se que a humanização, além de se construir em rede, ocorre na inserção dos alunos nos serviços de saúde, captando as demandas dos sujeitos que procuram o atendimento em saúde e o cotidiano dos profissionais que ali trabalham; acontece na aproximação dos trabalhadores e gestores da saúde com a proposta formativa das instituições de ensino, assim como com a participação ativa dos cidadãos nos espaços de diálogo, fazendo sua voz ser ouvida e sentida nas instituições de saúde e de ensino.

O presente relato demonstra, pois, que esse diálogo profícuo entre ensino, serviço, gestão e comunidade somente ocorre quando todos os envolvidos se mostram sensíveis a esse propósito e se dispõem a ouvir o outro e, portanto, fazer o exercício empático de pensar uma dada situação, ou acontecimento a partir da perspectiva, ou das perspectivas do(s) outro(s). Desse modo, inclusive, a humanização vai-se materializando no dia a dia dos serviços de saúde, nas faculdades e universidades, no cotidiano dos gestores, bem como e, principalmente, na vida dos sujeitos que buscam o atendimento de saúde. Afinal, não há forma mais legítima de humanização em saúde do que aquela quando os envolvidos podem falar, sabem ouvir e respeitar a opinião uns dos outros, em busca das estratégias mais pertinentes de enfrentamento da realidade.

Como sugestão, aponta-se a necessidade de que as secretarias de saúde compreendam a relevância de estruturar, cada vez mais, os setores responsáveis pela integração ensino-serviço, fomentando espaços de sensibilização e reflexão sobre o papel e a responsabilidade dos profissionais de saúde na formação inicial. Engloba também a necessidade de que as instituições de ensino superior que formam profissionais da saúde reconheçam a sua responsabilidade na formação inicial, mas também na formação permanente dos trabalhadores da saúde. E que os usuários, enquanto protagonistas do SUS, possam ter mais atuação para que, de fato, a saúde seja universal, integral e equânime.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 19 Set 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: MEC, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Brasília: MEX, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Formação e intervenção. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 5, de 15 de março de 2011.** Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a Formação de Professores de Psicologia. Brasília: MEC, 2011. Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&category\\_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&category_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 24 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília: MEC, 2014. Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category\\_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 24 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017.** Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências. Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=74371-rces006-17-pdf&category\\_slug=outubro-2017-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=74371-rces006-17-pdf&category_slug=outubro-2017-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 24 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 3, de 21 de junho de 2021.** Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Brasília: MEC, 2021. Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=191741-rces003-21&category\\_slug=junho-2021-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=191741-rces003-21&category_slug=junho-2021-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 24 mar. 2022.

CECCIM, R. B; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 01, p. 41- 65, 2004. Disponível em: <https://bit.ly/2WSjqhh>. Acesso em: 11 abr. 2021.

COSTA, D. A. S. *et al.* Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1183-1195, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/GZsw79s7SZGBXZ3QNBhNppn/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 24 mar. 2022.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2008.

MERHY, E. E. Educação Permanente em Movimento: uma política de reconhecimento e cooperação, ativando os encontros do cotidiano no mundo do trabalho em saúde, questões para os gestores, trabalhadores e quem mais quiser se ver nisso. **Saúde em Redes**, Rio de Janeiro, v. 01, n. 01, p. 01-10. 2015. Disponível em: <https://bit.ly/2WNg67d>. Acesso em: 10 abr. 2021.

MENDES, T. DE M. C. *et al.* Interação Ensino-Serviço-Comunidade no Brasil e o que dizem os atores do cenário da prática: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 98-116, 6 jul. 2018.