

IMPACTO DA INTEGRAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA COM AS CASAS DE SAÚDE DE DIAMANTINA NA ATENÇÃO À SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO ASSISTIDA

IMPACT OF THE INTEGRATION OF THE SCHOOL OF MEDICINE WITH HEALTHCARE FACILITIES IN DIAMANTINA ON HEALTH CARE AND QUALITY OF LIFE OF THE ASSISTED POPULATION

IMPACTO DE LA INTEGRACIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA CON LOS CENTROS DE SALUD DE DIAMANTINA EN LA ATENCIÓN SANITARIA Y LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Fernanda Fernandes Teixeira¹

Bethânia de Sousa Gomes²

Eliziária Cardoso dos Santos³

Mirela Aparecida de Freitas Ribeiro Fernandes⁴

Jackércia Ranna de Souza Melo⁴

RESUMO: Este artigo analisou o impacto da integração entre a Faculdade de Medicina (FAMED) da UFVJM e as unidades de saúde em Diamantina, avaliando serviços prestados e a percepção de profissionais, pacientes e estagiários. Trata-se de um estudo exploratório que coletou dados no segundo ano de execução, focando nos quatro primeiros anos do curso de medicina. Os dados foram obtidos via questionários e contabilização dos serviços da FAMED. Em 2023, registraram-se 903 serviços no ciclo básico, incluindo territorialização, vacinação, triagem, visitas domiciliares e educação em saúde. No ciclo clínico, realizaram-se 1.486 consultas em especialidades nas UBSs e no ambulatório escola. Foram coletadas 245 entrevistas, indicando alta satisfação entre pacientes, profissionais e estudantes com os serviços dos estagiários. Contudo, os profissionais apresentaram uma visão técnica sobre a atuação dos estagiários, apontando melhorias necessárias. O estudo destaca a relevância da colaboração entre academia e saúde pública, proporcionando insights para aprimorar a integração ensino-serviço-comunidade em Diamantina.

5185

Palavras-chave: Integração docente-assistencial. Qualidade da Assistência à Saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT: This article analyzed the impact of the integration between the School of Medicine (FAMED) at UFVJM and healthcare units in Diamantina, evaluating the services provided and the perceptions of professionals, patients, and interns. This exploratory study collected data in its second year, focusing on the first four years of the medical course. Data were obtained through questionnaires and service tracking by FAMED. In 2023, 903 services were recorded in the basic cycle, including territorial mapping, vaccination, patient screening, home visits, and health education. In the clinical cycle, 1,486 consultations were carried out in specialized areas in the UBSs and school clinic. A total of 245 interviews were collected, indicating high satisfaction among patients, professionals, and students with the interns' services. However, professionals had a technical view of the interns' performance, highlighting areas for improvement. The study underscores the importance of collaboration between academia and public health, providing insights for enhancing the teaching-service-community integration in Diamantina.

Keywords: Teaching-Service Integration. Quality of Health Care. Primary Health Care.

¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8168-9625>

²Orcid: 0000-0002-0626-2488.

³Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3030-7746>.

⁴ Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-3887-4187>.

RESUMEN: Este artículo analizó el impacto de la integración entre la Facultad de Medicina (FAMED) de la UFVJM y las unidades de salud en Diamantina, evaluando los servicios prestados y la percepción de profesionales, pacientes y pasantes. Se trata de un estudio exploratorio que recopiló datos en su segundo año de ejecución, enfocándose en los primeros cuatro años del curso de medicina. Los datos fueron obtenidos a través de cuestionarios y del registro de servicios de la FAMED. En 2023, se registraron 903 servicios en el ciclo básico, incluyendo territorialización, vacunación, cribado de pacientes, visitas domiciliarias y educación en salud. En el ciclo clínico, se realizaron 1.486 consultas en especialidades en las UBS y en la clínica escuela. Se recopilaron 245 entrevistas, que indicaron una alta satisfacción entre pacientes, profesionales y estudiantes con los servicios prestados por los pasantes. Sin embargo, los profesionales presentaron una visión técnica sobre la actuación de los pasantes, señalando mejoras necesarias. El estudio destaca la relevancia de la colaboración entre la academia y la salud pública, proporcionando ideas para mejorar la integración enseñanza-servicio-comunidad en Diamantina.

Palabras clave: Integración Docente-Asistencial. Calidad de la Atención en Salud. Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996) estabelece em um de seus incisos a finalidade e a responsabilidade social que o ensino superior tem de prestar serviços à comunidade e com ela estabelecer uma relação de reciprocidade. Desde a década de 1950, já se falava em integração docente-assistencial (IDA), ressaltando a importância das instituições assistenciais e de ensino trabalharem juntas, mas só em 1981 que o Ministério da Educação e Cultura, instituiu de fato o programa (OJEDA; SANTOS; EIDIT, 2004).

5186

Dentre os avanços, destaca-se a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), no ano de 2003, que tornou a formação do profissional de saúde cada vez mais atrelada ao SUS e às suas demandas. De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2018, p. 9), a SGTES possibilitou o estabelecimento de várias iniciativas, inclusive, a integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os serviços de saúde e comunidade, a fim de propiciar o fortalecimento do SUS.

A integração ensino-serviço-comunidade no âmbito da educação em saúde é uma importante estratégia para a efetivação do SUS, uma vez que articula a formação profissional e o serviço de atenção à saúde ofertado pelo sistema (SILVEIRA et al., 2020). Segundo Albuquerque et al. (2007, p. 357):

Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores, visando à qualidade de

atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços.

Ou seja, o pacto estabelecido entre as instituições deve gerar ganhos tanto na formação acadêmica, quanto para os profissionais dos serviços, resultando assim na qualidade de atenção à saúde prestada à comunidade.

Acredita-se que com essa estratégia seja possível formar profissionais mais capacitados, promover a aproximação do SUS às instituições de ensino e estabelecer uma relação de proximidade entre o sistema de saúde e seus usuários (OJEDA; SANTOS; EIDIT, 2004). Contudo, alguns obstáculos como a falta de comunicação entre as esferas pactuantes, a carência de participação efetiva de todos os atores envolvidos e o fato da universidade presente no serviço não levar em consideração os trabalhadores do local, são citados como dificuldades para que os objetivos da integração sejam alcançados (CARDOSO et al., 2021; ALBUQUERQUE et al., 2007 e KUABARA et al., 2014)

Dada a importância e o potencial transformador que a articulação entre esses serviços guarda, o presente estudo propôs-se a analisar o impacto dessa integração no município de Diamantina-MG por meio da percepção dos estudantes e profissionais das instituições de saúde quanto ao serviço prestado e através da quantificação das ações realizadas pela Faculdade de medicina da UFVJM dentro do sistema de saúde pública.

5187

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório de campo, não experimental e de caráter qualitativo (GIL, 2022), que foi realizado nas instituições de saúde de Diamantina nas quais são desenvolvidos os estágios do curso de graduação de medicina da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM).

O delineamento do projeto em questão foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa, intitulado “*Impacto da integração da Faculdade de Medicina com as casas de saúde de Diamantina na atenção à saúde e qualidade de vida da população assistida*” sob o número de parecer 5.884.426.

Os dados foram coletados em dois anos consecutivos, durante as práticas da faculdade de medicina, nas instituições de saúde de Diamantina que recebem os estagiários. A coleta foi realizada de duas formas: preenchimento de uma tabela de atendimentos realizados pelos discentes durante os estágios; e aplicação de questionários estruturados com respostas baseadas

na escala Linkert, desenvolvidos e aplicados pelos pesquisadores via Google Forms, aos pacientes, estagiários e profissionais de saúde vinculados aos serviços parceiros.

No primeiro ano de pesquisa, foi realizado um levantamento do número de serviços de saúde prestados pela Faculdade de Medicina ao município de Diamantina. Para fazê-lo, foram disponibilizados aos estagiários da Faculdade de Medicina da UFVJM uma tabela online de controle de atendimentos realizados por eles, na qual foram anotados dados referentes à data, a identificação e idade dos pacientes atendidos naquele dia, ao local onde ocorreu o atendimento e ao tipo de serviço prestado.

Já em seu segundo ano de execução, a pesquisa se ateu a aplicação dos questionários. A amostra para aplicação dos questionários se deu por conveniência daqueles que aceitarem contribuir com a pesquisa, objetivando alcançar, no mínimo, um espaço amostral de 187 discentes de medicina, 253 pacientes e 95 profissionais dos centros de saúde parceiros. O espaço amostral foi estabelecido por meio do cálculo de amostra aleatória simples (SANTOS, 2014), com um intervalo de confiança de 95% e um erro amostral de 5% baseado na população de 363 alunos regularmente matriculados no curso de medicina da UFVJM. O número de pacientes foi baseado no total de atendimentos realizados nos ambulatórios da faculdade de medicina (FAMED) nos últimos 2 semestres letivos, o que totalizou 735 pacientes. Já em relação aos funcionários, o cálculo foi baseado no número de 125 trabalhadores atualmente ativos que atuam nas instituições parceiras da FAMED. Tais dados foram fornecidos pela coordenação do curso de medicina da UFVJM e pelas unidades de saúde parceiras.

5188

Os participantes que aceitaram voluntariamente participar da pesquisa e concordaram com o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), responderam a questionários estruturados para autopreenchimento, com perguntas sobre a satisfação com a integração ensino-serviço, a resolutividade dos serviços prestados e sobre o impacto da Faculdade na qualidade da assistência em saúde. Os questionários respondidos através da plataforma Google Forms foram armazenados na mesma e apenas os pesquisadores tinham acesso.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para os entrevistados: ter idade igual ou superior a 18 anos, estar devidamente matriculado no curso de medicina da UFVJM, ser um profissional contratado pela instituição de saúde parceira da FAMED ou ser um paciente atendido por estagiários da Faculdade de Medicina.

A coleta de dados foi realizada apenas pelos estagiários dos ciclos básico e clínico, uma vez que, os serviços prestados pelos estagiários do internato englobam uma grande demanda,

sendo necessário acesso aos sistemas de controle dos serviços de saúde para obtenção de dados referentes à pesquisa, o qual os pesquisadores não tinham.

Os dados coletados foram tabulados em planilhas e analisados qualitativamente por meio de análises de conteúdo (BARDIN, 2011) para possibilitar comparações, inferências e correlações a respeito de: número e tipo de serviços prestados pela FAMED, grau de satisfação dos entrevistados quanto à integração ensino-serviço, percepção dos entrevistados quanto à resolutividade dos serviços prestados e se houve melhoria da assistência após a introdução dessa parceria no sistema de saúde de Diamantina.

Por fim, um relatório sobre os resultados da pesquisa foi apresentado aos gestores de saúde do município de Diamantina e aos coordenadores do curso de medicina da UFVJM a fim de fornecer um panorama sobre o impacto da integração ensino-serviço e apontar a satisfação e qualidade dos serviços prestados na visão dos profissionais de saúde e dos estagiários de medicina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Contabilização dos serviços prestados

As práticas do curso da Faculdade de Medicina da UFVJM são divididas em três ciclos: o básico, no qual os estudantes passam a conhecer o funcionamento do SUS, das unidades básicas de saúde e o território onde estão inseridos; o ciclo clínico, onde se inicia a realização de consultas pelos estagiários; e o internato, no qual os alunos realizam estágios obrigatórios sob a forma de rodízios dentro das grandes áreas da medicina.

No que se refere ao ciclo básico, foram contabilizadas 903 prestações de serviços. Nessa etapa do curso, os alunos realizam suas práticas nas unidades básicas de saúde (UBS) de Diamantina, prestando serviços como: territorialização, vacinação, triagem de pacientes, visita domiciliar, acompanhamento de consultas com o médico, estratificação de risco e educação em saúde, a qual é ofertada tanto aos pacientes, como aos profissionais de saúde. A tabela 1 a seguir resume os serviços prestados.

Tabela 1 - Prestação de serviços do ciclo básico durante o semestre letivo 2022/2.

Local	Serviço prestado pela FAMED									TOTAL
	Vac	Cur	Tri	VD	AM	ER	GO	DE	ES	
ESF Renascer	33	0	31	49	0	0	1	0	42	156
ESF Bela Vista	0	0	0	2	0	0	0	0	104	106
ESF Largo	0	0	0	40	0	0	0	0	11	51
ESF Gruta	0	0	21	37	0	65	1	0	0	124
ESF Palha	26	0	20	67	0	48	1	0	0	162
ESF Bom Jesus	13	0	33	61	0	70	1	0	0	178
ESF Vila Operária	0	0	39	25	0	0	0	0	9	73
ESF Centro	9	0	0	20	0	8	1	0	15	53
TOTAL	81	0	144	301	0	191	5	0	181	903

Legenda: ESF (estratégia de saúde da família); Vac (vacinação); Cur (curativo); Tri (triagem); VD (visita domiciliar); AM (auxiliar médico da unidade de saúde); ER (estratificação de risco); GO (grupo operativo); DE (demanda espontânea); ES (educação em saúde). **Fonte:** GOMES, et. al., 2024.

Já no ciclo clínico, foram atendidos 1486 pacientes, em diversas especialidades no ambulatório escola e nas UBSs, sendo 64% do sexo feminino e 36% do sexo masculino, com a faixa de idade variando de 10 dias a 96 anos, com uma média de 40,22 anos. Sobre as especialidades médicas, destaca-se a Clínica Médica como a que mais realizou atendimentos, totalizando 607 consultas. Vale ressaltar que a contabilização foi feita sem diferenciar primeiras consultas de consultas de retorno. A tabela 2 demonstra a quantidade de atendimentos por especialidade e local.

TABELA 2 - Prestação de serviços do ciclo clínico durante o semestre letivo 2022/2.

Local Especialidade /	CL M	G O	PE D	DE R	RE U	MF C	IN F	GE R	CI R	OR T	NE U	PS I	TR I	TOTAL
Ambulatório o FAMED	0	0	33	35	0	0	29	35	0	79	46	38	0	295
CER	9	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	39
ESF Vila Operária	59	0	0	0	0	92	0	0	0	0	0	0	0	151
ESF Jardim Imperial	49	29	0	0	0	34	0	0	0	0	0	0	0	112
ESF Arraial dos Forros	40	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	49
ESF Renascer	0	0	0	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	39
ESF Viver Melhor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESF Cazuzá	95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95
ESF Gruta	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54
ESF Guinda	132	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	132
ESF Palha	147	32	0	0	0	112	0	7	0	0	0	0	0	298
ESF Largo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESF Bom Jesus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESF Bela Vista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESF Centro	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
HNSS	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	34	15

 5191

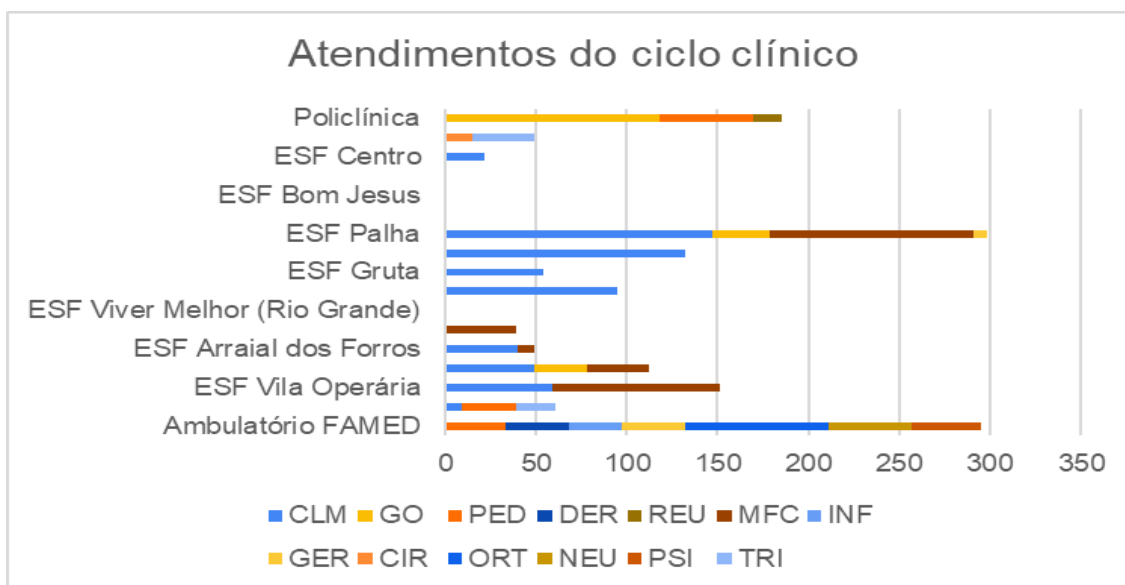
Policlínica	0	118	52	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	185
TOTAL	607	179	115	35	15	286	29	42	15	79	46	38	56	1.486

Legenda: ESF (estratégia de saúde da família); (CLM (clínica médica); GO (ginecologia e obstetrícia); DER (dermatologia); REU (reumatologia); MFC (medicina de família e comunidade); INF (infectologia); GER (geriatria); CIR (cirurgia ambulatorial); ORT (ortopedia); NEU (neurologia); PSI (psiquiatria); TRI (triagem cirúrgica). **Fonte:** GOMES, et. al., 2024.

Atendimento por especialidade

Os atendimentos realizados pelos estudantes são divididos por especialidades de acordo com cada período, sendo que, o 5º e 6º período atendem Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria; o 7º período atende Medicina de Família e Comunidade, Reumatologia, Infectologia, Geriatria e Dermatologia; já o 8º período atende Medicina de Família e Comunidade, Ortopedia, Neurologia, Psiquiatria e Cirurgia Ambulatorial. Dentre todas as especialidades, as que mais se destacam em número de atendimentos são Clínica Médica (CLM) e Medicina de Família e Comunidade (MFC). O gráfico 1 demonstra com mais clareza essas diferenças.

Gráfico 1 – Atendimento do ciclo clínico no semestre 2022/2 por local de atendimento e especialidade.



Legenda: ESF (estratégia de saúde da família); (CLM (clínica médica); GO (ginecologia e obstetrícia); DER (dermatologia); REU (reumatologia); MFC (medicina de família e comunidade); INF (infectologia); GER (geriatria); CIR (cirurgia ambulatorial); ORT (ortopedia); NEU (neurologia); PSI (psiquiatria); TRI (triagem cirúrgica). **Fonte:** GOMES, et. al., 2024.

Alguns fatores estão claramente relacionados ao maior número de atendimentos de uma especialidade sobre a outra, dentre eles a demanda da própria população pela especialidade. Sabe-se que a maior parte dos problemas dos pacientes são resolvidos na atenção primária, cerca de 85% segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) (2019), por isso, espera-se que as consultas de CLM e MFC sejam as mais prevalentes. Contudo, apesar de CLM aparecer como a primeira especialidade com maior número de registros, MFC, que de fato é a especialidade que deveria estar presente na atenção primária, não é uma das mais registradas no Brasil, segundo a Demografia Médica no Brasil 2023 (SCHEFFER, M. et al.). Parte disso, pode estar relacionado ao desinteresse dos profissionais médicos de atuarem nas unidades básicas de saúde do SUS como médicos de família, mesmo com a alta demanda. (SCHEFFER, M. et al.)

Outro fator também importante é o objetivo de formação médica da própria faculdade. A UFVJM é uma universidade pública, localizada em uma região de baixo poder socioeconômico, com redes hospitalares localizadas em municípios mais desenvolvidos e baixa fixação de profissionais de saúde no local (GALVÃO E. L., BODEVAN E. C., SANTOS D. F., 2015). Com isso, um dos objetivos principais da Faculdade de Medicina da UFVJM e de outras universidades que foram inauguradas na mesma época, também em interiores, é formar profissionais médicos de família que atuem no SUS e permaneçam na região, fortalecendo a saúde pública do local (OLIVEIRA, 2019).

5193

Cabe destacar que um número significativo de atendimentos, 295 de 1486, são realizados no próprio ambulatório da Faculdade com especialidades médicas de difícil acesso no SUS, como psiquiatria, reumatologia, dermatologia, infectologia e geriatria (DIAMANTINA, 2022). Isso demonstra a importância da manutenção e investimento por parte dos gestores no pleno funcionamento desse estabelecimento para melhoria da assistência em saúde da região.

Outros serviços prestados

O Tabela 1 explicita os serviços prestados pelos estudantes do ciclo básico ao município de Diamantina, dentre eles, os mais realizados durante o período analisado foram a visita domiciliar, a estratificação de risco e a educação em saúde.

A visita domiciliar é um importante recurso para criação de vínculo com o núcleo familiar, maior integralidade e humanização do processo, além de facilitar o acesso daqueles pacientes restritos à moradia (SAKATA et al., 2007; ROMANHOLI R. M. Z., CYRINO E. G., ABRAHÃO, A.L.; LAGRANGE, V). Portanto, realizar esse tipo de serviço desde os

primeiros períodos da faculdade se mostra de grande valia por se tratar de algo tão importante para a promoção da saúde.

A educação em saúde é considerada um campo da saúde pública com o propósito de atuar na promoção da saúde e na prevenção de doenças (FITIPALDI, A. L. DE M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P., 2021). Nesse contexto, estão inseridas diversas abordagens, das quais as mais utilizadas pelos alunos foram: a educação popular em saúde e a qualificação dos profissionais de saúde.

Já a estratificação de risco, trata-se da análise de fichas e-SUS a fim de determinar e estratificar o risco de cada núcleo familiar e assim programar visitas domiciliares (CALISTRO ET AL., 2021). Os alunos da Faculdade de Medicina da UFVJM realizam essa atividade durante um período e através dela, programam visitas e outras intervenções necessárias junto a equipe. Assim como a visita domiciliar, constitui mais uma maneira de conhecer o território e as suas necessidades de saúde.

Percepção dos entrevistados sobre a qualidade dos serviços prestados

Sobre os questionários aplicados aos pacientes, estudantes e profissionais de saúde, foram coletadas 245 entrevistas, das quais 115 respostas foram de pacientes, 52 de profissionais dos serviços parceiros e 78 de estudantes da Faculdade de Medicina.

5194

A avaliação dos discentes sobre o atendimento que eles mesmos prestaram durante o estágio mostrou-se bastante positiva. Aproximadamente 72% dos respondentes classificaram o atendimento como “Bom”, e 22% como “Excelente”. Essa elevada proporção de respostas favoráveis reflete uma percepção de autossuficiência e competência durante as práticas clínicas, possivelmente resultado de uma formação médica que enfatiza o desenvolvimento de habilidades clínicas e comunicativas (LUDWIG; BURGESS; RUSH, 2019).

Nesse contexto, apenas 6% dos discentes avaliaram o atendimento como “Regular”, sem respostas nas categorias “Ruim” ou “Péssimo”. Esse resultado pode indicar que a maioria dos discentes se sente bem preparada para atender os pacientes, o que corrobora a importância de uma formação prática intensa para a aquisição de habilidades essenciais para o exercício da medicina (COOK; HATALA; BRYDGES, 2020).

Já a percepção dos pacientes sobre o atendimento também foi majoritariamente positiva, com 72% classificando-o como “Excelente” e 22% como “Bom”. Isso indica uma alta satisfação entre os pacientes, o que é essencial para o sucesso de programas de ensino-serviço, pois o

envolvimento dos pacientes no processo de ensino médico contribui para um aprendizado mais realista e próximo das necessidades de saúde da população (COTTON et al., 2016).

Somente 5% dos pacientes avaliaram o atendimento como “Regular” e menos de 1% como “Ruim”, sem respostas na categoria “Péssimo”. Essa alta aceitação pode estar relacionada à capacidade dos estudantes de aplicarem teorias em práticas de cuidado, promovendo uma assistência centrada no paciente (DOUMLE et al., 2018).

Em relação aos profissionais de saúde, 50% dos profissionais avaliaram o atendimento como “Bom” e 46% como “Excelente”, indicando que, apesar de que a qualidade do atendimento seja vista de forma favorável, há uma menor proporção de respostas “Excelente” em comparação aos pacientes e estagiários.

Apenas 4% avaliaram o atendimento como “Regular” e nenhuma resposta foi marcada como “Ruim” ou “Péssimo”. Esse dado pode refletir uma visão mais crítica e técnica por parte dos profissionais de saúde, que talvez percebam limitações nos discentes em função de sua fase de formação, o que é uma observação comum em contextos de ensino-serviço (TEN CATE et al., 2018).

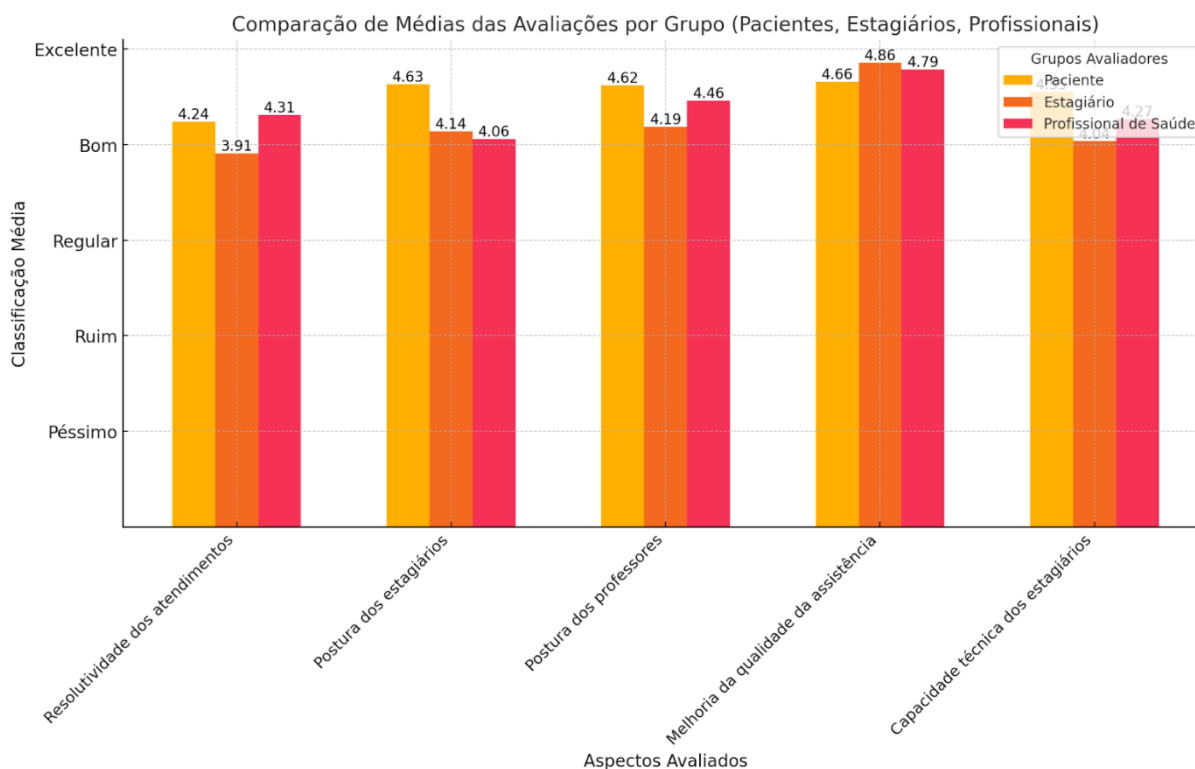
Comparação entre grupos entrevistados sobre a percepção dos serviços prestados

5195

Quando comparamos as percepções dos três grupos, identificamos uma tendência de autoavaliação positiva entre os discentes e uma alta satisfação entre os pacientes, enquanto os profissionais de saúde demonstram uma postura ligeiramente mais crítica. Esse padrão é consistente com a literatura, que aponta que discentes tendem a ser mais autoconfiantes em suas habilidades práticas, especialmente quando supervisionados em um ambiente de aprendizagem (LUDWIG; BURGESS; RUSH, 2019). Por outro lado, os profissionais de saúde, com mais experiência, costumam ter uma perspectiva mais técnica e podem perceber aspectos a serem melhorados na atuação dos discentes (GORDON et al., 2020).

O gráfico 2 mostra as médias das avaliações, dos três grupos (Pacientes, Estagiários e Profissionais de Saúde) em relação a cinco perguntas semelhantes realizadas aos entrevistados.

Gráfico 2 – Comparação das médias das avaliações por grupos entrevistados.



Fonte: GOMES, et. al., 2024.

A satisfação dos pacientes, superior a 90% quando somadas as respostas “Bom” e “Excelente”, evidencia a importância de programas de ensino-serviço na melhoria da assistência prestada, além de reforçar a efetividade do ensino prático em promover um atendimento de qualidade (DOUMLE et al., 2018). A presença de estudantes em cenários reais de prática permite que eles desenvolvam habilidades de comunicação e cuidado centrado no paciente, que são aspectos fundamentais para a satisfação e confiança dos usuários do sistema de saúde (COTTON et al., 2016).

A análise dos dados demonstra que a integração ensino-serviço no município de Diamantina tem sido bem-sucedida em promover tanto o aprendizado prático dos estudantes quanto a satisfação dos pacientes com a assistência prestada. A literatura indica que a combinação de teoria e prática contribui para a formação de profissionais mais competentes e preparados para lidar com as necessidades dos pacientes (LUDWIG; BURGESS; RUSH, 2019; COOK; HATALA; BRYDGES, 2020). Além disso, a satisfação dos pacientes reforça o papel social das universidades em contribuir para a saúde pública, especialmente em áreas com carência de serviços médicos (GORDON et al., 2020).

Por fim, embora a percepção dos profissionais de saúde seja, em geral, positiva, sua avaliação mais crítica em comparação aos outros grupos pode sugerir a necessidade de um acompanhamento contínuo e feedback estruturado para os discentes, visando aprimorar aspectos específicos de sua prática clínica. Estudos mostram que feedbacks construtivos e orientações supervisionadas são essenciais para que estudantes aprimorem habilidades técnicas e interpessoais (TEN CATE et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A integração entre a Faculdade de Medicina da UFVJM e os serviços de saúde de Diamantina revelou-se uma estratégia fundamental para qualificar a formação médica e fortalecer a saúde pública local. A inserção prática dos estudantes, desde o ciclo básico, permitiu que eles se familiarizassem com o contexto socioeconômico e sanitário da região, promovendo um aprendizado pautado na realidade da comunidade assistida. Atividades como visitas domiciliares, educação em saúde e estratificação de risco consolidaram o vínculo entre academia e sociedade, contribuindo para uma abordagem integral e humanizada no cuidado ao paciente.

No ciclo clínico, a realização de consultas em especialidades de difícil acesso pelo SUS, como psiquiatria e geriatria, destacou a relevância do ambulatório universitário como um importante ponto de acesso aos serviços de saúde. Os dados obtidos com os questionários aplicados a pacientes, profissionais e estudantes demonstraram alta satisfação dos usuários e um sentimento de autoconfiança entre os discentes, refletindo a eficácia do programa em desenvolver competências práticas essenciais para o exercício da medicina. Entretanto, a análise crítica dos profissionais de saúde apontou para a importância do acompanhamento contínuo dos discentes, sugerindo que orientações e feedbacks estruturados sejam utilizados como ferramentas de aprimoramento das habilidades técnicas e interpessoais dos futuros médicos.

A experiência reforça a relevância das parcerias ensino-serviço na formação de médicos comprometidos com a saúde pública, especialmente em regiões carentes de profissionais e recursos. O estudo sugere que investimentos contínuos nessa integração podem elevar a qualidade da assistência e fortalecer o SUS em municípios como Diamantina, onde a presença de estudantes contribui para a formação de um sistema de saúde mais equitativo e responsivo às necessidades locais. Esse modelo de formação proporciona benefícios significativos tanto para a comunidade quanto para a formação médica, promovendo um ciclo virtuoso de

aprendizagem e prestação de cuidados que atende tanto às demandas de saúde quanto às exigências educacionais.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecemos à Prefeitura de Diamantina, à FAMED, FAPEMIG e CNPq.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A.L.; LAGRANGE, V. A visita domiciliar como uma Estratégia da Assistência no Domicílio. In: **MOROSINI, M.V.G.C.; CORBO, A.D.A.** (Orgs.). Modelos de atenção e saúde da família. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p. 151-171.

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*, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300010>. Acesso em: 8 jul. 2022.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. p. 229.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 17 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde.** Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 8 jul. 2022.

CALISTRO, M. DE O. et al. Territorialização com uso de georreferenciamento e estratificação de vulnerabilidade social familiar na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 6, p. 2141-2148, jun. 2021.

CARDOSO, V. V. Integração ensino-serviço-comunidade na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Com. Ciências Saúde*, v. 32, p. 145-155, 2021. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasauade/article/download/963/532>. Acesso em: 8 jul. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). Atenção Primária é capaz de resolver 85% das demandas de saúde. 17 jun. 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/atencao-primaria-e-capaz-de-resolver-85-das-demandas-de-saude/>.

COOK, D. A.; HATALA, R.; BRYDGES, R. et al. Technology-enhanced simulation for health professions education: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 2020.

COTTON, P.; STUART, R.; NASH, M. The clinical learning environment and readiness for interprofessional learning: a mixed-methods study. *Nurse Education Today*, 2016.

CYRINO, E. G. et al. Mapeamento das características da implantação de novos cursos de Medicina em universidades federais brasileiras. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 44, p. 1, 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52802>. Acesso em: 8 jul. 2022.

DALCÓL, C. et al. Integração ensino-serviço-comunidade: concepções atribuídas pelos estudantes de enfermagem. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 40, n. 1, p. 47, 2019. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/semnabio/article/download/33726/26014>. Acesso em: 8 jul. 2022.

DIAMANTINA, Assembleia Legislativa. Lei Complementar 172/2022 de 27 de setembro de 2022 que dispõe sobre a reorganização da estrutura administrativa do poder executivo do município de Diamantina. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/mg/d/diamantina/lei-complementar/2022/18/172/lei-complementar-n-172-2022-dispoe-sobre-a-reorganizacao-da-estrutura-administrativa-do-poder-executivo-do-municipio-de-diamantina-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 19 jul. 2022.

DOUMLE, B.; GALANTE, J.; GORICK, C.; RUSH, J. Patient satisfaction and physician empathy. *Patient Education and Counseling*, 2018.

FITTIPALDI, A. L. DE M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, p. e200806, 2021.

GALVÃO, E. L.; BODEVAN, E. C.; SANTOS, D. F. Análise da distribuição geográfica dos serviços de saúde no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais. *Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, v. 11, n. 20, p. 32-44, jun. 2015.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022. 1 recurso online. ISBN 9786559771653.

GORDON, M.; TAI, J.; JANKOWSKI, A.; MCLEOD, S. The role of feedback in health professions education. *Advances in Health Sciences Education*, 2020.

KUABARA, C. T. DE M. et al. Education and health services integration: an integrative review of the literature. *Remex: Revista Mineira de Enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 195-201, 2014. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140015>. Acesso em: 8 jul. 2022.

LUDWIG, A.; BURGESS, A.; RUSH, J. Medical students' perception of their communication skills. *BMC Medical Education*, 2019.

OJEDA, B. S.; SANTOS, B. R. L. DOS; EIDT, O. A integração ensino e assistência na enfermagem: delineando possibilidades para uma prática contextualizada. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2004. Disponível em: https://actaape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-So103-2100200400017000636/1982-0194-ape-So103-2100200400017000636.pdf. Acesso em: 8 jul. 2022.

OLIVEIRA, B. L. C. A. DE et al. Evolução, distribuição e expansão dos cursos de medicina no Brasil (1808-2018). *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 17, n. 1, p. e0018317, 2019.

ROMANHOLI, R. M. Z.; CYRINO, E. G. A Visita domiciliar na formação de médicos: da concepção ao desafio do fazer. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 16, n. 42, p. 693-705, 2012.

SAKATA, K. N. et al. Concepções da equipe de saúde da família sobre as visitas domiciliares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 60, n. 6, p. 659-664, 2007.

SCHEFFER, M. et al. Demografia Médica no Brasil 2023. São Paulo, SP: FMUSP, AMB, 2023. 344 p. ISBN: 978-65-00-60986-8.

SILVEIRA, J. L. G. C. DA et al. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190499>. Acesso em: 8 jul. 2022.

SANTOS, G. E. DE O. Cálculo amostral: calculadora on-line. Disponível em: <https://praticaclinica.com.br/anexos/ccolaborativa-calculo-amostal/ccolaborativa-calculo-amostal.php>. Acesso em: 3 jul. 2022.

TEN CATE, O.; SNELL, L.; CARRACCIO, C. Medical education theory and practice. *Medical Teacher*, 2018.