

Artigo Original

Avaliação do grau de satisfação dos profissionais de saúde frente a presença de estudantes de medicina nas Unidades de Saúde da Família

Assessment of the degree of satisfaction of health professionals regarding the presence of medical students in Family Health Units

Eda Pires Ferreira Moura Caires¹, Isadora Carvalho Novaes¹, Marina Rabello Sampaio Adan¹, Cecília Machado Silva¹, Patrícia Aparecida da Silva Valadão², Amanda Queiroz Lemos³

Caires EPFM, Novaes IC, Adan MRS, Silva CM, Valadão PAS, Lemos AQ. Avaliação do grau de satisfação dos profissionais de saúde frente a presença de estudantes de medicina nas Unidades de Saúde da Família / *Assessment of the degree of satisfaction of health professionals regarding the presence of medical students in Family Health Units*. Rev Med (São Paulo). 2022 jan.-fev.;101(1):1-8.

RESUMO: A partir da reforma das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Medicina (DCN), os estudantes de medicina passaram a vivenciar a Atenção Primária à Saúde (APS) em seu contexto mais amplo. Porém, a satisfação dos profissionais de saúde frente a essa integração ensino-serviço-comunidade ainda não é plenamente evidenciada. Este estudo tem como objetivo determinar a satisfação dos profissionais das Equipes de Saúde da Família (eSF) em relação à presença de estudantes de medicina na APS. Trata-se de um estudo transversal com 95 profissionais de saúde que trabalham em Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Lauro de Freitas-BA. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário elaborado pelos pesquisadores, e a satisfação dos profissionais quanto à presença de estudantes de medicina foi mensurada através da aplicação da escala Likert e da Escala Visual Analógica (EVA). Em relação à presença desses estudantes nas USFs, 40% dos profissionais concordam plenamente que a rotina de trabalho teve uma mudança positiva e 48,4% deles acreditam que a presença de estudantes contribui para a agilidade do serviço. O nível de satisfação com a presença dos estudantes nas USFs, apresentou mediana de 8,0 (7,0 – 10,0) na EVA.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Estudantes de medicina; Pessoal de saúde; Estágio clínico.

ABSTRACT: Since the reform of the Curriculum Guidelines of Undergraduate Medical Courses (DCN), medical students have begun to experience Primary Health Care (PHC) in its broader context. However, the satisfaction of health care professionals regarding this teaching-service-community integration is not yet evidenced. This study aims to determine Family Health Teams (eSF) professionals' satisfaction regarding the presence of medical students in PHC. This is a cross-sectional study with 95 health care professionals from the eSF working in Family Health Units (FHUs) in the municipality of Lauro de Freitas-BA. The data collection has been done through a questionnaire prepared by the researchers, and the professionals' satisfaction regarding the presence of medical students in the FHUs was measured by applying the Likert scale and the Visual Analogue Scale (VAS). Regarding the presence of medical students at USFs, 40% of professionals fully agree that the work routine had a positive change and 48.4% of them fully believe that the presence of students helps to improve the service's promptness. The level of satisfaction with the presence of students in the FHUs, it presented a median of 8.0 (7.0 - 10.0) by VAS.

Keywords: Primary health care; Medical students; Health personnel; Clinical clerkship.

1. União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME), Lauro de Freitas, Bahia. ORCID: Caires EPFM - <https://orcid.org/0000-0002-7027-2111>; Novaes IC - <https://orcid.org/0000-0001-9295-9574>; Adan MRS - <https://orcid.org/0000-0002-3367-8542>; Silva CM - <https://orcid.org/0000-0001-8059-2998>. Email: edapires@hotmail.com; Isadora-novaes@hotmail.com; marinarsadan@gmail.com; ceciliamachadosilva@hotmail.com.
 2. Docente da União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME), Lauro de Freitas, Bahia e da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Público (EBMSP), Salvador, Bahia. <https://orcid.org/0000-0002-9960-0211>. Email: patysvaladao@gmail.com
 3. Docente da União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME), Lauro de Freitas, Bahia. <https://orcid.org/0000-0002-2016-7807>. Email: aq.lemos@hotmail.com
- Autor correspondente: Amanda Queiroz Lemos. União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME), Lauro de Freitas, Bahia, Brasil. E-mail: aq.lemos@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Uma série de mudanças na educação médica precisou ocorrer, desde 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). O modelo do “médico mecanicista, que valorizava apenas a produtividade em detrimento da relação profissional-paciente, focando instrumentos de diagnóstico e uso de drogas”¹ transitou-se para o modelo biopsicossocial, pois se observou a necessidade de atender aos princípios do novo sistema de saúde vigente no país e, para isso, foram necessárias reformas nas Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação em medicina².

A partir da reforma, os acadêmicos passaram a vivenciar a Atenção Primária a Saúde (APS) em seu contexto mais amplo: no contato direto com os usuários do sistema de saúde, com as equipes de saúde da família (eSF) e nos ambientes onde esta prática se desenvolve³. A inserção destes em cenários de APS é uma estratégia que promove o aprendizado vinculado às necessidades reais de saúde da comunidade, permitindo o contato dos alunos com um número maior e diversificado de casos. Essas condições facilitam a contextualização da realidade médica e social e a compreensão do funcionamento dos sistemas de saúde⁴.

Acredita-se ainda que a inserção de estudantes do curso médico nas Equipes de Saúde da Família (ESF) possa ampliar a qualidade da assistência à saúde aos usuários das USFs, principalmente com a atuação conjunta e integrada de profissionais de saúde e estudantes na equipe. Desse modo, conhecer a relevância dos estudantes sobre as ações realizadas na APS é uma proposta essencial, capaz de fornecer elementos para reformular políticas para formação médica e consequente melhoria da assistência prestada.

Considera-se que a vivência dos acadêmicos de medicina na Atenção Primária a Saúde seja fundamental para a troca de saberes entre profissionais e universitários. A literatura demonstra a existência de dificuldade na integração dos membros da equipe de Saúde da Família entre si, com os estudantes e com a comunidade. Apesar disso, a satisfação dos profissionais de saúde frente à integração ensino-serviço-comunidade ainda não é substancialmente evidenciada⁵.

O presente estudo buscou determinar a satisfação dos profissionais de saúde frente à presença de estudantes de medicina nas unidades de saúde da família, do município de Lauro de Freitas BA, identificando as vantagens e desvantagens da presença desses estudantes no cenário da APS para a população, para o serviço de saúde e para a formação médica.

METODOLOGIA

Trata-se um estudo transversal, para o

desenvolvimento de um questionário semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores, após consenso sobre questões relevantes com o objetivo de investigar situações relacionadas à integração ensino-serviço-comunidade e à relevância acadêmica da inserção dos estudantes de medicina nas USFs. A pesquisa está de acordo à resolução 466/12 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da União Metropolitana de Educação e Cultura (CEP-UNIME) através do número de CAAE: 04231618.6.0000.5600.

Para o presente estudo foram incluídos profissionais como médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde (ACS) e outros (técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, dentistas, auxiliares de saúde bucal, nutricionistas e fisioterapeutas), que compõem equipes multidisciplinares de saúde da família, atuantes em sete USFs do Município de Lauro de Freitas-BA. Foram excluídos os profissionais com menos de seis meses de atuação na USF, que estivessem de férias regulamentares ou licença médica.

O questionário é composto por duas sessões: a primeira relacionada às variáveis sociodemográficas dos profissionais, a segunda sobre o nível de satisfação dos profissionais de saúde frente à presença dos estudantes de medicina nas USFs. Foi utilizado uma escala likert como opção de resposta dos participantes, com graduação de 0 a 4 pontos, sendo 0-discordo totalmente, 1-discordo parcialmente, 2-indiferente, 3-concordo parcialmente e 4-concordo totalmente. O nível de satisfação dos profissionais foi avaliado através da Escala Visual Analógica (EVA), com intervalo de 0 a 10, considerando 0-muito insatisfeito e 10-muito satisfeito.

O cálculo amostral foi realizado através da calculadora WINPEPI (<http://www.brixtonhealth.com/pepi4windows.html>) sob o comando de estimativa de proporções, com intervalo de confiança de 95% e diferença aceitável de 10%, estabelecendo uma taxa de 61% de profissionais indiferentes quanto ao trabalho em serviços de saúde mental⁶. O tamanho calculado da amostra foi de 90 profissionais.

Para elaboração do banco de dados, análise descritiva e analítica, foi utilizado o software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 14.0 para Windows. A normalidade das variáveis numéricas foi verificada através do teste Kolmogorov-Smirnov, estatística descritiva e análise gráfica. Os resultados estão apresentados por meio de tabelas. As variáveis contínuas com distribuição normal foram expressas em média e desvio padrão ($\pm$ DP) e aquelas com distribuição assimétrica, em mediana e quartis (Q). Para comparar o nível de satisfação com as profissões foi utilizado o teste Kruskal-Wallis. O teste Mann-Whitney para comparar o nível de satisfação dos profissionais entre o conhecimento da DCNs. Para todas as análises foi estabelecido o valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS

A amostral total foi composta por 95 profissionais de saúde de sete USFs de Lauro de Freitas-BA. Houve uma predominância dos profissionais do sexo feminino (85,3%) e a idade média entre eles é $40,6 \pm 9,4$ anos. Dentre eles, 8,4% deles eram médicos, 16,8% enfermeiros, 47,4% ACSs, e 27,4% outros. Mais da metade dos profissionais (55,8%) se autoconsideraram pardos. Entre os participantes, 46,3% alegaram possuir ensino superior completo, mas somente 21,1% possuem pós-graduação completa. Quanto ao vínculo empregatício, 51,6% são concursados (Tabela 1).

Em relação à presença dos estudantes de medicina nas USFs, 40% dos profissionais concordam totalmente que há uma mudança positiva na rotina de trabalho, 55,8% sentem-se à vontade com eles e 43,2% referem ser estimulados à atualização profissional por conta disso (Tabela 2).

A quantidade de estudantes nas USFs foi considerada satisfatória por 47,4% dos entrevistados e 48,4% dos profissionais acreditam totalmente que a presença de estudantes contribui para a agilidade do serviço, 77,9% concordam (totalmente ou parcialmente) que melhora a percepção do usuário em relação ao serviço prestado e 58,9% concordam totalmente que a presença dos acadêmicos deve ser discutida nas reuniões da equipe de Saúde da Família (Tabela 2).

Dentre os profissionais entrevistados, 64,2% acreditam totalmente que é possível a formação de vínculo com os estudantes, mas apenas 27,4% concorda totalmente que os discentes conseguem se integrar e criar vínculos com os usuários da comunidade (Tabela 2).

Quanto à relevância acadêmica, 55% dos participantes concordam totalmente que os estudantes de medicina devem ser inseridos em USFs desde o primeiro ano acadêmico e 45% deles concordam totalmente que a prática das habilidades médicas deve ser iniciada no local. Apesar disso, a maioria dos profissionais (37%) concordaram parcialmente que os estudantes estão capacitados para as atividades propostas pelo semestre em curso. A importância da atuação dos estudantes nas USFs para a formação médica é defendida plenamente por 85% dos participantes (Tabela 3).

Dentre os participantes, 76,8% não conhecem as DCNs e quanto ao nível de satisfação com a presença dos estudantes nas USFs, apresentou mediana de 8,0 (7,0 – 10,0) na escala visual analógica. As medianas do nível de satisfação de acordo a profissão, encontram-se no Gráfico 1, $p=0,259$. Quando avaliado a associação entre o conhecimento das DCNs e a profissão dos participantes, a mediana encontrada para aqueles que negam conhecê-las

foi de 8,0 (7,0 – 10,0), enquanto para os que afirmam, a mediana foi de 8,0 (6,0-10,0), ($p<0,448$). Observou-se que os médicos foram os que mais afirmaram conhecer as DCNs.

Tabela 1- Características sociodemográficas dos 95 profissionais de saúde das sete USFs de Lauro de Freitas- BA.

Variáveis	n = 95
Idade, média $\pm$ DP	40,6 $\pm$ 9,4
Sexo, n (%)	
Feminino	81 (85,3)
Masculino	14 (14,7)
Profissão, n (%)	
ACSs	45(47,4)
Outros	26 (27,4)
Enfermeiros	16 (16,8)
Médicos	08 (8,4)
Etnia, n (%)	
Pardo	53 (55,8)
Preto	31 (32,6)
Branco	10 (10,5)
Amarelo	01 (1,1)
Escolaridade, n (%)	
Ensino fundamental completo	02 (2,1)
Ensino médio incompleto	02 (2,1)
Ensino médio completo	34 (35,8)
Ensino superior incompleto	13 (13,7)
Ensino superior completo	44 (46,3)
Pós Graduação, n (%)	
Pós-graduação incompleta	16 (16,8)
Pós-graduação Completa	20 (21,1)
Mestrado Incompleto	01 (1,1)
Vínculo Empregatício, n (%)	
Concursado	49 (51,6)
Contratado	40 (42,1)
Outro	06 (6,3)

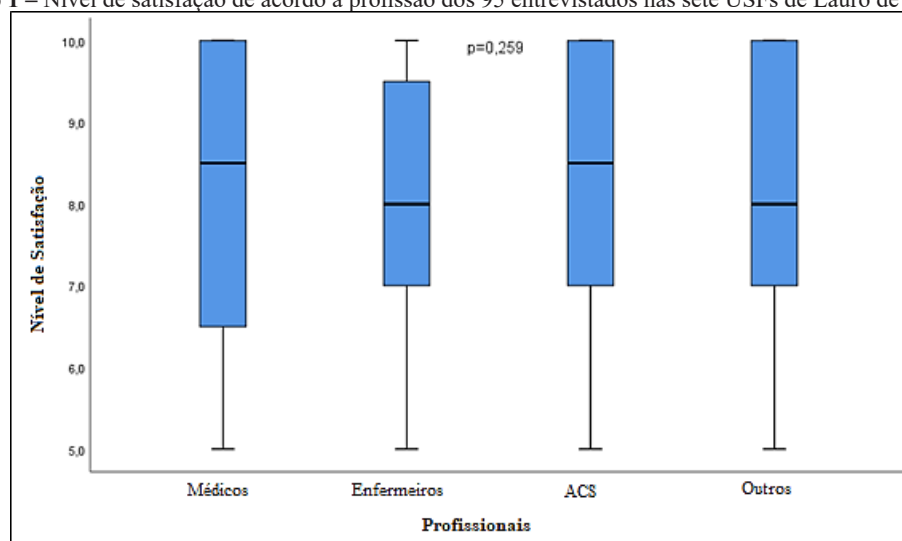
n= número de participantes; DP= desvio padrão; ACSs=Agentes Comunitários de Saúde

Tabela 2 – Descrição das respostas dos 95 profissionais de saúde quanto a Integração Ensino-Serviço-Comunidade, Lauro de Freitas- BA.

Variáveis	Discorda totalmente	Discorda parcialmente	Indiferente	Concorda parcialmente	Concorda totalmente
A mudança na sua rotina de trabalho, com a presença dos estudantes de medicina, foi positiva	03 (3,2)	01 (1,1)	26 (27,4)	27 (28,4)	38 (40,0)
Os profissionais de saúde se sentem à vontade com a presença de estudantes de medicina nas USFs	00 (0,0)	05 (5,3)	07 (7,4)	30 (31,6)	53 (55,8)
A presença dos estudantes de medicina na USF estimula a atualização profissional	03 (3,2)	02 (2,1)	15 (15,8)	34 (35,8)	41 (43,2)
A quantidade de estudantes de medicina presentes na USF é satisfatória	03 (3,2)	09 (9,5)	09 (9,5)	29 (30,5)	45 (47,4)
A presença dos estudantes de medicina na USF contribui para a agilidade do serviço	02 (2,1)	09 (9,5)	08 (8,4)	30 (31,6)	46 (48,4)
A presença dos estudantes de medicina aumenta a qualidade do serviço prestado na USF	04 (4,2)	04 (4,2)	06 (6,3)	32 (33,7)	49 (51,6)
A quantidade de equipamentos e materiais, necessários para o exercício da sua profissão, é suficiente mesmo com a presença de estudantes de medicina na USF	17 (17,9)	23 (24,2)	14 (14,7)	29 (30,5)	12 (12,6)
É possível a formação de vínculo entre estudantes de medicina que atuam na USF com os profissionais da Unidade	00 (0,0)	03 (3,2)	04 (4,2)	27 (28,4)	61 (64,2)
Os estudantes de medicina conseguem se integrar e criar vínculos com os usuários da comunidade adscrita	2(2,1)	10 (10,5)	13 (13,7)	44 (46,3)	26 (27,4)
A presença do estudante de medicina na USF melhora a percepção do usuário em relação ao serviço prestado	01(1,1)	06 (6,3)	14 (14,7)	39 (41,1)	35 (36,8)
A presença dos estudantes de medicina deve ser discutida nas reuniões da equipe de Saúde da Família.	02(2,1)	02 (2,1)	06 (6,3)	29 (30,5)	56 (58,9)

Tabela 3 – Descrição das respostas dos 95 profissionais de saúde quanto a relevância acadêmica, Lauro de Freitas- BA.

Variáveis	Discorda totalmente	Discorda parcialmente	Indiferente	Concorda parcialmente	Concorda totalmente
Os estudantes de medicina devem ser inseridos em USFs desde o seu primeiro ano acadêmico	03 (3,2)	10 (10,5)	03 (3,2)	24 (25,3)	55 (57,9)
A prática das habilidades médicas, pelos estudantes de medicina, deve ser iniciada nas USFs	02 (2,1)	02 (2,1)	05 (5,3)	41 (43,2)	45 (47,4)
Os estudantes de medicina que atuam na USF estão capacitados para as atividades propostas do semestre em curso	03 (3,2)	05 (5,3)	20 (21,1)	37 (38,9)	30 (31,6)
A atuação dos estudantes de medicina nas USFs é importante para a formação médica	00 (0,0)	01 (1,1)	01 (1,1)	08 (8,4)	85 (89,5)

Gráfico 1 – Nível de satisfação de acordo a profissão dos 95 entrevistados nas sete USFs de Lauro de Freitas- BA.

Teste Kruskal-Wallis

DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou uma mediana de 8 pontos na satisfação dos profissionais com a presença dos estudantes nas USFs, avaliado através da escala visual analógica. Tomasi et al.⁷ afirmaram que esses profissionais são a base do sistema de saúde e, protagonistas do desenvolvimento e da melhoria do sistema de saúde e o nível de satisfação interfere no dia-a-dia dos profissionais.

Trabalhar envolve relações, as quais podem resultar em satisfação ou podem causar sofrimento. O trabalho na saúde é um trabalho especial de cuidado humano e desenvolvido, majoritariamente, na forma de trabalho coletivo. Um trabalho deste tipo implica em relações entre profissionais e usuários dos serviços e seus familiares, assim como em relações entre os componentes das equipes e entre profissionais e gestores⁸.

De acordo com Tambasco et al.⁹, as condições de trabalho e saúde dos profissionais da APS ainda são pouco discutidas e valorizadas. Por isso, a necessidade da realização de pesquisas e publicações de resultados que mostrem o nível de satisfação com o trabalho dos profissionais que atuam na atenção básica e prestam assistência às pessoas. Faz-se importante a avaliação do nível de satisfação dos profissionais em relação à presença dos estudantes de Medicina nas USFs, já que isso interfere no cotidiano dos profissionais e no aprendizado do aluno, que no futuro, será um profissional da saúde.

Observou-se que 76,8% dos profissionais participantes da pesquisa não conhecem as DCNs. Para Almeida et al.¹⁰, as DCNs surgiram em congruência com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), decorrente de uma ampla rede de atenção básica e complexa.

A partir dessa configuração, ficou evidente a necessidade de profissionais com uma formação que compreenda a integralidade dos cuidados demandados pela população e que inclua novas tecnologias da interação, da escuta, do olhar e que consideram o acolhimento e produzem autonomia. Dessa forma, as DCN propõem um perfil profissional com uma boa formação geral, humanista, crítico e reflexivo, capacitado a atuar de uma outra perspectiva da assistência, por meio de Projetos Político-Pedagógicos construídos coletivamente pelos atores do curso nas Instituições de Ensino Superior (IES) e que utilizem metodologias de ensino-aprendizagem centradas no estudante, em diferentes cenários, conforme necessidades apontadas em vários estudos¹⁰.

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde é destacada pelo Ministério da Educação como norteadora dessa prática integral. Apesar disso, notam-se entraves na comunicação entre as instituições formadoras e o SUS. Observam-se alguns avanços propostos pelo governo federal para a melhoria desta interlocução, a exemplo do Pró-Saúde, que tem como objetivo tornar as IES e os

serviços de saúde vinculados ao SUS mais próximos para transformar o aprendizado, deixando-o condizente com a realidade social e econômica da população brasileira. Mesmo com tais iniciativas do governo federal, as parcerias entre Estados e municípios são realizadas de forma optativa e particularizada, dependendo de cada esfera a sua otimização. Em muitos casos, elas ocorrem de forma saudável e recompensadora, como no caso do Pró-Saúde, porém é percebido que, em outros casos, a formação e a gestão de recursos humanos em saúde são desconsideradas por gestores em todas as esferas no Brasil¹¹.

Diante disso, os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) tornam-se essenciais para garantir acesso a todos os estabelecimentos assistenciais sob responsabilidade de gestores da área de saúde como cenários de práticas para formação no âmbito da graduação e pós-graduação. O COAPES compromete a gestão do SUS com o desenvolvimento de atividades educacionais e as IES com o desenvolvimento regional no enfrentamento dos problemas de saúde locais e a participação ativa da comunidade¹².

Segundo González et al.¹³, o Ministério da Saúde e da Educação lançaram alguns programas como AprenderSUS, Pró-Saúde e VERSUS (Vivência-Estágio na Realidade do SUS), que tinham como objetivo apoiar a gestão do ensino em coerência com as diretrizes e os princípios constitucionais do SUS, além de discutir experiências de integralidade na formação em saúde, o Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança nas Profissões da Área da Saúde e a possibilidade de apoio à implementação de estratégias de mudança, a exemplo das DCNs.

De acordo com os resultados da pesquisa, é perceptível que a maioria dos profissionais pesquisados não conhece as DCNs mesmo com a implementação desses programas, isso reforça a necessidade de outras políticas, por parte do governo, que contribuam para a disseminação das informações e atualizações relacionadas às políticas e diretrizes do SUS.

Neste cenário múltiplo e complexo, a mudança da formação se estrutura em inúmeros processos e tentativas. Novas políticas públicas pró-mudança na formação necessitam ser construídas coletivamente, focando os sujeitos envolvidos, professores, estudantes e usuários do SUS. O apoio a novas lideranças e o estímulo qualificador, não só financiador, é um dos caminhos para a reforma da educação superior em saúde¹³.

O presente estudo realiza um comparativo entre as profissões, no que se refere ao nível de satisfação quanto à presença dos estudantes de medicina. Mostrou-se que a mediana entre médicos e agentes comunitários de saúde foi de 8,5, enquanto enfermeiros e outros profissionais apresentaram mediana de 8,0.

Stella e Puccini¹⁴ afirmam que é papel do médico

ensinar, auxiliar e orientar a construção de competências profissionais, quando em contato com estudantes. Sendo assim, está embutida no exercício da profissão, a consciência da necessidade de transferência contínua do conhecimento.

Durante as vivências em campo, pode-se notar o quanto os ACS se sentem valorizados pela possibilidade de contribuírem com a aprendizagem dos estudantes. Este papel adicional pode colaborar para a percepção de prestígio social frente aos demais membros da comunidade e fortalecer a atuação do ACS mediante a legitimação de sua bagagem cultural. A participação/contribuição de todos os profissionais da equipe para a formação se relaciona à valorização destes profissionais, por aumentar a confiança neles mesmos (de acordo com os princípios da democracia) e por dar visibilidade também aos profissionais não médicos⁵.

Durante a formação na graduação, os estudantes das diversas áreas da saúde realizam, com ênfase, uma prática predominantemente individualizada, sendo o trabalho coletivo abordado mais nas atividades teóricas e, portanto, eles, como profissionais, encontrarão dificuldades para desenvolver um trabalho em equipe quando assumirem um serviço em que seja preciso interagir com saberes e ações. Então, é necessário propiciar, já na graduação, vivências interdisciplinares, onde o aluno possa interagir e construir, internamente, o conceito de trabalho em equipe¹⁵.

É necessária a legítima interdisciplinaridade nas eSF, para que a integração ensino-serviço-comunidade seja mais efetiva. É importante que os profissionais sejam formados a partir do modelo biopsicossocial e participem de um processo de educação permanente a fim de enfrentar os desafios do cuidado à saúde de acordo com os atributos da atenção primária. Além dessa capacitação, é importante que os preceptores esclareçam os profissionais sobre os objetivos educacionais dos estudantes das diversas áreas de saúde inseridos nas equipes. Assim, os receios nesta interação poderão diminuir consideravelmente⁵.

Segundo Massote et al.¹⁶, a interação ideal entre os profissionais e os estudantes é influenciada por características inerentes ao serviço em que estão inseridos. Destaca-se que idealmente a estrutura deve ser ampla, deve haver espaço físico e marcação de consulta específicos para a atividade acadêmica. Além disso, a eficiência da unidade não deve depender dos estudantes.

O estudo revelou que, sob a visão dos profissionais, a presença dos estudantes de medicina nas USFs é positiva no que diz respeito à rotina de trabalho, pois tornam os serviços mais ágeis e melhora a satisfação dos usuários. Além disso, mostrou-se também favorável à atualização profissional.

Pizzinato et al.¹⁷, apontam uma maior satisfação dos usuários com os serviços prestados nos locais em que estudantes estão presentes, pois conduz a um aumento

de ações e atividades de ensino, assistência e integração dos alunos e docentes em equipes multidisciplinares. Consequentemente, há ampliação da assistência, principalmente na conscientização e promoção da saúde (em grupos, escolas, consultas e orientações).

Ao receber diariamente os acadêmicos, os profissionais percebem a mudança que ocorre em sua rotina de trabalho, pois os estudantes trazem em seu discurso as atualizações acadêmicas e questionam na prática estes conhecimentos. Esta troca de saber resulta em renovação do conhecimento profissional, estimulando a busca de novas informações tornando um momento de aprendizado mútuo¹⁸.

A participação dos acadêmicos nas atividades das USFs é positiva, pois os mesmos contribuem na sistematização da prática e estão aptos ao atendimento da comunidade, interferindo no modelo técnico assistencial, resultando em uma unidade mais acolhedora, mais humanizada e que se encontra de portas abertas para a comunidade¹⁹. Consequentemente, garante serviços mais satisfatórios que agrada aos usuários.

As estratégias de fortalecimento da integração entre ensino e serviços de saúde representam um importante avanço na redefinição da formação em saúde. Profissionais e universitários interagem e complementam seus saberes para a promoção de avanços na formação. Além disso, todos os movimentos que visam à integração ensino-serviço agregam novos elementos que enfraquecem comodismo do cotidiano e estimulam a busca pela educação permanente e pela pesquisa²⁰.

Na pesquisa, foi observado que, para os profissionais, é mais fácil os acadêmicos criarem vínculo com eles, do que com os usuários, pois o vínculo demanda contatos consecutivos e, por vezes, os estudantes não permaneciam longos períodos numa mesma USF e, inevitavelmente, não conseguiam atender um mesmo paciente várias vezes. Em contrapartida, embora o período de estágio fosse curto, o contato com os profissionais era facilitado, pois eram os mesmos indivíduos todos os dias, diferente dos usuários.

O envolvimento, a dedicação, a criação e o estreitamento do vínculo com as pessoas que coexistem nas USFs, sejam elas profissionais ou usuários, são determinantes para a formação ampliada do estudante em APS²¹. Ainda, para Sanchez et al.²², a vivência dos estudantes nesses ambientes, condicionado à formação de vínculos, poderá favorecer sua futura atividade profissional.

Segundo Caldeira et al.⁵, existem alguns empecilhos que são listados como fatores limitantes do funcionamento adequado da inserção do discente em campos de APS, dentre eles, destaca-se o grande número de alunos por unidade e sua alta rotatividade (o que dificulta a criação de um vínculo de confiança). Embora, no presente estudo, os profissionais aleguem que a quantidade de alunos

por USF seja satisfatória, ambos concordam que a alta rotatividade é prejudicial para criação de vínculos.

Quanto à relevância acadêmica, 86% das respostas foram positivas. Caracterizando que, para a maioria dos profissionais, a prática das habilidades médicas deve ser iniciada nas USFs desde o primeiro ano acadêmico e que os estudantes estão capacitados para tal. Sendo esta, uma atuação importante para a formação médica.

Segundo Brasil²³, os graduandos devem, desde o primeiro ano do curso, exercer a autonomia e apoiar-se na educação continuada, perante a mediação de preceptores e profissionais de saúde do SUS, até a sua formação acadêmica. Caldeira et al.⁵ aponta a Atenção Primária à Saúde como um excelente cenário para o desenvolvimento de diversas habilidades, sendo, portanto, um local onde os estudantes têm a oportunidade de lidar com as mais diversas situações de saúde da população.

Ressaltam-se algumas limitações desta pesquisa, por se tratar de um estudo transversal, a análise da satisfação dos profissionais ocorre no momento em que a coleta é realizada. Sendo essa uma variável altamente suscetível à fatores biopsicossociais, os resultados obtidos podem não retratar a real satisfação dos entrevistados. Outro aspecto que deve ser levado em consideração é que o preenchimento do instrumento de coleta pode ser influenciado por vies de memória ou pela expectativa de respostas socialmente aceitáveis. O autopreenchimento do questionário foi instituído com o intuito de minimizar os efeitos desta. Além disso, a constante troca de gestores e profissionais de saúde das USFs prolongou o processo de coleta de dados.

Finalmente, sugere-se que novos estudos sejam realizados em diferentes escolas médicas ao redor do

Brasil, aplicando e validando o questionário utilizado no presente estudo. Ainda, se possível, realização de uma análise 360º, entrevistando gestores, coordenadores, profissionais e estudantes, afim de compreender o papel das práticas das habilidades médicas na formação acadêmica.

CONCLUSÃO

Os resultados mostraram-se coerentes com a literatura, revelando a importância, sob a visão dos profissionais de saúde, da presença de estudantes de medicina nas Unidades de Saúde da Família, tanto para a integração ensino-serviço-comunidade quanto para a formação acadêmica dos estudantes.

Os profissionais de saúde mostraram-se satisfeitos com a presença de estudantes de Medicina, em USFs do município de Lauro de Freitas – BA. O grau de satisfação obtido relaciona-se, principalmente, com a influência dos estudantes na rotina de trabalho dos profissionais, com sua contribuição para a agilidade do serviço e para o incentivo à atualização profissional e com a melhoria da percepção dos usuários quanto à qualidade do serviço prestado pelas USFs.

Apesar de satisfeitos com a presença dos estudantes, a maioria dos profissionais entrevistados não conheciam as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina - importante instrumento, que fundamenta a inserção precoce dos estudantes de medicina nas USFs. Os profissionais que mais afirmaram conhecer as Diretrizes foram os médicos, sendo os agentes comunitários a categoria que menos possuía esse conhecimento.

Conflito de interesse: Os autores declaram não possuir conflito de interesse.

Fontes de financiamento: Os autores declaram não possuir financiamento.

Contribuição dos autores: *Caires EPPM* – concepção do projeto; interpretação dos dados, redigiu o manuscrito e aprovou o manuscrito final. *Novaes IC* – concepção do projeto; interpretação dos dados, redigiu o manuscrito e aprovou o manuscrito final. *Adan MRS* – concepção do projeto; interpretação dos dados, redigiu o manuscrito e aprovou o manuscrito final. *Silva CM* - concepção do projeto; interpretação dos dados, redigiu o manuscrito e aprovou o manuscrito final. *Valadão PAS* - orientação, análise e interpretação dos dados, revisou criticamente quanto ao conteúdo intelectual e aprovou o manuscrito final. *Lemos AQ* - orientação, análise e interpretação dos dados, revisou criticamente quanto ao conteúdo intelectual e aprovou o manuscrito final.

REFERÊNCIAS

1. Amoretti R. A educação médica diante das necessidades sociais em saúde. Rev Bras Educ Med. 2005;29(2):136-46. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v29.2-020>
2. Itikawa FA, Afonso DH, Rodrigues RD, Guimarães MAM. Implantação de uma nova disciplina à luz das diretrizes curriculares no curso de graduação em medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rev Bras Educ Med. 2008;32(3):324-32. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300007>
3. Souza CFT, Oliveira DL, Monteiro GS, et al. A atenção primária na formação médica: a experiência de uma turma de medicina. Rev Bras Educ Med. 2013;37(3):448-54. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000300018>
4. Oliveira NA, Meirelles RMS, Cury, GC, Alves LA. Mudanças curriculares no ensino médico brasileiro: um debate crucial no contexto do Promed. Rev Bras Educ Med. 2008;32(3):333-46. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300008>
5. Boiler ES, Milk MTS.; Rodrigues-Neto JF. Estudantes de Medicina nos serviços de atenção primária: percepção dos profissionais. Rev Bras Educ Med. 2011;35(4):477-85. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400006>
6. Rebouças D, Legay LF, Abelha L. Satisfação com o trabalho

- e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental. *Rev Saude Publica*. 2007;41(2):244-50. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000200011>
7. Tomasi E, Facchini LA, Piccini R et al. Perfil sócio-demográfico e epidemiológico dos trabalhadores da atenção básica à saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(Suppl 1):s193-s201. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001300023>
 8. Pegorari F, Alves F, Aguiar BC, et al. Nível de satisfação dos profissionais médicos quanto ao seu ambiente de trabalho em organização social de saúde de assistência ao Sistema Único de Saúde do Brasil. *J Hum Growth Dev*. 2017;27(3):322-31. doi: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.125095>
 9. Tambasco LP, Silva HS, Pinheiro KMK, Gutierrez BAO. A satisfação no trabalho da equipe multiprofissional que atua na Atenção Primária à Saúde. *Saúde Debate*. 2017;41(spe 2):140-51. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042017s212>
 10. Almeida MJ, Campos JJB, Turini B, Nicoletto SC, Pereira L A, Rezende LR, et al. Implantação das diretrizes curriculares nacionais na graduação em medicina no Paraná. *Rev Bras Educ Med*. 2007;31(2):156-65. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000200006>
 11. Franco CAGS, Cubas MR, Franco RS. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. *Rev Bras Educ Méd*. 2014;38(2):221-30. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022014000200009>
 12. Zarpelon LFB, Terencio ML, Batista NA. Integração ensino-serviço no contexto das escolas médicas brasileiras: revisão integrativa. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018;23(12):4241-8. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.32132016>
 13. González AD, Almeida MJ. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. *Physis*. 2010;20(2):551-70. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000200012>
 14. Stella RCR, Puccini RF. A formação médica na Unifesp: excelência e compromisso social. São Paulo: Editora Unifesp; 2008. [e-book].
 15. Rossoni E, Lampert J. Formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde e as diretrizes curriculares. *Bol Saúde*. 2004;18(1):8798.
 16. Massote AW, Belisário AS, Gontijo ED. Atenção primária como cenário de prática na percepção de estudantes de medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2011;35(4):445-53. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400002>
 17. Pizzinato A, Gustavo AS, Santos BRL, et al. A Integração Ensino-Serviço como Estratégia na Formação Profissional para o SUS. *Rev Bras Educ Méd*. 2012;36(1):170-7. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000300025>
 18. Khalaf DK, Reibnitz KS, Vendruscolo C, et al. Integração ensino-serviço sob a percepção dos seus protagonistas. *Rev Enfermagem UFSM*. 2019;9(9):1-20. <https://doi.org/10.5902/2179769231464>
 19. Gonçalves CNS, Corrêa AB, Simon G, et al. Integração ensino-serviço na voz de profissionais de saúde. *Rev Enferm UFPE*. 2014;8(6):1678-86. doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.5876-50610-1-SM.0806201430>
 20. Brehmer L, Ramos FR. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. *Rev Eletr Enf*. 2014;16(1):228-37. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v16i1.20132>
 21. Codato LAB, Garanhani ML, González AD. Percepções de profissionais sobre o aprendizado de estudantes de graduação na atenção básica. *Physis*. 2017;27(3):605-19. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300012>
 22. Sanchez Heriberto Fiúza, Drumond Marisa Maia, Vilaça Ênio Lacerda. Adequação de recursos humanos ao PSF: percepção de formandos de dois modelos de formação acadêmica em odontologia. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008;13(2): 523-31. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000200028>
 23. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução Nº. 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 23 jun. 2014. Seção 1, p. 8-11.

Submetido: 14.02.2021

Aceito: 20.10.2021