



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:  
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE- ASSOCIAÇÃO DE IES –SEDE UFRGS**

**FÁBIO DE SOUSA E SILVA**

**ESTÁGIO CURRICULAR: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEPÇÃO DOS  
ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA FACULDADE PÚBLICA E OUTRA  
PRIVADA NO INTERIOR DE PERNAMBUCO**

**Porto Alegre - RS  
2016**

**FÁBIO DE SOUSA E SILVA**

**ESTÁGIO CURRICULAR: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEPÇÃO DOS  
ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA FACULDADE PÚBLICA E OUTRA  
PRIVADA NO INTERIOR DE PERNAMBUCO**

Dissertação apresentada à coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, promovida pelo Governo do Estado de Pernambuco/Secretaria de Ciências, Tecnologia e Meio Ambiente e desenvolvido pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde.

Orientador: Prof Dr Everton Ludke

**Porto Alegre - RS  
2016**

**FÁBIO DE SOUSA E SILVA**

**ESTÁGIO CURRICULAR: Uma análise comparativa da percepção dos estudantes de enfermagem de uma faculdade pública e outra privada no interior de Pernambuco.**

Orientador: Prof Dr Everton Ludke

Dissertação de Mestrado Universidade Federal de Santa Maria – UFSM/  
Programa de pós-graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e  
Saúde, 2016.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:  
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE**

**A COMISSÃO EXAMINADORA, ABAIXO ASSINADA,  
APROVA A DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**ESTÁGIO CURRICULAR: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEPÇÃO DOS  
ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA FACULDADE PÚBLICA E OUTRA  
PRIVADA NO INTERIOR DE PERNAMBUCO.**

Elaborada por

**Fábio de Sousa e Silva**

**Como requisito para obtenção do grau de  
Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde**

**COMISSÃO EXAMINADORA:**

---

**Prof. Dr. Diogo Onofre Gomes de Souza**

Presidente

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

---

**Profa. Dra. Zeyne Alves Pires Scherer**

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo – USP

---

**Profa. Dra. Roberta Waterkemper**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

**Porto Alegre - RS  
2016**

Dedico este trabalho aos meus pais, Arnaldo Gomes de Sousa e Severina Maria Gomes, pelo apoio e incentivo a trilhar este caminho, por incentivar nas horas de dúvidas e momentos difíceis, estendendo suas mãos amigas e acolhedoras.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, fonte inspiradora, alimento, remédio e sustento para minhas aflições. Lâmpada que guiou meus passos, luz para meu caminhar. Hoje eu só agradeço: “Obrigado meu Deus por tudo!”

A minha esposa e companheira Renata Remígio, pela compreensão, apoio imensurável, carinho, paciência e dedicação. Sua existência em minha vida é um dos presentes que Deus me deu.

Aos meus filhos Fábio Coelho (Pai), Giovanna Dara (Cecéu) e Gabriela Dara (Belinha), a grande razão para continuar em frente. Sempre em frente.

Ao Prof. Dr. Everton Ludke, agradecimento especial pela sua paciência e grande importância na construção desta pesquisa e conclusão do mestrado, pela dedicação e respeito, sempre mostrando o caminho que eu deveria seguir e, sobretudo pelos ensinamentos. Desde o primeiro momento da nossa parceria, o meu mundo acadêmico não seria mais o mesmo. Com as suas contribuições eu estaria galgando grandes rumos para minha vida profissional. Muito obrigado por tudo.

Aos componentes da banca, a Ilustríssima Profas. Dra. Zeyne Alves Pires Scherer e Profa. Dra. Roberta Waterkemper e o não menos Ilustríssimo Prof. Dr. Diogo Onofre Gomes de Souza, pela colaboração a este momento de glória.

A minha irmã querida Maria de Fátima (Fáta) pelas nossas histórias de vida, sentimentos compartilhados e união. Amo você! Ao meu cunhado e amigo Edmilson Lima (Misso), que abraçou os meus amados sobrinho (a)s Dayse Ariane, Dimítrio Souza, Daiana Karla, Pedro Henrique e Maria Helena.

A minha tia Nice (in memória), uma saudade enorme de sua existência aqui na terra, minha segunda mãe, que sempre me apoiou e colaborou com o início da minha vida universitária, ao meu tio Manoel Ferreira (Mano) e aos meus primo (a)s Jaidete Ferreira, Janeide Ferreira, Manoel Filho (Maninho), Marcelo Ferreira, Jackeline Ferreira (Kely) e Márcio Ferreira, que sempre foram mais que primos, são como irmãos, que também participaram na minha caminhada.

Aos professores Dr. João Batista e Dr. Diogo Onofre que possibilitaram a vinda do programa de mestrado e doutorado, através da parceria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Universidade Federal de Santa Maria – UFSM e Fundação Universidade Federal do Rio Grande do Sul - FUFGRG, com a Secretaria de Ciências e Tecnologia e Meio Ambiente – SECTEC, do Estado de Pernambuco.

Aos amigos (a)s que compõem essa turma, sinceramente a todos, pois não posso ser injusto, caso não cite um. Vocês contribuíram e marcaram um instante na minha vida. Desejo que nos encontremos com certa frequência no caminho da vida. Agradeço pelos momentos de estudo e cumplicidade. Momentos de incertezas, angústias e tantas dúvidas compartilhadas ao longo desta caminhada. Obrigado pela amizade de vocês.

A amiga Karla Millene, que me apoiou nas horas que necessitei me ausentar do trabalho, um apoio incondicional. É nessas horas que sabemos com quem contar, pois como Coordenadora do curso de Bacharelado em Enfermagem da FIS, jamais dificultou a minha ascensão ao mestrado. Obrigado.

A minha querida e acolhedora amiga Mauricéa Santana, que me auxiliou nesta pesquisa no momento que mais precisava obrigado pela estadia no seu lar, junto com os seus filhos João e Yasmim, sempre atenciosa, disponível e generoso. Obrigado pela sua amizade e sabedoria.

Aos amigo(a)s docentes da Escola Superior de Saúde de Arcoverde, Soraia de Oliveira e Elismar Cavalcante que através de nossa união, carinho e atenção, no início deste processo me incentivaram e auxiliaram em momento de dúvida. Amigos extraordinários os quais tenho a felicidade de tê-los como companheiros de trabalho.

Aos meus colegas docentes da Faculdade de Integração do Sertão, pelo incentivo, sempre perguntando sobre como eu estava neste caminhar do mestrado e me serviram de inspiração a percorrer este caminho, às colegas Fernanda, Mabel, Roberta, Viviane e Wilza, que assim como eu seguiram esse caminho.

A ilustríssima Profa. Dra. Aronita Rosenblatt, que nos acolheu na SECTEC, com uma sabedoria ímpar, uma força de jovialidade e engajamento a este projeto, uma mulher marcante. Muito obrigado.

Ao amigo Enoelino, por ter aceitado a árdua tarefa de nos representar no comitê gestor desta pós-graduação, como representante dos discentes. Sou grato pela sua postura firme e forte em nossas incertezas.

Aos funcionários do Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Douglas e Fellipe pela disponibilidade em resolver os problemas e solucionar as dúvidas que surgiam. Sempre atenciosos.

A UFRGS, que possibilitou a realização do curso de mestrado.

Enfim, a todos que realmente acreditaram em mim e contribuíram de alguma forma para a realização deste trabalho, meu muito obrigado.



*“Todos nós sabemos alguma coisa.  
Todos nos ignoramos alguma coisa.  
Por isso aprendemos sempre”*

Paulo Freire

## RESUMO

Ao longo do tempo, as normatizações curriculares da formação do profissional enfermeiro vêm passando por mudanças significativas. Em 2001, o Ministério da Educação aprovou as novas Diretrizes Nacionais Curriculares (DNC) para os cursos da saúde, enfatizando a adequação da formação profissional às necessidades do SUS. O estágio apresenta-se como uma estratégia pedagógica que precisa ir além da relação professor-aluno. Este estudo tem por objetivo analisar comparativamente os estágios curriculares na percepção dos acadêmicos do curso de enfermagem em duas faculdades – uma pública e uma privada – no interior de Pernambuco sob a luz das diretrizes curriculares nacionais. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório, analítico e comparativo, caracterizado como estudo de caso do estágio curricular vivenciado por graduandos no último período do curso de enfermagem em duas universidades do interior de Pernambuco: uma pública e uma privada. Os resultados apontam divergência apenas com relação à preceptoria de serviços da atenção básica, pois na experiência dos estudantes da ESSA existe uma insuficiência da preceptoria de serviço. Existe convergência quanto a insuficiências das estruturas nos três níveis de complexidade da assistência, excluído um único serviço da alta complexidade que pertence à rede privada conveniada ao SUS. Quanto à preceptoria, convergem referindo uma boa atuação dos preceptores nos estágios; quanto ao distanciamento entre a teoria e a prática; quanto à formação do enfermeiro apontando insuficiência no campo da prática, insegurança e a necessidade de dar continuidade ao processo de aprendizagem. Ainda, relatam que se sentem mais seguros para atuar na atenção básica. Considerando toda a descrição feita pelos discentes deste estudo, percebe-se uma fragilidade no processo de integração ensino-serviço. Sugerimos que as Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) reflitam sobre essa realidade e lancem mão de estratégias que considerem os estágios curriculares como uma prática pedagógica essencial para formação de profissionais de enfermagem com capacidade crítica reflexiva, podendo compreender e intervir diante da multideterminação do processo saúde-doença em uma realidade social.

**Palavras-chave:** Educação em enfermagem; Formação profissional; Atenção básica.

## ABSTRACT

Over time, the curriculum standardizations of the professional training of nursing professionals are going through significant changes. In 2001, the Brazilian Ministry of Education approved new National Curriculum Guidelines (NCG) for health courses, emphasizing the adequacy of the professional training to the needs of SUS. The traineeship is shown as a pedagogical strategy that needs to go beyond the teacher-student relationship. This study aims to comparatively analyze the curriculum traineeships from the perception of students of the nursing course in two colleges – one public and one private – in the countryside of Pernambuco in the light of national curriculum guidelines. This is a qualitative study, of exploratory, analytical and comparative type, characterized as a case study of the curriculum traineeship experienced by undergraduate students in the last period of the nursing course in two universities in the countryside of Pernambuco: one public and one private. The results indicate divergence only with respect to the preceptorship of primary care services, since there is a failure of the preceptorship of service in the experience of ESSA students. There is convergence regarding the shortage of structures in the three levels of complexity of care, excluding a single service of high complexity that belongs to a private network associated with SUS. Regarding the preceptorship, they converge by referring to a good performance of preceptors during traineeships; regarding the distance between theory and practice; regarding the training of nurses by pointing failure in the practical field, insecurity and the need to give continuity to the learning process. Moreover, they report that they feel more secure to work in primary care. When considering the entire description made by the students of this research, one should perceive a weakness in the teaching/service integration process. We suggest that the Teaching-Service Integration Commissions (CIES, as per its acronym in Portuguese) reflect about this reality and make use of strategies that consider the curriculum traineeship as an essential pedagogical practice for training nursing professionals with reflexive and critical capacity, thus becoming able to understand and intervene before the multiple determination of the health-disease process in a social reality.

**Keywords:** Nursing education; Professional qualification; primary care.

## RESUMEN

Al largo del tiempo, las estandarizaciones curriculares de la formación del profesional de enfermería vienen pasando por cambios significativos. En 2001, el Ministerio de Educación aprobó las nuevas Directrices Nacionales Curriculares (DNC) para los cursos del área de la salud, enfatizando la adecuación de la formación profesional a las necesidades del SUS. La pasantía se presenta como una estrategia pedagógica que necesita ir más allá de la relación profesor-alumno. Este estudio tiene por objetivo analizar comparativamente las pasantías curriculares en la percepción de los académicos del curso de enfermería en dos facultades – una pública y una privada – en el interior de Pernambuco bajo la luz de las directrices curriculares nacionales. Se trata de un estudio cualitativo, del tipo exploratorio, analítico y comparativo, caracterizado como estudio de caso de la pasantía curricular experimentado por graduandos en el último período del curso de enfermería en dos universidades del interior de Pernambuco: una pública y una privada. Los resultados apuntan divergencia apenas con relación a la preceptoría de servicios de la atención básica, pues en la experiencia de los estudiantes de la ESSA existe una insuficiencia de la preceptoría de servicio. Existe convergencia en cuanto a la insuficiencia en las estructuras en los tres niveles de complejidad de la asistencia, exceptuando un único servicio de la alta complejidad que pertenece a la red privada convenida al SUS. En cuanto a la preceptoría, convergen refiriendo una buena actuación de los preceptores en las pasantías; en cuanto al distanciamiento entre la teoría y la práctica; en cuanto a la formación del enfermero apuntando insuficiencia en el campo de la práctica, inseguridad y la necesidad de avanzar en el proceso de aprendizaje. Además, relatan que se sienten más seguros para actuar en la atención básica. Considerando toda la descripción hecha por los discentes de este estudio, se percibe una fragilidad en el proceso de integración enseñanza-servicios. Sugerimos que las Comisiones de Integración Enseñanza-Servicio (CIES) reflejen sobre esa realidad y recurran a estrategias que consideren las pasantías curriculares como una práctica pedagógica esencial para la formación de profesionales de enfermería con capacidad crítica reflexiva, haciéndolos capaces de comprender e intervenir delante de la múltiple determinación del proceso salud-enfermedad en una realidad social.

**Palabras clave:** Formation en soins infirmiers; la formation professionnelle; soins primaires.

## **LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**ABen** – Associação Brasileira de Enfermagem

**ACS** – Agentes Comunitários de Saúde

**AESA** – Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde

**BDTD** – Banco Digital de Teses e Dissertações

**CAPES** – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

**CCE** – Comissões de Especialistas de Ensino

**CIES** - Comissões de Integração Ensino-Serviço

**CNE** – Conselho Nacional de Educação

**CNPq** – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

**CNS** – Conselho Nacional de Saúde

**DCN** – Diretrizes Curriculares Nacionais

**ECS** – Estágio Curricular Supervisionado

**ESF** – Equipe de Saúde da Família

**ESSA** – Escola Superior de Saúde de Arcoverde

**FIS** – Faculdade de Integração do Sertão

**FUFRG** - Fundação Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**HGV** – Hospital Getúlio Vargas

**HLP** – Hospital Dr. Lídio Paraíba

**HOSPAM** – Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães

**HRRBC** – Hospital Regional Ruy de Barros Correia

**IES** – Instituições de Ensino Superior

**LDB** – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

**LOS** – Leis Orgânicas de Saúde

**MEC** – Ministério da Educação

**MS** – Ministério da Saúde

**NOAS** – Norma Operacional de Assistência à Saúde

**PNI** – Programa Nacional de Imunização

**PPC** – Projeto Pedagógico de Curso

**PSF** – Programa de Saúde da Família

**SAE** – Sistematização da Assistência em Enfermagem

**SECTEC** - Secretaria de Ciências e Tecnologia e Meio Ambiente

**SES** – Secretaria Estadual de Saúde

**SENADEN** – Seminários Nacionais de Diretrizes

**SIAB** – Sistema de Informação da Atenção Básica

**SINAES** – Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

**SUS** – Sistema Único de Saúde

**TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UFRGS** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**UFSM** – Universidade Federal de Santa Maria

**USF** – Unidade de Saúde da Família

**UTI** – Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>17</b>
1.1 O problema .....	18
1.2 Justificativa.....	19
1.3 Objetivos .....	20
1.3.1 Geral .....	20
1.3.2 Específicos .....	20
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>22</b>
2.1 Arcabouço legal das mudanças curriculares e sua repercussão na formação do enfermeiro .....	22
2.2 A relevância dos estágios curriculares na formação do profissional Enfermeiro contemporâneo.....	25
2.2.1 A relação estagiário e serviços de saúde .....	29
2.2.2 O enfermeiro preceptor: a ponte entre a teoria e a prática.....	31
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>32</b>
3.1 Tipos de estudo .....	32
3.2 Caracterização da área de estudo .....	33
3.3 Embasamento normativo dos estágios curriculares desenvolvidos na Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA e na Faculdade de Integração do Sertão – FIS .....	35
3.3.1 Recomendações normativas dos estágios curriculares na ESSA .....	35
3.3.1.1 Estágio Curricular Supervisionado I.....	35
3.3.1.2 Estágio Curricular Supervisionado II.....	36
3.3.2 Recomendações normativas dos estágios curriculares na FIS.....	38
3.3.2.1 Estágio Curricular Supervisionado I.....	38
3.3.2.2 Estágio Curricular Supervisionado II.....	40
3.4 Período do estudo .....	42
3.5 População do estudo .....	42
3.6 Coleta de dados.....	43
3.7 Análises dos dados.....	46
<b>4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>47</b>

<b>4.1 Resultados da ESSA .....</b>	<b>47</b>
<b>4.2 Resultados da FIS .....</b>	<b>50</b>
<b>5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>53</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>57</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>59</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>67</b>



## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo as normatizações curriculares da formação do profissional enfermeiro vêm passando por mudanças significativas. Em 2001 o Ministério da Educação aprovou as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da saúde, enfatizando a adequação da formação profissional às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa deliberação tem sido subsidiada através de políticas e estratégias do Ministério da Saúde, apoiando processos de formação e de educação permanente voltado à efetiva transformação das práticas em saúde (VENDRUSCOLO et al, 2010).

As Diretrizes Curriculares Nacionais, surgiram da necessidade de direcionar as Instituições de Ensino Superior (IES), para uma implementação de políticas-pedagógicas que visem reconhecer as diferenças sócio-política-culturais que envolvem cada IES de acordo com sua região, pois desta forma é que se pode direcionar de forma mais eficaz o saber e o fazer na prática do estágio de enfermagem. Esse processo começa na década de 1990 com as Comissões de Especialistas de Ensino (CEE) na forma de convocação das IES a apresentarem propostas, que depois de serem sistematizadas, através das CEE, seriam encaminhadas ao Conselho Nacional de Educação (CNE), onde posteriormente foram promovidos debates eletrônicos na internet, encontros e seminários para consolidação das propostas (BRASIL, 2001a).

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) previsto nas DCN com no mínimo 20% da carga horária total do Curso deve possibilitar a consolidação de conhecimentos adquiridos no transcorrer do curso. O estágio apresenta-se como uma estratégia pedagógica que precisa ir além da relação professor-aluno. Sua efetivação requer a ampliação das relações humanas, envolvendo outros atores que participam do contexto da prática, ou seja, do mundo do trabalho. Esse momento tem um significado especial na formação profissional, pois o estudante exerce maior autonomia no contato direto com a realidade de saúde da população e do mundo do trabalho, possibilitando o desenvolvimento pessoal e profissional, e a intensificação da relação entre teoria e prática (COLLISELLI et al., 2009).

Um das propostas mais importantes da DCN foram das IES maior autonomia na construção das bases curriculares dos seus cursos, tendo como

princípio um modelo pedagógico capaz de suprir as necessidades das demandas sociais na qual as IES estão inseridas, onde a graduação seja apenas o primeiro passo na formação do processo de educação permanente do futuro profissional de enfermagem. As DCN resultaram das ações baseadas no processo coletivo que tiveram como bases a constituição federal de 1988, a lei orgânica do SUS nº 8.080/90, a lei de diretrizes e bases educação nacional nº 9.394/96 e a lei que aprova o plano nacional de educação nº 10.172/2001 (BRASIL, 2001a).

Ao longo dos anos as IES e suas bases curriculares vêm se adaptando as realidades encontradas em diferentes regiões do país, buscando romper com a dicotomia entre teoria e prática na assistência da enfermagem de modelos de assistências já ultrapassados. Uma importante mudança é na prática do ensino/serviço, e nesse contexto surgem os estágios supervisionados de enfermagem, um momento impar na vida do estagiário. O estágio de enfermagem faz parte do currículo mínimo obrigatório para todos os estudantes da área saúde, tanto na atenção básica quanto na rede hospitalar durante ou ao final do curso, sendo sempre supervisionado por preceptores capazes de identificar nos alunados (estagiários) suas maiores dificuldades na prática assistencial, com o objetivo de preparar o estudante para a realidade que ele encontrará após sua formação nas comunidades ou hospitais no sentido de atuar no exercício profissional futuro (ITO, 2005).

### **1.1 O problema**

O interesse por este tema parte da minha própria experiência pessoal, tanto do ponto de vista teórico, quanto prático com temática proposta por este estudo. Assim com, a dupla vivencia na docência de na gestão em saúde. Possibilitando enxergar alguma lacuna entre a teoria e a prática no que diz respeito aos estágios curriculares, entendem esse momento impar de formação acadêmica, considero indispensável o aprofundamento dessa temática tão importante para a formação do enfermeiro.

Em estudos realizados anteriormente por Lima et al. (2014, p.134) reconhece-se “a dissociação entre o aprender e o fazer, como uma questão determinante na concepção pedagógica, revelada pela dicotomia entre teoria e

prática, entre ensinar e cuidar e pela organização da estrutura institucional muitas vezes fragmentada em departamentos”.

Esses fatos remetem à necessidade de ampliar a discussão em relação à formação do enfermeiro para além dos muros da universidade, incorporando novos espaços e novos sujeitos na formação deste profissional, o que pode ser favorecido pela integração entre aluno, docente e enfermeiros dos serviços durante o estágio curricular supervisionado. Essa proposição deve ter a finalidade de desenvolver, no estudante, uma consciência crítica e reflexiva, bem como estimular a capacidade de compreender e intervir na realidade social (LIMA et al., 2014, p. 134).

Parti-se do pressuposto que a avaliação dos alunos tem promovido a responsabilidade e o compromisso do aluno, buscando soluções para o enfrentamento dos problemas do ensinar e do aprender, configurando-se em um processo participativo de ação-reflexão-ação, visando a transformar a construção do conhecimento.

Reconhece-se a necessidade de ampliar discussões e proceder à análise, tanto do instrumento do desenvolvimento desse processo, para nos aproximarmos cada vez mais de uma realidade, identificando as competências a serem atingidas pelos discentes ao realizarem o estágio curricular, buscando a formação de um profissional capacitado para o cuidar.

## **1.2 Justificativa**

Entende-se que este estudo é tem grande relevância no campo da integração ensino serviço, partindo do pressuposto fundamental que o SUS tem na formação dos recursos humanos na saúde, entre eles o profissional enfermeiro. Pois, o aprofundamento das questões que envolvem o desenvolvimento dos estágios curriculares é de grande interesse para o processo de integração ensino serviço.

Um diferencial deste estudo é que permite uma análise sob a perspectiva de ator importante, sendo estes, os discentes em formação numa profissão tão importante para a saúde da sociedade, que é a enfermagem. O que pode permitir a identificação das lacunas existentes entre a teoria e a praticados estagia curriculares de enfermagem em instituições formadora de cunho público e privado.

Reconhece-se a relevância social e acadêmica deste estudo, pois, o mesmo, pode de trazer um novo olhar sobre a prática pedagógica na formação do

enfermeiro. Acredita-se que os resultados aqui encontrados possam contribuir no sentido de uma aprendizagem significativa, que minimiza dicotomia teoria/prática, subsidiando análises e encaminhamentos para identificar se os currículos de enfermagem destas instituições estão atendendo as exigências da comunidade, da reestruturação do Sistema Único de Saúde e avanços tecnológicos no interior de Pernambuco.

Dessa maneira possamos configurar a formação de um profissional crítico, reflexivo, ciente de seu papel social, tornando-os sujeitos ativos na sua trajetória de vida e de trabalho, visando diversificar os cenários de prática e as possibilidades de fortalecimento da integração ensino-serviço. Considerando-se a pertinência, de promover discussões mais aprofundadas acerca da articulação entre as necessidades dos serviços e as exigências da academia, fugindo dos paradigmas pedagógicos clássicos (CORREIA, 2009).

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Geral**

- Analisar comparativamente os estágios curriculares na percepção dos acadêmicos do curso de enfermagem em uma faculdade pública e privada no interior de Pernambuco sob a luz das diretrizes curriculares nacionais.

#### **1.3.2 Específicos**

- a. Caracterizar os estágios curriculares vivenciados na atenção básica, média e alta complexidade, quanto às questões estruturais (local, equipamentos e insumos) dos serviços de saúde que ofertam campo de prática, refletindo sobre as fragilidades e potencialidades e suas influências na formação do enfermeiro.
- b. Caracterizar os estágios curriculares vivenciados na atenção básica, média e alta complexidade, quanto ao suporte teórico-prático referente às preceptorias dos serviços de saúde que ofertam campo de prática, refletindo sobre as fragilidades e potencialidades e suas influências na formação do enfermeiro.

- c. Analisar criticamente se as práticas vivenciadas na atenção básica, média e alta complexidade, consolidaram os conteúdos teóricos trabalhados nas instituições de ensino.
- d. Analisar criticamente os estágios curriculares vivenciados na atenção básica, média e alta complexidade, no sentido de refletir se contribuíram ou não na formação Enfermeiro generalista, com uma consciência crítica e reflexiva, bem como estimula a capacidade de compreender e intervir na realidade social.
- e. Comparar as possíveis diferenças existentes entre as duas instituições de ensino analisadas.

Essa dissertação está organizada em cinco capítulos e as considerações finais. No segundo capítulo discorreremos sobre teórico que fundamenta esse estudo, subdividido em quatro sub tópicos. No primeiro, promovemos um debate entre as mudanças curriculares e a formação do enfermeiro; no segundo a ênfase foi dada considerando a relevância dos estágios curriculares na formação do profissional enfermeiro contemporâneo; no terceiro sub tópico buscou-se compreender a relação estagiário e serviços de saúde; concluindo a revisão de literatura considerou-se o papel do enfermeiro preceptor como um interlocutor que representa uma ponte entre a teoria e a prática.

O terceiro capítulo reuniu os procedimentos metodológicos adotados para o desenvolvimento desse estudo.

No quarto capítulo apresenta os resultados deste estudo, caracterizando nos estágios curriculares os estudantes de enfermagem, ao longo de toda formação, nos três níveis de complexidades da atenção à saúde (atenção básica, média e alta complexidade). Tomando como referência para exploração da temática dividida em quatro pontos de discussão, sendo eles: a estrutura física, equipamento e insumos; a participação da preceptoria, a relação entre o que foi abordado teoricamente em sala de aula e as práticas desenvolvidas nos estágios.

O quinto capítulo discute os resultados encontrados e promove o debate com a literatura a específica. Por fim as considerações finais discorrendo sobre os objetivos alcançados por este estudo.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 Arcabouço legal das mudanças curriculares e sua repercussão na formação do enfermeiro

No Brasil em 1923, a Escola de Enfermeiros do Departamento Nacional de Saúde Pública, atual Escola Ana Néri, por surgir no contexto do modelo sanitário campanhista, tinha como missão de formar profissionais voltados para área de saúde pública, por se tratar de uma época em que várias epidemias assolavam o país e comprometia a economia agro exportadora. Apesar de haver ênfase na formação de profissionais sanitários, observava-se certo direcionamento para área hospitalar, sendo exigidas das alunas longas horas de realização de práticas no hospital. Sendo em 1931, a escola Ana Néri considerada como escola oficial padrão (COSTA, GERMANO, 2007).

Segundo Rizzoto (1999), citado por Oliveira (2014, p.22), das trinta e cinco disciplinas que constavam o programa teórico, apenas quatro (11%), pode-se dizer que eram voltadas para a saúde pública, as demais se concentravam no estudo das doenças e na forma de tratamento vinculada à assistência de nível terciário que se desenvolvia dentro dos hospitais.

Em 1949, houve a primeira reformulação no currículo de enfermagem, sendo o reconhecimento das escolas feito pelo Ministério da Educação e Saúde e não mais pela Escola Anna Néri. O Ensino passou a ser estruturado e reformulado de acordo com o estado, a partir da criação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em 1961, onde foi fixado o Currículo mínimo dos cursos de enfermagem regulamentado pelo parecer 271/62 (OLIVEIRA, 2014).

O novo currículo buscava corrigir a fragmentação excessiva das disciplinas, agrupando-as em unidades menores e eliminando outras, como as ciências sociais e saúde pública. Identificava-se, por tanto, um currículo predominantemente voltado a necessidade do mercado do trabalho, com enfoque para a área hospitalar (FERNANDES *apud* OLIVEIRA, 2014).

Desde a década de 70, com a Reforma Universitária de 1968 e a lei 5540/68 o processo de ensino, prática e pesquisa vivencia problemas relacionados ao corpo docente e discente na área hospitalar (COSTA, GERMANO, 2007).

Segundo Costa, Germano (2007, p.708):

Ainda na década de 1970 surge uma Legislação Federal que regulamentou o estágio curricular de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de ensino profissionalizante, a qual vigora até os dias atuais, com algumas atualizações. Trata-se da Lei 6494/77, regulamentada pelo Decreto 87497/82 do Ministério do Trabalho, que considera como estágio curricular: Atividades de aprendizagem social, profissional e cultural proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais de vida e trabalho de seu meio, sendo realizada na comunidade em geral ou junto a pessoas jurídicas de direito público ou privado, sob responsabilidade e coordenação de instituição de ensino.

Em 1980, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da nova constituição da República Federativa do Brasil, em 1988, e aprovação das Leis Orgânicas da Saúde (LOS), a enfermagem no Brasil intensificou o número de cursos de graduação e pós-graduação, emergindo as pesquisas, que levaram os enfermeiros a repensar e criticar os modelos formadores de profissionais de enfermagem. Nesse mesmo período, foi aprovado a lei nº7.498/86 e o Decreto nº94.406/87, que regulamenta o exercício da profissão (OLIVEIRA, 2014).

Em 1994, estabeleceu-se um novo currículo para o curso de enfermagem, diante desse contexto, definindo o perfil do enfermeiro generalista, formado para atuar em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa, mas com visão holística e também foi definida a carga horária mínima do curso, em 3.500 horas, com duração mínima de quatro anos e no máximo seis anos. Ainda em 1994, foi instituído o estágio supervisionado, sendo obrigatório nos dois últimos períodos do curso, tanto na atenção básica, quando na rede hospitalar, sob supervisão docente e buscando participação do enfermeiro assistencial (OLIVEIRA, 2014. p.23).

Nos anos seguintes, segundo Costa, Germano (2007), fica claro que a formulação do currículo de 1994, não conseguiu atingir seu objetivo e a enfermagem continuava a discutir os rumos do seu ensino, tendo em vista a construção de uma nova LDB.

Com a nova LDB, Lei 9394/96 é lançado novos desafios à educação nacional e abolido o currículo mínimo dos cursos, e são criados os Seminários Nacionais de Diretrizes (SENADENS) pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABen) como um grande fórum de discussão das questões em enfermagem. Buscando-se apoio nos princípios e diretrizes do SUS.

Em 2001, foi aprovado pelo Ministério da educação (MEC), através da Resolução CNE/CES n. 3 de 2001, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem (DCN). “As DCN sinalizam caminhos em cuja essência está embutido um sentido de intencionalidade, ou seja, uma posição filosófica a ser assumida pelos formadores de recursos humanos para os quais ela é dirigida” (SANTANA et al 2005). Nesse novo cenário, o Estágio Curricular Supervisionado é uma parte essencial na formação profissional, pois o estudante tem a oportunidade de desenvolver suas competências (COSTA, GERMANO, 2007).

Em 14 de abril de 2004, com a Lei nº 10.861, foi criado o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES, que tem como objetivo avaliar a instituição, o curso de graduação e o desempenho do aluno, considerando um processo contínuo, e que no art. 46 da LDB, ficou estabelecido que a autorização, o reconhecimento de curso e o credenciamento da IES deverá ser renovado periodicamente, mediante o processo regular de avaliação (NETO et al., 2007, p.627).

No que tange aos Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC), o PPC passa a ser um novo paradigma no processo de educação como fenômeno político e social, na formação de cidadãos conscientes de suas responsabilidades sociais e profissionais, configura-se como a base de gestão acadêmico-administrativa dos cursos, devendo conter os elementos das bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas que definem as competências e habilidades essenciais à formação dos enfermeiros, constituindo-se numa expressão das DCN (NETO et al., 2007, p. 628).

Em 25 de setembro de 2008, com a criação da lei n. 11.788 sobre o estágio dos estudantes, foram feitas várias reivindicações indispensáveis na formação do profissional. Essa nova lei em vigor busca garantia do estágio como integrante do processo educativo e do projeto pedagógico do curso (MARRAN, 2015).

Com a aprovação dessa lei, os cursos de enfermagem se vêem na obrigação de estudar novamente o estatuto do estágio e se adequar às exigências legais. Uma vez que, o projeto pedagógico deverá seguir orientações da DNC.



## **2.2 A relevância dos estágios curriculares na formação do profissional Enfermeiro contemporâneo**

A Enfermagem é uma prática social e, como tal, está relacionada com os modos de produção e reprodução da sociedade. Portanto, na formação inicial dos futuros profissionais, além da dimensão técnica, deve ser enfatizada a dimensão ética da competência profissional, dada sua responsabilidade social (BURGATTI; BRACIALLI; OLIVEIRA, 2013).

Desta forma, Burgatti; Bracialli; Oliveira (2013, p. 938) ressaltam que “o processo de análise e reflexão deveria aumentar o entendimento dos estudantes sobre problemas complexos, tornando-os capazes de responder a eles não somente em termos técnicos, mas também em termos de crenças e valores próprios do campo”.

Na formação em saúde, a construção do conhecimento deve estar pautada em pilares para além dos conhecimentos e habilidades técnicas, é desenvolver atitudes pautadas na ética.

O comportamento moral depende da maturidade do indivíduo e é influenciado por razões subjacentes ao comportamento. A maturidade psicológica é uma característica fundamental para a humanização. Pessoas com maturidade psicológica são geralmente mais abertas à aprendizagem, à escuta, ao reconhecimento dos próprios erros e ao respeito às diferenças. Esses atributos não são ensinados por meio de aulas teóricas, mas sim pelo contato com outros seres humanos e pela imitação de boas qualidades (BURGATTI; BRACIALLI; OLIVEIRA, 2013, p. 938).

Segundo Barbosa et al. (2013), “o ensino torna-se um aliado nas mudanças que devem ocorrer em dois movimentos distintos”:

o primeiro, com os profissionais de saúde onde a formação acontece via educação permanente que tem como ponto de partida o cotidiano do trabalho. E, no segundo momento, parte da ruptura do ensino de graduação em saúde pautado em procedimentos técnicos e de evolução dos quadros clínicos para um território onde a "educação em ato" ocorre através de práticas cuidadoras, com inovação e centrada no diálogo com o usuário e equipe, buscando criar os nexos necessários entre saúde, educação e trabalho (BARBOSA et al., 2013, p.124).

O estudo de Barbosa et al. (2013) trazem uma reflexão sobre a educação em enfermagem indicando caminhos necessários para o ensino centrado no cuidado e, entre os desafios a serem enfrentados, estão às instituições de saúde que mantêm uma posição conservadora e reducionista e atitudes fragmentadas onde o paciente é objeto de conhecimento ou de lucro. Por outro lado, consideram que há predomínio da padronização de condutas e que o agir pedagógico deveria se pautar em uma prática reflexiva onde o aluno possa adquirir competência para lidar com situações únicas, incertas e conflituosas.

Um fato observado por docentes, em estudo realizado em Minas Gerais que ao conduzir os educandos para o cuidado de enfermagem, notaram que os discentes se sentem inseguros para realizar a assistência à mulher e à criança, uma vez que emergem temores relacionados não somente à realização das ações de enfermagem como também ao desafio de articular teoria e prática. Aliado a isso, é notório que a hospitalização da criança é uma experiência dolorosa para a criança e sua família, e lidar com os sentimentos de medo, apreensão e vulnerabilidade são aspectos de difícil abordagem para docentes, discentes e profissionais. Nesse momento, percebemos que a parceria entre docentes e discentes é fundamental para que ambas as partes possam buscar um processo de autoorganização para acessar as informações adquiridas em campo de prática, analisá-las, refletir e elaborar com autonomia o conhecimento construído (GESTEIRA et al., 2012).

Na área da enfermagem o desafio do contexto social requer competências profissionais que implicam novos modos de saber, fazer e ser do enfermeiro e de sua equipe nos serviços de saúde em todos os níveis de atenção a fim, de assegurar que sua prática seja desenvolvida de maneira integral e perene com todas as instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de refletir criticamente, analisar as problemáticas sociais, procurando alternativas de enfrentamento e resolução para as mesmas (LIMA et al., 2014).

A necessária articulação entre ensino e serviço para a realização do estágio está prevista nas DCN para o Curso de Enfermagem, que preconizam a efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio na elaboração de sua programação e no processo de supervisão do estudante. No entanto, essa atividade nem sempre tem sido compartilhada. Se por um lado o serviço restringe muitas vezes sua participação à cedência dos espaços e à definição do número de vagas para estagiários, por outro lado, o ensino tem sido acusado de não oferecer suporte adequado ao

acompanhamento dos estudantes e por não definir sua contrapartida ao serviço, no tocante à promoção de atividades de educação permanente e à assessoria técnico científica (COLLISELLI et al., 2009, p. 933).

Considerando que o profissional enfermeiro vem ao longo dos tempos empenhando-se em ampliar seu campo de ação junto aos sistemas de saúde, seja na assistência direta ao paciente hospitalizado, seja na prevenção e/ou promoção da saúde. Neste contexto o Estágio Curricular Supervisionado pode trazer importante contribuição para a formação deste profissional, tendo em vista tratar-se de uma atividade acadêmica bastante rica para este processo de formação. Propiciando que o estudante entre em contato direto com a realidade de saúde da população, o que pode ser considerado de grande importância para o seu desenvolvimento pessoal e profissional, bem como, para a consolidação dos conhecimentos adquiridos no decorrer do curso de graduação, por meio da relação teoria-prática (LIMA et al., 2014).

“O ECS tem como meta oportunizar aos estudantes a consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, através do planejamento e implementação de uma prática assistencial de enfermagem, que revele uma consistente relação entre teoria e prática” (COLLISELLI et al., 2009).

Com as DCN, o profissional que egressa do curso de graduação de enfermagem, encontra-se em educação permanente. O enfermeiro docente deverá:

ter responsabilidade e compromisso com a educação e o treinamento/estágio das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais dos serviços (BRASIL, 2001b, p.2).

As DCN definem como competência de enfermagem:

Prestar cuidados de acordo com as necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade. "Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo" (BRASIL, 1990).

Ainda sinalizam a necessidade de fundamentar as condutas em evidências científicas. Assim, o planejamento e a intervenção de enfermagem sobre o processo saúde doença deverá traduzir o uso apropriado de recursos, de procedimentos e práticas, garantindo qualidade da assistência (COLLISELLI et al., 2009).

Os preceptores relatam que o ECS, é um momento essencial, onde há troca de experiências e conhecimento de bastante importância para o crescimento e amadurecimento do futuro profissional, pois ele vivencia como a profissão é, e quais os problemas e desafios ético-legais enfrentados pela categoria (BURGATTI et al., 2013). “Sendo assim, o aluno enfrenta uma situação semelhante ao que os profissionais enfermeiros atuam, na qual precisam utilizar todo seu arsenal teórico/prático para assistir ao paciente” (OLIVEIRA, 2014, p. 40).

A educação do enfermeiro vai além do conhecimento técnico-científico, ele precisa saber conviver, partilhar, e cooperar para a construção de uma sociedade mais democrática e solidária. Além disso, a educação deverá contribuir para o desenvolvimento integral da pessoa (SANTANA et al., 2005).

Para Ferreira (2006):

A exposição e discussão de uma amplitude de valores facilitarão ao aluno conhecê-los, e a tomar consciência de um conjunto de princípios que lhe sejam pessoais e que, possivelmente, se modificarão em decorrência das experiências a que estará sujeito ao longo de sua existência, incluindo a própria vida profissional.

As atividades do estágio devem ser desenvolvidas em diferentes espaços, tais como hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços etc. Na elaboração da programação e do processo de supervisão do estagiário, deverá ser assegurada a efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde envolvidos no estágio (RODRIGUES; TAVARES, 2012).

O documento lançado pelo Ministério da Saúde sobre o Pró-Saúde enfatiza a necessidade de o estudante interagir com a população e com os profissionais da saúde desde o início de sua formação. Através de uma interação ativa, o estudante poderá "trabalhar sobre problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados compatíveis com seu grau de autonomia". Além disso, o documento salienta que os cenários de ensino devem ser diversificados,

“agregando-se ao processo, além dos equipamentos de saúde, os equipamentos educacionais e comunitários” (COLLISELLI et al., 2009).

Hoje, a reestruturação pedagógica é uma grande aliada no enfrentamento dos desafios, servindo de guia para a formação de novos profissionais com a capacidade de aprender a aprender, aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser, de acordo com os pilares da educação contemporânea (SILVA et al., 2010).

### **2.2.1 A relação estagiário e serviços de saúde**

De acordo com Rodrigues; Tavares (2012) no momento em que o aluno inicia sua atuação no estágio supervisionado deve haver discussões mais profundas acerca do planejamento, de forma a articular as necessidades do serviço e os da academia, deixando que aqueles paradigmas pedagógicos tradicionais saiam de cena, dando lugar para a interação entre os sujeitos envolvidos neste processo. É no momento do estágio curricular que pode ocorrer uma maior interação entre ensino e serviço, em que os saberes distintos se unem de forma coerente e responsável a favor do aprendizado do aluno e do bem-estar da população.

O ato de planejar envolve sempre um processo de reflexão, de tomada de decisão sobre a ação, de previsão de necessidades e de racionalização no emprego dos meios (materiais) e profissionais disponíveis, visando à concretização de objetivos dentro de prazos e etapas definidas a partir do resultado das avaliações. E, no contexto das políticas públicas atuais de educação na saúde, deve colaborar para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (RODRIGUES; TAVARES, 2012).

É decisiva para a boa formação do enfermeiro a inserção do acadêmico de enfermagem nas práticas profissionais e na realidade cotidiana antes da conclusão da graduação, pois assim ele se insere no serviço e atua concretamente sob a supervisão do docente e do enfermeiro em serviço, se desenvolvendo como profissional dentro de uma perspectiva de integralidade do cuidado (RODRIGUES; TAVARES, 2012, p.1077).

No campo da prática, o estudante teria espaço para incorporar o processo de integração e vivências, as relações com os membros da equipe multiprofissional, as

percepções acerca do trabalho da equipe e, dessa forma, intera-se ao novo grupo. Nesse processo, ao apresentar sentimentos de pertença, ele reconhece, gradativamente, o trabalho do enfermeiro na sua magnitude, desenvolvendo as competências de trabalho nas dimensões assistencial e gerencial. Concomitantemente, o estudante passa a realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), identificando a complexidade dos pacientes e as atividades necessárias a serem desenvolvidas pela equipe de enfermagem (PRADO et al., 2010).

“Ao considerarmos cenários de mudanças cada vez mais dinâmicas e complexas, percebemos que as questões do nosso tempo são outras, os caminhos e avanços das ciências e tecnologias também mudaram e hoje, muitas inovações fazem parte do nosso cotidiano” (PRADO et al., 2010).

O papel da universidade, nesse contexto, é um espaço privilegiado que possibilita a dinâmica de (des) construção e reconstrução do conhecimento. A "universidade sempre esteve vinculada ao conhecimento, embora tenha perdido a maior parte de suas energias criativas em equivocadamente "transmitir" conhecimento, sem perceber, por vezes, que só transmitimos informação “(PRADO et al., 2010).

O professor detém um papel importante em todo processo dialético de ensino-aprendizagem, que é o de coordenar, propor critérios para a consecução, estabelecer parcerias com os estudantes, propor e, se necessário, rever prazos e o tempo para o desenvolvimento de ações. É preciso estar aberto à diversidade e às diferenças individuais e culturais, valores e crenças dos sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, valorizando-se os vínculos afetivos e as efetivas amorosidades, possibilitando, dessa forma, o diálogo consensual e a construção do conhecimento (PRADO et al., 2010, p. 490).

Gesteira et al.(2012) em seu estudo perceberam que a parceria entre docentes e discentes é fundamental para que ambas as partes possam buscar um processo de auto-organização para acessar as informações adquiridas em campo de prática, analisá-las, refletir e elaborar com autonomia o conhecimento construído.

### 2.2.2 O enfermeiro preceptor: a ponte entre a teoria e a prática

O preceptor é o profissional, com vínculo empregatício no serviço de saúde, que participa da supervisão e orientação de estagiários para a construção do conhecimento, com seus saberes e modos de ação. Portanto, o enfermeiro-preceptor é considerado um agente da prática pedagógica, sendo esta reconhecida como parte de um processo social e de uma prática social maior que compreende a esfera educativa não somente no âmbito escolar, mas, na dinâmica das relações sociais que produzem aprendizagens (SILVA; VIANA; SANTOS, 2014).

O enfermeiro preceptor contribui muito para esse processo de formação. Embora ele não pertença à academia, como agente do serviço desempenha um importante papel na formação, inserção e socialização do graduando no ambiente de trabalho, demonstrando preocupação principalmente com os aspectos de ensino-aprendizagem do desenvolvimento profissional, integrando conceitos e valores da teoria e da prática (TAVARES et al., 2011).

O preceptor ao discutir experiências com os graduandos partilham sabedoria, o relatado e o aprendido é posto no mundo e partilhado com o graduando. A relação estabelecida não é de dominação do saber e sim de interação para que haja a transcendência do ser.

A literatura nos mostra que ensinar e aprender imbricam-se na existência e o preceptor na vivência da preceptoría, compreende-se como um ser que é formador/preceptor/educador, um ser ôntico/ontológico que na concretude da ação educativa, se dispõe a intervir, transformando o graduando em enfermeiro ciente da prática que irá desempenhar e transformador da prática que acabou de aprender (TAVARES et al., 2011).

Considerando que há uma escassez na literatura com esse tema, estudos realizados anteriormente têm focalizado o enfermeiro preceptor de graduandos com o objetivo de melhor compreender a sua percepção em relação ao Estágio Curricular obrigatório. Ainda que publicações propiciem o conhecimento sobre aquilo que o enfermeiro percebe em relação ao estágio, há a necessidade de compreender melhor essa experiência que o enfermeiro do serviço vivencia, no papel de preceptor de graduandos de enfermagem na sua unidade de trabalho (TAVARES et al., 2011).

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

#### 3.1 Tipos de estudo

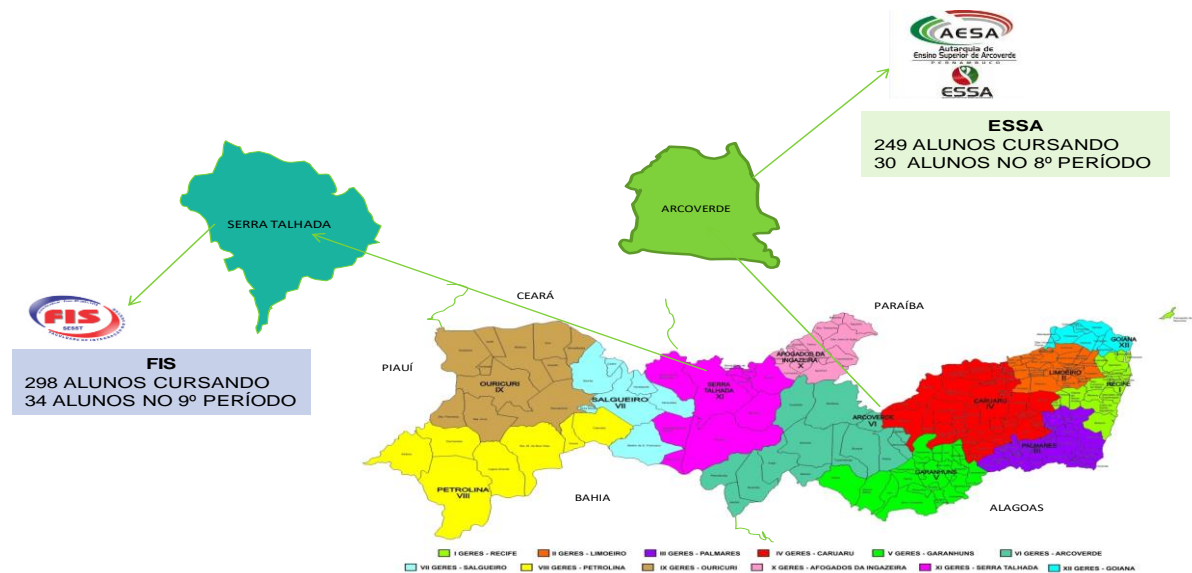
Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório, analítico e comparativo, caracterizado como estudo de caso do estágio curricular vivenciado ao longo da graduação de enfermagem por estudantes de duas instituições uma pública e a outra privada no interior de Pernambuco.

Minayo (2010) considera que a pesquisa qualitativa preocupa-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado, muito embora os dados quantitativos não se oponham aos qualitativos, mas, complemente-os. Assim, a abordagem qualitativa caracteriza-se por penetrar na profundidade dos fenômenos, porém sem almejar alcançar a generalização, mas sim o entendimento das singularidades dos sujeitos, “é uma ciência baseada em textos, ou seja, a coleta de dados produz textos que nas diferentes técnicas analíticas são interpretados” (GÜNTHER, 2006, p. 202).

Segundo Yin (2005) um estudo de caso, se configura como uma investigação empírica que analisa um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos.



### 3.2 Caracterização da área de estudo



Fonte: Secretaria estadual de Saúde 2014

Este estudo teve como campo de prática duas Instituições de Ensino Superior (IES), a Escola Superior de Saúde de Arcoverde (ESSA) e a Faculdade de Integração do Sertão (FIS). Ambas localizadas no sertão de Pernambuco.

A ESSA é uma instituição mantida pela Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde (AESA), pessoa Jurídica de Direito Público, da administração indireta do Município de Arcoverde, criada pela Lei Municipal nº 1.370 de 1978. Localizada na cidade de Arcoverde, distante 254 Km da Capital, é sede de um Município Nordestino de Pernambuco, que se caracteriza por ser eminentemente urbano, pólo regional, eixo rodoviário e tradicional centro de serviços, tendo como mantenedora a AESA, o que caracteriza uma instituição pública. A ESSA é uma faculdade que funciona há aproximadamente 12 anos, dispõe dos cursos de Bacharelado em Enfermagem, Licenciatura e Bacharelado em Educação Física e Psicologia.

Para desenvolvimento dos estágios curriculares no nível de atenção básica, conta as com as unidades básicas de saúde da família, no município de Arcoverde, disponibilizando 22 (vinte e duas) unidades e Buíque com 09 (nove) unidades de saúde da família.

Os estágios de média complexidade são desenvolvidos em quatro municípios, Arcoverde, Buíque, Caruaru e Pesqueira.

Em Arcoverde a rede de média complexidade disponibilizada, credenciada na central de regulação do estado, são: Hospital Regional Ruy de Barros Correia – HRRBC, sob gestão do Estado de Pernambuco (Emergência adulto e infantil, clínica médica, clínica cirúrgica e obstetrícia); Policlínica municipal (atendimento ambulatorial de clínica médica adulto e infantil e cirurgia ambulatorial); Centro de Saúde da Mulher (atendimento ambulatorial, citologia, colposcopia, mastologia e planejamento familiar). Em Buíque, os estágios são desenvolvidos na Casa de Saúde e Maternidade de Buíque, com atendimento na clínica obstétrica. Em Caruaru, os estágios ocorrem no Hospital Jesus Nazareno (HJN) em neonatologia e no município de Pesqueira os graduandos vivenciam suas práticas no Hospital Dr. Lídio Paraíba (HLP) na Emergência adulto e infantil, clínica médica, obstétrica e Centro Cirúrgico.

Toda referência à alta complexidade está diretamente ligada a UTI do HRRBC no município de Arcoverde e outros setores do Hospital Getulio Vargas (HGV), na cidade do Recife.

O segundo campo deste estudo foi a Faculdade de Integração do Sertão (FIS), que é mantida pela Sociedade de Ensino Superior de Serra Talhada – SESST, uma instituição privada e foi credenciada pelo Ministério da Educação, conforme Portaria MEC nº 1.931, de 07 de dezembro de 2006, publicada no DOU de 08 de dezembro de 2006, iniciando suas atividades educacionais em 12 de abril de 2007. Localizada no município de Serra Talhada, a 418 km da capital do estado Recife pela BR 232, principal via de acesso do litoral do estado ao interior e fazendo limite com o estado da Paraíba, centralizando no raio de 150 km, cerca de 70 municípios, com uma população de mais de 1 milhão de habitantes. Dispõe de três cursos em seu campo de saúde: Bacharelado em Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia, que funciona desde 2007. Os estágios curriculares da atenção básica são desenvolvidos nos municípios de: Serra Talhada, disponibilizando 21 (vinte e uma) unidades básicas de saúde da família; Salgueiro, Cabrobó e Petrolina, respectivamente com duas, uma e duas, visto ser opção dos estudantes que residem nestes municípios.

Para os estágios de média complexidade as redes de referência disponibilizadas são dos municípios de: Serra Talhada, Salgueiro Petrolândia e Petrolina.

Em Serra Talhada a rede credenciada e referenciada para o campo de prática tida como de média complexidade é o Hospital Regional Professor Agamenon

Magalhães (HOSPAM), gerido pela Secretária Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco (Emergência adulto e infantil, clínica médica, ortopedia e obstetrícia); Centro de Saúde com atendimento ambulatorial em: clínica médica adulto e infantil, saúde da mulher e cirurgia ambulatorial; no município de Salgueiro no Hospital Regional Inácio de Sá (emergência, centro cirúrgico e obstetrícia); em Petrolândia no Hospital Dr. Francisco Simões (emergência, obstetrícia, centro cirúrgico e pediatria) e no município de Petrolina, no Hospital Dom Malan (emergência, ortopedia, pediatria, clínica médica e obstétrica).

O único serviço de referência, credenciado como de alta complexidade é a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) na Casa de Saúde São Vicente, serviço da rede privada conveniado ao SUS.

### **3.3 Embasamento normativo dos estágios curriculares desenvolvidos na Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA e na Faculdade de Integração do Sertão - FIS.**

#### **3.3.1 Recomendações normativas dos estágios curriculares na ESSA.**

##### **3.3.1.1 Estágio curricular supervisionado I**

A finalidade do Estágio Curricular I na ESSA é promover, por meio de um processo coletivo, o preparo do enfermeiro cidadão, com capacidade para atender um mercado globalizado, comprometido com a melhoria das condições de vida e de saúde da população pela competente intervenção técnico-científica e posicionamento ético-político. Além disto, formar um profissional com uma compreensão mais dinâmica do ser humano que busca assistência para recuperar ou manter sua saúde. Acontece no 7º período do curso, com 300 horas de atividades vivenciadas pelos discentes. São objetivos do Estágio Curricular I:

- Refletir o trabalho da Enfermagem, desvelando fatores determinantes, dificuldades e formas de avanço;
- Compreender a cultura organizacional do processo de trabalho da enfermagem;
- Proporcionar aos acadêmicos:

- Oportunidades para a análise crítica do trabalho da Enfermagem como ciência e arte;
- Vivência profissional, de maneira a permitir a sua inserção no processo de trabalho nas Unidades de Saúde da Família;
- Conhecimento da realidade, com vistas a realizar transformações sócio-político-culturais;
- Experiências para a construção de relacionamentos interpessoal e interdisciplinar no contexto institucional, grupal e comunitário;
- Oportunidade para o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes;
- Acréscimo ao processo ensino-aprendizagem, mediante o fortalecimento das potencialidades do educando e o apoio ao aprimoramento pessoal e profissional;
- Estímulo ao desenvolvimento da criatividade e da inovação, de modo a criar ambiente favorável ao surgimento de gerações de profissionais empreendedores.

No processo de avaliação, serão considerados os seguintes aspectos:

- Projetos apresentados;
- Assiduidade às aulas, orientações individuais e Relatórios apresentados.
- Para ser aprovado, o acadêmico deverá atender aos critérios de avaliação e frequência discriminados na ficha de avaliação, atendendo a 100% de frequência e nota igual ou superior a 7,0 (sete);
- O Supervisor deverá apresentar ao acadêmico, os critérios de avaliação da ficha, bem como a nota atribuída a cada um deles.

### **3.3.1.2 Estágio Curricular Supervisionado II**

Intenta-se construir a identidade e autonomia do profissional competente técnica e politicamente, pela coerência entre necessidade e finalidade promovida por uma base teórica sólida e uma base prática não cristalizada. Afinado com a missão da Instituição, pretende oferecer uma formação humanística e visão global que habilite o profissional a compreender o meio social, político e cultural onde está inserido a fim de internalizar valores de responsabilidade social, justiça e ética

profissional. Acontece no último semestre do curso (8º período) em 300 horas de atividades vivenciadas pelos enfermeirandos.

São objetivos do Estágio Curricular II:

- Refletir o trabalho da Enfermagem, desvelando fatores determinantes, dificuldades e formas de avanço;
- Compreender a cultura organizacional do processo de trabalho da enfermagem;
- Proporcionar aos acadêmicos:
  - Oportunidades para a análise crítica do trabalho da Enfermagem como ciência e arte;
  - Vivência profissional, de maneira a permitir a sua inserção no processo de trabalho Do hospital;
  - Conhecimento da realidade, com vistas a realizar transformações sócio-político-culturais;
  - Experiências para a construção de relacionamentos interpessoal e interdisciplinar no contexto institucional, grupal e comunitário;
  - Oportunidade para o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes;
  - Acréscimo ao processo ensino-aprendizagem, mediante o fortalecimento das potencialidades do educando e o apoio ao aprimoramento pessoal e profissional;
  - Estímulo ao desenvolvimento da criatividade e da inovação, de modo a criar ambiente favorável ao surgimento de gerações de profissionais empreendedores.

No processo de avaliação, serão considerados os seguintes aspectos:

- Projetos apresentados;
- Assiduidade ao serviço, pontualidade, apresentação pessoal, postura, organização do trabalho, iniciativa, responsabilidade, relacionamento interpessoal, relacionamento com o cliente, capacidade de decisão e envolvimento nas atividades de prestação de serviços à comunidade e equilíbrio emocional (todos os itens estão na ficha de frequência e avaliação pessoal);

- Para ser aprovado, o acadêmico deverá atender aos critérios de avaliação e frequência discriminados na ficha de avaliação, atendendo a 100% de frequência e nota igual ou superior a 7,0 (sete);
- O Supervisor deverá apresentar ao acadêmico, os critérios de avaliação da ficha, bem como a nota atribuída a cada um deles.

### **3.3.2 Recomendações normativas dos estágios curriculares na FIS.**

#### **3.3.2.1 Estágio curricular supervisionado I**

O estágio curricular supervisionado acontece fruto de um convênio firmado entre a instituição de ensino FIS e unidade concedente, por meio de termo de compromisso de estágio assinado entre as partes. Tendo como objetivo a realização de programa de estágio não remunerado no interesse de ambos. Normatizando a não configuração de vínculo empregatício, as atividades em estágio, a serem cumpridas pelo estagiário (a), devem ser desenvolvidas no setor de atenção básica, no horário das 7 às 13 h, totalizando 6 horas diárias totalizando de 300 horas de práticas.

Dentre as competências entre as partes estão:

Para unidade concedente compete: Proporcionar condições de vivência, aprendizado e experiência mediante participação em situações reais de trabalho; Controlar a assiduidade e pontualidade; Promover a realização do estágio com aproveitamento do (a) estagiário em atividades relacionadas com o respectivo curso; Avaliar o estágio visando compatibilizar as exigências da instituição de ensino com o programa estabelecido pela unidade concedente; proporcionar o acesso de professor designado pela instituição de ensino à unidade concedente a fim de, junto aos órgãos e pessoas envolvidas com o estágio, efetuar verificações sobre o desempenho, assiduidade do (a) estagiário (a); fornecer à instituição de ensino quando solicitada, comprovação das atividades desenvolvidas e número de horas cumpridas pelo (a) estagiário (a); acompanhar e avaliar, a realização do estágio;

informar à unidade concedente, por escrito, o cancelamento do estágio por motivos didáticos ou regimentais.

A competência da instituição de ensino consiste em: acompanhar, supervisionar e avaliar, a realização do estágio; informar, por escrito, a unidade concedente o cancelamento do estágio por motivos didáticos ou regimentais.

Ao estagiário (a) compete: cumprir com todo o empenho e interesse toda a programação estabelecida para seu estágio; observar as normas internas da unidade concedente e obedecer a elas; comunicar a instituição de ensino a interrupção, conclusão ou as modificações do convencionado no termo de compromisso assinado entre as partes.

O estágio curricular supervisionado dos estudantes do Curso de Enfermagem da FIS constitui-se de um conjunto de atividades discentes que visa à complementação do ensino e da aprendizagem e é planejado, supervisionado e avaliado por professores e preceptores. Cujo, planejamento, a supervisão e a avaliação das atividades do estágio são levadas a efeito sob a responsabilidade da FIS, com a co-participação da instituição que oferecer o campo de estágio.

O estágio curricular supervisionado I tem, por finalidades: favorecer o conhecimento, in loco, das diferentes atividades profissionais próprias do enfermeiro na atenção básica; possibilitar a aplicação das informações obtidas em diversas disciplinas que integram o currículo do curso; propiciar a familiarização do futuro profissional com questões, problemas, processos, soluções, atividades, relacionadas com a sua futura área de atuação profissional; Colocar o estagiário em contato com pessoas, instituições e profissionais, a fim de que o aluno possa aquilatar melhor as necessidades e carências dos que buscam os serviços profissionais do enfermeiro.

Espera-se que ao término do estágio, os alunos estejam aptos a desenvolver ações e procedimentos necessários ao planejamento, execução e avaliação das principais tarefas pertinentes ao campo da Enfermagem no campo da atenção básica.

As previstas para o estágio curricular I estão subdivididos em: atividades assistenciais; atividades administrativas, atividades de campo. Dentre as atividades assistenciais estão previstas a participação dos estudantes dos desenvolvimentos dos programas de saúde pública, tais como: consulta de enfermagem na saúde da criança, da mulher, do homem, do adolescente e do idoso. Incluindo, marcação de consultas em clínicas especializadas, acompanhamento de evolução de usuários

internados em e domicílios, viabilização do acesso de usuários a realização de exames especializados. Apoio à organização de campanhas (atuação no PNI); participação no trabalho dos demais profissionais da equipe de PSF, capacitação para profissionais de nível médio, acompanhar o ACS nas visitas domiciliares.

Para as atividades administrativas espera-se do graduando o apoio na consolidação semanal ou mensal do SIAB, e SUS e demais sistemas de informação (SISPRENATAL,HIPERDIA,SISVAN,SISCOLO); provimento de insumos, medicamentos e equipamentos; reuniões da equipe. É considerado atividade de campo na atenção básica o cadastramento das famílias de vinculação das respectivas ESF, mapeamento da área adscrita, visita domiciliar, articulação comunitária, atividades de educação em saúde (na USF, em creches e escola, etc.), elaboração de diagnósticos epidemiológico, ambiental e das condições de produção das ações de saúde, investigação epidemiológica de adoecimento e/ou morte. Assim como, planejamento, organização e participação em grupos educativos (gestantes, crianças, hipertenso, diabético, adolescentes, idosos).

Ao final do estágio o graduando deve apresentar relatório de estágio, constando identificação e equipe da Unidade de Saúde da Família, bem como as atividades desenvolvidas durante o estágio e sua experiência/vivência no campo de estágio, com análise, deduções, conclusões e sugestões a cerca de todo o estágio.

### **3.3.2.2 Estágio curricular supervisionado II**

O estágio curricular supervisionado II dos estudantes do Curso de Enfermagem constitui-se de um conjunto de atividades discentes que visa à complementação do ensino e da aprendizagem e é planejado, supervisionado e avaliado por professores de teoria e de prática. O planejamento, a supervisão e a avaliação das atividades do estágio são levados a efeito sob a responsabilidade da FIS, com a co-participação da instituição que oferecer o campo de estágio.

O estágio curricular supervisionado tem, por finalidades:

- I. o conhecimento, in loco, das diferentes atividades profissionais próprias do enfermeiro;
- II. a aplicação das informações obtidas em diversas disciplinas que integram o currículo do Curso;



- III. a familiarização do futuro profissional com questões, problemas, processos, soluções, atividades, relacionadas com a sua futura área de atuação profissional;
- IV. pôr o estagiário em contato com pessoas, instituições e profissionais, a fim de que o aluno possa aquilatar melhor as necessidades e carências dos que buscam os serviços profissionais do enfermeiro.

#### Participar das Atividades Técnico- Assistências de Enfermagem

Realizar procedimentos de enfermagem de baixa, média e alta complexidade, participar da passagem de plantão, prevenir e controlar de forma sistematizada a infecção hospitalar e de doenças transmissíveis, realizar orientações e educação em saúde, administração de medicamentos, aspiração oro traqueal, cateterismo vesical, coleta de exames, curativos, cuidados pós morte, exame físico, gavagem, higiene do cliente, Massagem de conforto, instalação de cateter de O<sub>2</sub>, movimentação passiva, nebulização, instalação sonda nasoentérica e nasogástrica, punção venosa, sinais vitais, dentre outras.

#### Participar das Atividades de Avaliação e Administração

Levantamento de problemas observados, diagnósticos de enfermagem (utilizando o NANDA), promover a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), observar o papel do enfermeiro agindo com liderança, participar das atividades de gerenciamento e administração da equipe de enfermagem, recursos físicos e materiais, assim como a elaboração de escalas de serviços de enfermagem, participar das reuniões da equipe de enfermagem, participar da elaboração ou atualização de normas e rotinas de trabalho, identificar as necessidades de treinamento de pessoal, atentar para as características do ambiente que exerce influência na organização do trabalho, dentre outros.

### 3.4 Período do estudo

O período estará relacionado às experiências com os estágios curriculares vivenciados durante esta graduação que corresponde ao período de 2010 à 2015.

#### Quadro 1 – Distribuição das datas dos Grupos Focais - GF.

Datas	GF01 Arcoverde	GF02 Arcoverde	GF03 Arcoverde	GF04 S. Talhada	GF05 S. Talhada
Data dos GF	16/11/2015	18/11/2015	11/12/2015	18/11/2015	18/11/2015

Fonte: Próprio autor

### 3.5 População do estudo

Os sujeitos desta pesquisa estão compostos de estudantes da graduação de enfermagem em curso do último período devidamente matriculados nas disciplinas do último semestre, contando com a participação de dezenove graduandos que representa o total de formandos da Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA do município de Arcoverde-PE. Na Faculdade de Integração do Sertão - FIS no município de Serra Talhada – PE, participaram dezenove estudantes numa turma de vinte e três graduandos, os quatro restantes não participaram da pesquisa por questões de ordem pessoais.

A escolha dos sujeitos da pesquisa se deu de forma intencional, são pessoas cuja rotina acadêmica está ligada diretamente com a temática deste estudo. Segundo Marconi; Lakatos (1990), a amostra do tipo intencional é aquela em que o pesquisador está interessado na opinião (ação, intenção, etc.) de determinados atores.

Para Barbour e Kitzinger (1999) os participantes de um grupo focal devem apresentar certas características em comum que estão associadas à temática central em estudo. O grupo deve ser, portanto, homogêneo em termos de características que interfiram radicalmente na percepção do assunto em foco.

### 3.6 Coleta de dados

Inicialmente, utilizamos como procedimento metodológico a pesquisa bibliográfica (livros, dissertações, teses, artigos científicos etc.) acerca do tema proposto. Como acervo para levantamento bibliográfico optou-se utilizar o Banco Digital de Teses e Dissertações (BDTD), o banco de dados digital da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), reconhecendo a importância destes para o fomento das pesquisas no Brasil.

A coleta dos dados primários se deu por meio da técnica de grupos focais, para Kitzinger (2000), o grupo focal é uma forma de entrevistas com grupos, baseada na comunicação e na interação, cujo objetivo é reunir informações detalhadas sobre um tema específico considerando as percepções dos participantes dos grupos de sua vivência com o assunto em debate. De forma que as informações coletadas possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produto ou serviços. Dall’Agnoli; Trench (1999), ressaltam que o grupo focal intensifica o acesso às informações acerca de um fenômeno, seja pela possibilidade de gerar novas concepções ou pela análise e problematização de uma ideia em profundidade.

A presente pesquisa foi desenvolvida com base no princípio o respeito às questões éticas e à Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde /Ministério da Saúde - CNS/MS, garantindo aos sujeitos que os dados serão utilizados exclusivamente para fins de geração de conhecimento e divulgação científica.

O trabalho de campo teve consentimento do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Autarquia Educacional do Belo Jardim – PE, com número CAAE 51067015.8.0000.5189, teve data de início prevista para 03/11/2015, pelo Parecer n: 1.461.638.

Os participantes dos grupos foram convidados com antecedência e informados do local, hora e objetivo do grupo focal e a participação de deu de forma espontânea. No início do grupo foram reforçados os objetivos do estudo em realizado uma leitura coletiva do TCLE. Assim, cientes e com o consentimento confirmado, foi esclarecido também à necessidade de gravação das falas para posterior transcrição e análise, com a autorização dos mesmos, se deu início as

discussões propostas, seguindo quatro eixos de discussões, conforme síntese do roteiro do grupo abaixo descrito.

**Quadro 2 – Roteiro para condução do Grupo Focal.**

Eixos	Perguntas condutoras para discussões
Eixo 01	Como foi a experiência de vocês nos estágios curriculares desenvolvidas na atenção básica, média e alta complexidade quanto às questões estruturais: local, equipamentos, insumos dos serviços de saúde que ofertam campo de prática?  Destaquem as fragilidades e potencialidades dessas experiências? De que forma as questões estruturais podem influenciar na formação de vocês?
Eixo 02	Como foi a experiência de vocês nos estágios curriculares desenvolvidas na atenção básica, media e alta complexidade quanto ao suporte teórico-prático dos preceptores dos serviços de saúde?  Destaquem as fragilidades e potencialidades dessas experiências?  De que forma a relação teórico pratico desenvolvido com a preceptoria de serviço pode repercutir na formação de vocês?
Eixo 03	A vivência de vocês nos estágios curriculares desenvolvidas na atenção básica media e alta complexidade conseguiram de alguma forma consolidar os conteúdos teóricos trabalhados nas instituições de ensino?
Eixo 04	De que forma os estágios curriculares desenvolvidos na atenção básica, media e alta complexidade contribui ou não na formação enfermeiro generalista, com uma consciência crítica e reflexiva, bem como estimula a capacidade de compreender e intervir na realidade social

Fonte: Próprio autor

Quanto a organização, para a operacionalização dos grupos seguimos o esquema abaixo descrito.

**Quadro 3 – Descrição da composição, duração e local de realização dos grupos focais.**

Datas	GF01 Arcoverde	GF02 Arcoverde	GF03 Arcoverde	GF04 S. Talhada	GF05 S. Talhada
Total de participantes	07	07	05	09	10
Duração dos grupos	1:41'07''	1:38'06''	1:40'03''	1:45'17''	1:56'52''
Local	ESSA	HGV	HRRBC	HOSPAM	HOSPAM

Fonte: Próprio autor

Com os graduandos da ESSA foram constituídos três grupos por questões logísticas, a turma já é dividida em três grupos e rodam em serviços diferentes, assim constituímos um grupo no HGV em Recife onde os alunos estavam estagiando. O grupo que foi formado na ESSA, já havia concluído a prática e o terceiro grupo foi criado no HRRBC, visto que os estudantes estavam em estágio naquele momento. O intervalo de tempo que se deu entre o primeiro e o terceiro grupo da ESSA, foi por conta da inserção dos graduandos na prática. Segundo Gondim (2002), o número total de grupos também deve ser pensado à luz dos objetivos da investigação, destacando que é importante ficar atentos ao indicador, que deve ser a saturação das respostas.

Os grupos deverão ter em média dez participantes por grupo e os trabalhos duração prevista entre 90 a 120 minutos. Segundo Trad (2009), a participação varia de seis a quinze participantes por grupo, sugerindo uma média de dez por grupo e ressalta que o melhor grupo é onde todos podem participar. Quanto à autora refere uma variação entre 90 (tempo mínimo) e 110 minutos (tempo máximo) deve ser considerada para um bom emprego da técnica.

A constituição dos grupos se deu em sala fechada, com conforto suficiente para o bom desenvolvimento dos trabalhos e livre de interrupções. Mediado por componente externo (professora e pesquisadora com experiência na condução de grupos focais), visto que, o pesquisador deste estudo foi professor dos sujeitos dessa pesquisa. Entendendo que a presença do mesmo poderia interferir no comportamento e conseqüente respostas a indagações ao grupo. Este mediador tem um papel importante na condução do grupo.

A tarefa de condução do grupo focal, enquanto instrumento de pesquisa, exige do moderador habilidades específicas no manejo de discussões em grupo. Ele deverá ter sensibilidade e bom senso para conduzir o grupo de modo a manter o foco sobre os interesses do estudo, sem negar aos participantes a possibilidade de expressar-se espontaneamente. O moderador de grupo deve ser treinado para exercer um papel menos diretivo e mais centrado no processo de discussão; alguns moderadores dirigem o grupo de tal modo que a discussão gira em torno de suas opiniões, e não daquelas expressas pelos participantes (GONDIM, 2002).

### 3.7 Análises dos dados

Os dados foram analisados com base no método de análise de conteúdo, esta técnica segundo Minayo (2010) considera a totalidade do texto na análise, passando-o por um crivo de classificação e de quantificação, segundo a frequência de presença ou ausência de itens de sentido.

Para Bardin (2002), a técnica de análise de conteúdo se baseia em operações de desmembramentos do texto em unidades, ou seja, descobrir os diferentes núcleos de sentido que constituem a comunicação e posteriormente realizar o seu reagrupamento em classes ou categorias. Neste estudo será adotada a análise categorial. A análise categorial trata do desmembramento do discurso em categorias, em que os critérios de escolha e de delimitação orientam-se pela dimensão da investigação dos temas relacionados ao objeto de pesquisa, identificados nos discursos dos sujeitos pesquisados (BARDIN, 2002).

A partir da aproximação com os conteúdos produzidos nos grupos focais, os mesmos foram sistematizados em quatro categorias de análises, sendo elas: estrutura, equipamentos e insumos; preceptoria; relação teórico prático e formação do enfermeiro.

## 4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados da ESSA

Neste espaço serão apresentados os resultados com relação dos estágios curriculares com as questões estruturais das unidades referenciadas como campo de prática destacando as condições da estrutura física, equipamentos e insumos.

Quanto às questões estruturais (local, equipamentos, insumos) dos serviços de saúde que ofertam campo de prática para a realização dos estágios curriculares os estudantes relatam que a atenção básica dispõe de unidades em sua maioria com estrutura inadequada e insuficiente para demanda reforça também a insuficiência de equipamentos e insumos para um bom desenvolvimento da assistência a saúde dos que segundo os sujeitos deste estudo interfere diretamente na formação dos mesmos, pois a prática fica comprometida vista a insuficiência estrutural do campo de prática. O que se retrata na síntese de um dos grupos deste estudo.

*As unidades são casas adaptadas para o PSF, a estrutura dificultava o trabalho, porque era uma recepção pequena, à sala de enfermagem é muito pequeno, o consultório do dentista era tudo muito pequeno, era quarto da casa que era adaptado com salas. Faltavam material para curativo, água destilada, soro, clorexidina, faixa, só tinha um estetoscópio e um tensiômetro, as coisas básicas faltavam. GF01*

Tratando - se da média complexidade os estudantes relatam que as unidades apresentam uma estrutura e a oferta de equipamentos e insumos relativamente boa e adequada para o desenvolvimento das práticas dos estágios, no entanto ressaltam uma insuficiência para uma demanda assistida.

*As estruturas das unidades são relativamente boa, a questão é que são insuficiente para demanda e no centro de referência a mulher, as salas são tão pequena, mas, tão pequenas que não comporta todo mundo na sala. Quantos aos equipamentos no período de estágio não faltou nada, conseguimos realizar todos os procedimentos que dependesse de equipamentos e insumos. GF02.*

No que se refere a alta complexidade os estudantes da ESSA foram divididos em três grupos para o campo de prática, dois deles desenvolveram seus estágios curriculares na de referência indicada pela instituição de ensino localizada no

município de Arcoverde e outro grupo experimentou seu campo de prática num hospital de alta complexidade na cidade do Recife. O que destoava na percepção da vivência dos grupos distintos.

Aos que desenvolveram seu estágio de alta complexidade no município de Arcoverde temos o seguinte registro:

*É separada por setor e infecções porém a demanda é grande e os leitos são insuficientes, na unidade só tem seis leitos e um leito está desativado há três anos. Falta medicação, exames, os jelscos fica mais de 72 horas as vezes por falta, sondas tem que escolher o número por que não tem todos. GF01*

Os estudantes que desenvolveram suas atividades práticas na unidade de referência localizada na cidade do Recife tiveram a seguinte percepção:

*É um hospital de grande porte que é dividido em vários setores, tem muitas clínicas específicas, aqui tem a vascular, tem a clínica médica, tem ortopedia, que a gente não vê bem dividido no interior. A quantidade de leitos de UTI é bem maior e tem um maior suporte. E a vivência sempre foi assim com déficit de insumos, às vezes falta às coisas, uma coisa ou outra, mas nada que a gente não possa resolver, nada que a gente não possa dar um jeito. GF02*

Quanto às experiências dos estágios curriculares vivenciados na atenção básica, média e alta complexidade, no que se refere à preceptoria dos serviços de saúde e os vinculados as instituições de ensino. Os sujeitos desse estudo relatam a seguinte vivência:

Os sujeitos desta pesquisa destacam que os enfermeiros das unidades de saúde da família são bastante sobrecarregados o que interfere na prática. Eles estão muito envolvidos com o cumprimento de suas metas, o que fragiliza um pouco a supervisão direta as estudantes, o que se reflete no relato abaixo descrito pelo grupo de estudo:

*Ela é sobrecarregada. E no final das contas, ela tem uma obrigação, uma meta a cumprir. E na questão do aprendizado pra gente é importante ter um profissional na atenção básica voltado pra ensinar a gente, porque a enfermeira tem suas obrigações, nem sempre ela vai ta preocupada em ta passando ou ensino pra gente. GF02*

Na experiência da média complexidade eles ressaltam que a postura da preceptoria em deixarem mais liberados, favorecem ao desenvolvimento das liberdades de auto confiança e autonomia. O que fica claro no relato abaixo destacado.



*É uma preceptora pra sete estagiários, porque o objetivo também pelo que eu entendi nesse estágio é pra dá mais autonomia ao estagiário para ficar mais solto nesses estágios ela nos deixa mais solto pra ganhar confiança e autonomia. GF01*

Na alta complexidade fazem destaque que o acompanhamento da preceptoria de serviço varia de acordo com os plantões alguns se comprometem com os estágios e outro não.

*Tem preceptor que é ótimo, nos apóia nos orienta, outros nem tanto, porém eu tive uma que era ótima me mostrou tudo e ela se colocou realmente no papel de professora. GF01*

No que se refere às práticas vivenciadas na atenção básica, média e alta complexidade e sua relação com a consolidação dos conteúdos teóricos trabalhados nas instituições de ensino.

*Na atenção básica os estudantes perceberam e destacaram que na maioria da carga horária passaram mais tempo observando que praticando as ações programáticas específicas para atenção primária. GF02*

Na alta complexidade os grupos também ressaltam distanciamento claro entre o que esta proposta teoricamente e na prática prevalece às adaptações a realidade proposta.

*Aprendemos teoricamente a fazer os procedimentos certos, mas a realidade não nos permite a fazer da forma que aprendemos. É preciso se adaptar à realidade de cada setor. GF02*

Com referência a relação entre os estágios curriculares vivenciados e a formação de Enfermeiro Generalista, aptos a atuar na rede de serviço de saúde com uma consciência crítica e reflexiva, bem como, com a capacidade de compreender e intervir na realidade social. Neste momento todos os grupos analisados mostraram uma inquietação emocional e muita divergência na hora de sintetizar essa relação. O sentimento de insegurança e insuficiência surgiu com muita veemência, no entanto com a capacidade altruísta dos estudantes destacaram a necessidade de encarar a realidade proposta e buscar meios de reforçar seus conhecimentos e atuar com segurança trazendo a percepção do processo formativo, como contínuo.

O que podemos constatar nos relatos abaixo descritos.

*Ninguém sai pronto de uma faculdade sabendo de tudo, mas na atenção básica me sinto mais preparado para intervir na realidade de saúde de uma comunidade. Esses estágios principalmente, as*

*dificuldades que a gente enfrentou fez com que adquiríssemos uma consciência crítica fazendo com que agora eu refletia para mudar uma realidade. GF01*

*Eu me sinto pronto, algumas dificuldades você pode ter mas, eu vejo assim, agente diz que esta pronto mais quando botar nas nossas mãos, você vai vê que é tudo diferente, então vai ser no dia a dia que você vai pegar, que não vai ser em um estágio de 25 dias, 10 dias , 07 dias que deixa você pronto, porque você não vê todas as situações. GF01*

Podemos concluir que foi muita teoria e pouca prática, isso faz com que a gente não tenha tanto conhecimento, tanta segurança em realizar um procedimento. O que deixa a desejar em nossa formação nos três níveis do estágio curricular. No entanto, podemos assumir um emprego de enfermeiro e continuar estudando. GF02

## 4.2 Resultados da FIS

No que se refere à infra estrutura das unidades e a disponibilidade de equipamentos e insumos, os grupos apontam que na atenção básica a estrutura das unidades eram bastante deficitárias, em virtude de que a grande maioria das unidades são casa adaptadas. Quanto aos equipamentos e insumos tinha uma suficiência que permitia o desenvolvimento das ações previstas para atenção básica, no mais em alguns momentos se fazia necessário lançar mãos do improviso.

*A estrutura física não era adequada para abranger a população daquele bairro, as salas eram pequenas e adaptadas não tem nada na integra, muito precária digamos assim. Os materiais não faltavam muito, tinha quase tudo, eu fiz vários procedimentos e dava pra trabalhar, mas nós tínhamos que lidar com improviso. GF05*

Quanto à média complexidade a estrutura física fica a dever, pois as mesmas são pequenas e insuficientes para a demanda, no entanto os equipamentos encontrados foram suficientemente adequados para o desenvolvimento das práticas previstas para este nível de complexidade de assistência de saúde.

*É um local que eu acho que deveria ser ampliado, porque tem dias que você entra lá e tem gente do lado de fora porque não comporta pra que o paciente possa ficar sentado e aguardas. Bastantes equipamentos adequados: macas tinham material de fazer eletro, tudo. Eu achei bastante proveitoso, no meu ponto de vista. GF04*

Somente na alta complexidade o relato dos sujeitos refere a uma estrutura física compatível para uma UTI, assim como, a disposição dos equipamentos e

insumos. No entanto, ressaltam que a unidade pertence a rede privada. Como descreve o relato abaixo.

*A estrutura é boa, completa tem tudo mais deve ser porque é um hospital privado, tem dez leitos com bastante espaço, às paredes são limpas e o piso é claro. Não faltam equipamentos e materiais, todos os equipamentos elétricos funcionam, monitor, cama elétrica. GF05*

Quando se referiram a preceptoria na grande maioria os estudantes tiveram uma relação proveitosa no que se refere a preceptoria de serviço na atenção básica. Com participação efetiva e produtiva, reproduzindo com uma sensação de satisfação.

*Eu tive a oportunidade de ter uma supervisora muito boa, ela me ensinou tudo do postinho de saúde, a enfermeira fazia de tudo para dar suporte ao pessoal. GF04*

Com referência a preceptoria na média complexidade, também houve uma referência positiva aos preceptores na grande maioria. O que fica claro com o relato abaixo destacado.

*Houve alguns preceptores que deixaram a desejar, mas a maioria sempre estava disposta a compartilhar o seu conhecimento. GF04*

Todos os estudantes que participaram deste estudo são unânimes em declarar, uma grande satisfação com referência a preceptoria da alta complexidade sem deixar a desejar em nenhum momento. Em todos os grupos ficou perceptível a alegria e a identificação pessoal com o preceptor. Alguns dos estudantes destacavam que queria ficar com um profissional daquele. Destacando também que este preceptor em especial é o professor da disciplina de UTI e acompanha o estagio curricular de alta complexidade.

*Ele passa tudo que sabe, ele é bom dentro daquilo que ele pode em três dias, foi suficientemente capaz de tirar as dúvidas, só é frustrante por que você chega cheio de coisas pra você vê, e o professor nos diz que é só três dias. GF05*

Com referência a relação teórica prática dos estágios curriculares, na atenção básica os grupos trazem uma referência positiva, ressaltando que a vivência da prática possibilitou o aprimoramento do conteúdo teórico trabalhado em sala de aula.

*Eu acho que a prática aumentou meu conhecimento, quando vai pra prática a gente reconhece mais, vai desenvolvendo e aumentando o conhecimento você não vai esquecendo. GF04*

Na média complexidade o discurso trás o elemento do distanciamento entre os conteúdos teóricos e a vivência prática. Necessitando habilitar a capacidade de improviso dos estudantes para se adequarem a rotina dos serviços. O que fica claro no relato abaixo destacado:

*A gente sai da faculdade com uma bagagem teórica, mas quando chega no hospital é outra realidade, que predomina o improviso, no qual os profissionais de saúde e preceptoria já vem trabalhando nessas condições na execução de um trabalho defeituoso. GF05*

Também na experiência dos estágios curriculares da alta complexidade os estudantes descrevem o distanciamento entre a teoria e a prática. E faz ressalva exclusiva a experiência na UTI, trazendo a mesma com o modelo:

*Na teoria é tudo lindo e maravilhoso, mais a realidade não é. O único setor que conseguimos ver uma boa relação da teoria com a prática foi na UTI. GF05*

Quando abordados sobre a relação entre os estágios curriculares vivenciados e a formação de Enfermeiro Generalista com capacidade de intervir em qualquer serviço de saúde. Representou um momento crítico para o grupo, muita discordância e um forte sentimento de despreparo e insegurança. No entanto os grupos foram unânimes em afirmar que se sentiam mais preparados para assumir como enfermeiro generalista na atenção básica. Nos outros níveis de complexidade da atenção à saúde foi referida a necessidade de complementar e aprofundar mais os conhecimentos, pois o tempo de duração das vivências nas práticas foi alegado como o maior impedimento para a aquisição e habilidade no campo da prática que envolve as atribuições dos enfermeiros da média e alta complexidade. O que se expressa nos relatos abaixo descritos.

*Os estágios na atenção básica contribuiu muito para nossa formação, acho que não estamos preparados em 100%, mas se buscarmos mais conhecimento e a depender de uma postura profissional crítica, sim, nos sentimos mas preparados para atuar na atenção básica. GF04*

*A média complexidade deixou a desejar no sentido de nos sentir um enfermeiro pronto para assumir qualquer setor. GF04*

*O pouco tempo de vivencia prática que em dois dias de estágio na UTI, nos deixa inseguros no sentido de assumir um trabalho na alta complexidade. GF04*

## 5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Com relação ao estágio curricular e a estrutura, equipamento e insumos, os estudantes das duas IES, relatam experiências semelhantes principalmente no que diz respeito à atenção básica. Onde destaca unidades de referência como campo de prática inadequada, insuficiência de equipamentos e insumos, repercutindo negativamente no desenvolvimento dos estágios da atenção básica. O que foi também registrado no estudo de Silva; Marran (2012), no qual os sujeitos da pesquisa destacam que a infra-estrutura do local onde foi realizado o ECS, era inadequado.

As experiências de média complexidade nas duas instituições, nos resultados encontrados convergem, apontando para uma rede de média complexidade de estruturas pequenas necessitando de ampliação e com boa disponibilidade de equipamentos e insumos, suficientes para o desenvolvimento da prática. Já no estudo de Rossi (2014), com referência a média complexidade os estudantes analisados apontam dificuldades na estruturas das unidades principalmente no que se refere aos fluxos preconizados, fazendo os seguintes destaques: " Outro motivo para reflexão o fato de o expurgo ser destinado a armazenar também materiais limpos (termômetros, bombas de infusão, almotolias de soluções antissépticas). Levando a um cruzamento de materiais limpos com materiais contaminados ".

A prática de alta complexidade revela divergência quanto a estrutura física entre os campos de Arcoverde e entre os de Arcoverde e Serra Talhada, quanto a Serra Talha destacando que o campo de prática ofertado aos estudantes da IES em análise é uma unidade privada conveniada ao SUS, que segundo os estudantes a estrutura e a oferta de equipamentos e insumos são adequados ao desenvolvimento do estágio.

Considerando a Lei Nº 8.080, em seu parágrafo primeiro, que designa como competência do SUS, formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino e no parágrafo único descreve que: os serviços públicos que integram o SUS, constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Assim sendo, questiona-se, como de fato está organizada a rede de serviços designada para responder pela formação no campo da prática dos profissionais de

saúde? Entendendo que nos municípios em estudo, esta rede funciona há respectivamente 18 e 17 anos, diante do tempo de implantação da atenção básica deveriam apresentar uma rede com estrutura adequada para a demanda da assistência a saúde e para comportar os campos de práticas.

Questiona-se também a estrutura da rede pública de saúde no que diz respeito a média e alta complexidade. Entendendo que os dois municípios são pólos da região de saúde, sendo referência para outros municípios. Considerando que em qualquer nível de atenção devem ter um elenco mínimo de ações e serviços de saúde capaz de responder pela: atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde (NOAS, 2002; BRASIL, 2011).

Com referência a preceptoria de serviço e da IES, segundo Marran (2012), a preceptoria tem um papel de estabelecer uma coerência entre a teoria e a prática na trilogia ação-reflexão-ação, levando o estagiário à construção de conhecimentos, habilidades e valores em articulação com a realidade e com a equipe de trabalho. Os resultados encontrados divergiram apenas no que diz respeito aos preceptores dos serviços da atenção básica, que segundo referência dos estudantes de Arcoverde, estes não conseguiram responder positivamente as demandas dos estagiários em virtude do acúmulo de atribuições, referindo o cumprimento de metas. Nos demais níveis de atenção as referências foram satisfatórias quanto a participação da preceptoria no estágio curricular.

Os resultados no município de Arcoverde, onde os preceptores da atenção básica não são vinculados a IES, se coadunam com os resultados do estudo de Rodrigues (2012), que refere que a participação da maioria dos preceptores é pouco ativa se comparada à dos docentes, revelando um processo de participação ainda em construção.

Vale registrar que, a referência positiva da preceptoria está associada aos preceptores que conseguiram estimular a autonomia nos estagiários e aos preceptores vinculados a IES, enfatizando que quando o mesmo é o professor titular da disciplina e preceptor de campo o aproveitamento é muito melhor.

Para Rossi (2014), a presença do docente no campo de estágio pode ser um indício da fragilidade da articulação ensino-serviço, ou resultado do desconforto abrupto ante um processo de acompanhamento direto e o tutelado, para um acompanhamento a distância que tem por intenção a produção da autonomia.

O mesmo autor ressalta que:

O educador, para desenvolver a autonomia de seus alunos, precisa realizar atividades que estimulem a tomada de decisão e a responsabilidade pela própria formação, para que eles aprendam a decidir com liberdade assumindo todas as conseqüências desse ato, portanto, essa autonomia deve abranger a liberdade pela busca do conhecimento pertinente (ROSSI, 2014).

Os estágios curriculares analisados na perspectiva da relação teórico prático, nos dois campos de análise, mostram um distanciamento entre o aporte teórico trabalhado em sala de aula e as vivências nas práticas. O que se contrapõe ao que diz Rossi (2014), quando ressalta que o estágio curricular, deve ter um enfoque é na integração do aprendizado, na articulação dinâmica entre teoria e prática, ensino e comunidade. Entendendo que nos resultados obtidos faltou a articulação com a tríade, teoria-prática-comunidade.

Na experiência análise, a diferença entre a teoria e a realidade foi muito marcada no relato dos grupos, ressaltando a necessidade de improvisar quase que sempre. O que foi percebido também no estudo abaixo referido:

E ainda existe a preocupação dos alunos com a equipe e sua forma de trabalho que, muitas vezes, é diferente do que são exigidos pelos professores aos alunos, estes dizem que é necessário ter atitudes éticas e que não firam a integridade do cliente, porém, o que os alunos experiência em campo, nem sempre está em consonância com estas recomendações (SILVA, 2013).

Quando relacionado o estágio curricular e a formação do enfermeiro, todos os grupos analisados, independente da IES de vinculação, apontam para uma fragilidade, destacando se como elementos que fragilizam a formação do ponto vista prático: a insuficiência da estrutura física, equipamentos e insumos em algumas unidades no campo de prática; a pouca participação da preceptoria de serviços no suporte aos estágios; O ponto mais enfatizado pelos estudantes foi o pouco tempo de prática nos setores e a falta de rodízio nos setores. Sendo o pouco tempo a principal referência que leva a insegurança, o medo de assumir a vida profissional, sobre tudo o que diz respeito a alta complexidade.

Para Silva (2013), o processo de aprendizado dos estagiários diante das dificuldades pode desenvolver reações de medo, ansiedade e insegurança, visto a proximidade de encarar a vida profissional.

Ao mesmo tempo, que surge o relato da insuficiência e da insegurança os estudantes reafirmam a necessidade de continuar estudando, ressaltando que o processo formativo não de conclui ao fim do curso, ele continua ao longo do cotidiano do trabalho. Neste sentido, Colliselli et al. (2009), destaca que, a imersão da realidade do mundo do trabalho representa um estímulo ao desenvolvimento da autonomia Além disso, ele vivencia o contexto do mundo do trabalho, o qual se configura como um estímulo ao desenvolvimento da autonomia, responsabilidade, liberdade, criatividade, compromisso, domínio da prática e de seu papel social.

Os resultados aqui apresentados e discutidos, trás lacunas importantes no desenvolvimento dos estágios curriculares no sertão do estado de Pernambuco, que repercutem diretamente na formação do enfermeiro generalista.

Este estudo sugere também a necessidades de um aprofundamento desta temática, no sentido de discutir o processo de interiorização do ensino de graduação na saúde. Trazendo alguns questionamentos, quanto à interface interministerial (educação e saúde) no sentido de expandir as IES em concomitância a estruturação da rede de serviços que comporta os campos de práticas.

Vale registrar o benefício do desenvolvimento desse estudo, do ponto de vista pessoal e profissional, visto que sou um sujeito diretamente implicado com a gestão da atenção a saúde em um dos municípios estudado e professor titular nas duas IES, o que reforça o compromisso com a geração de novos enfermeiros.

Entende-se que este estudo contribuiu com a sistematização de uma análise comparativa dos estágios curriculares na percepção dos acadêmicos do curso de enfermagem em uma faculdade pública e outra privada no interior de Pernambuco sob a luz das DCN. A partir de uma caracterização detalhada dos estágios curriculares vivenciados nos três níveis de atenção à saúde, atenção básica, média e alta complexidade, considerando os seguintes elementos de investigação: quanto às questões estruturais (local, equipamentos, insumos); o desempenho da preceptoria; a relação suporte teórico-prático; e as implicações dos estágios curriculares na formação do enfermeiro. Destacando se as diferenças e convergências encontradas nos dois campos de prática de formação do enfermeiro, no sertão do estado de Pernambuco.



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o SUS, regula formalmente as suas redes de serviços, como campo de formação para recursos humanos da saúde, aproximadamente a vinte e cinco anos. Diante dos resultados encontrados podemos ressaltar as evidências de fragilidade na integração ensino-serviço. Se o SUS é obrigatoriamente um campo de prática em saúde, não deveríamos ter ainda o registro de tanta insuficiência, o que nos leva a várias indagações. O que falta no sentido da integração institucional, Ministério da Educação e Ministério da Saúde? Visto que o processo de interiorização do ensino de graduação é uma constante no país, porque a unidade de formação prática não dispõe de uma estrutura adequada para formar os seus trabalhadores?

Atenção básica vem se expandindo neste país desde 1994, o que representa aproximadamente vinte e dois anos de execução da estratégia de saúde da família e mesmo assim seus trabalhadores na ponta em sua maioria não conseguem uma adesão concreta a formação dos estágios demandante.

Vale aqui registrar uma fragilidade desse estudo, quanto a não abordagem da configuração dos estágios, este elemento surgiu com muita veemência em todos os grupos e a falta de tempo e de rodízio nos setores foram os elementos mais relacionados na insegurança dos estudantes. Sugerimos que esta lacuna seja aprofundada em outros estudos que objetivem analisar os estágios curriculares das perspectivas dos estudantes.

Deixamos como sugestão para os colegiados de integração ensino serviço a necessidade de discutir estratégica que minimize os problemas aqui relatados, no sentido de buscar saídas coletivas que envolva os sujeitos deste processo, digo, a integração ensino serviço, com participação dos representantes das IES, compostas por gestores, corpo docentes e discentes, assim como gestores, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde que funciona como campo de prática.

A distribuição em si, de graduandos em serviço de saúde não implica efetivamente no estágio curricular de qualidade. É preciso considerar de fato o estágio como estratégia pedagógica, que envolva todos os sujeitos. O não reconhecimento da importância e o pouco investimento concreto, materializado em condições estruturais e pedagógicas podem comprometer o processo de formação e

a valorização da educação superior na perspectiva da formação de profissionais de enfermagem com capacidade crítica reflexiva podendo compreender e intervir diante da multideterminação do processo saúde doença em uma realidade social.

Sugere-se que estudo sirva de reflexão aos agentes envolvidos em todas as fases do estágio, desde o planejamento à avaliação nas instituições envolvidas.

Assim sendo, fica clara a necessidade de melhorias significativas, no tocante a estruturação da rede de atendimento em saúde pública, e a relação de integração ensino serviço, entendendo a relevância dessas mudanças para a formação do enfermeiro generalista no Sertão de Pernambuco.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, G. C.; MENEGUIM, S.; LIMA, S. A. M.; MORENO, V. Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n.1, p. 123-27, Fev. 2013.

BARBOUR, R.S.; KITZINGER, J. **Developing focus group research**. London: Sage, 1999.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES 1.133/2001, de 3 de outubro de 2001a. Institui diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. Brasília, D.F., 2001a. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pces1133\\_01.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pces1133_01.pdf). Acesso em: 3 de outubro de 2014.

\_\_\_\_\_, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3/2001, de 7 de novembro de 2001b. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Brasília, 2001b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 3 de outubro de 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria n. 373, de 27 de fevereiro de 2002. Aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS -SUS 01/2002. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, v.89, n.40E, p.52, 28 fev. 2002.

\_\_\_\_\_, Lei n 8.080, de 19 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**, Brasília, 1990.

BURGATTI, J. C.; BRACIALLI, L. A. D.; OLIVEIRA, M. A. C. Problemas éticos vivenciados no estágio curricular supervisionado em Enfermagem de um currículo integrado. **Rev. Esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 937-42, Aug. 2013.

COLLISELLI, L.; TOMBINI, L. H.T.; LEBA, M. E.; REIBNITZ, K. S. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 62, n. 6, nov./dez. 2009.

CORREIA, A. A; SILVA, C. C.; SILVA, A. T. M. C; BRAGA, J. E. F. Necessidades dos Serviços e Exigências da Academia: uma Articulação Possível. **Rev. Bras Ci Saúde**, João Pessoa, v. 13, n. 1, p. 7-12, 2009.

COSTA, L. M.; GERMANO, R. M. Estágio curricular supervisionado na Graduação em Enfermagem: Revisitando a história. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v.60, n.6, nov./dez. 2007.

DALL'AGNOL, C. M.; TRENCH, M. H. Grupos focais como estratégia metodológica em pesquisa na enfermagem. **Rev.Gaúcha Enf.**, Porto Alegre, v.20, n.1, p. 5-25, 1999.

FERNANDES, J. D.; XAVIER, I. M.; CERIBELLI, M. I. P. F.; BIANCO, M. H. C.; MAEDA, D.; RODRIGUES, M. V. de C. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Rev Esc Enferm USP**, v. 39, n. 4, 2005. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033283011>>. Acesso em: 26 jul.2013

FERREIRA, H. M.; RAMOS, L. H. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v.19, n.3, jul./set., 2006. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023807012>. Acesso em: 26 jul.2013

GESTEIRA, E. C. R.; FRANCO, E. C. D.; CABRAL, E. S. M.; BRAGA, P. P.; OLIVEIRA, V. J. Oficinas como estratégia de Ensino-Aprendizagem: Relato de Experiência de Docentes de Enfermagem. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.** Minas Gerais, v. 2, n. 1, p. 134–40, Jan/abr. 2012.

GONDIM, S. M. G. Perfil profissional e mercado de trabalho: relação com formação acadêmica pela perspectiva de estudantes universitários. **Estud. Psicologia**, Natal, v. 7, n. 2, p. 299-309. 2002.

GÜNTHER, Hartmut. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: Esta é a questão? **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 22, n. 2, Mai.- Ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v22n2/a10v22n2.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2016.

ITO, Elaine Emi. **O estágio curricular segundo a percepção dos enfermeiros assistenciais de um hospital de ensino**. Tese de Doutorado - Universidade de São Paulo, São Paulo. 2005.

KITZINGER, J. **Focus groups with users and providers of health care**. In: POPE, C.; MAYS, N. (Org.). *Qualitative research in health care*. 2. ed. London: BMJ Books, 2000.

LIMA, T. C.; PAIXÃO, F. R. C.; CÂNDIDO, E. C.; CAMPOS, C. J. G.; CEOLIM, M. F. Estágio curricular supervisionado: análise da experiência discente. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 67, n. 1, p. 133- 40, fev. 2014.

MARCONI, M. de A. LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica** . 2. Ed. São Paulo: Atlas, 1990.

MARRAN, A. L.; LIMA, P. G.; BAGNATO, M. H. S. As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v.13, n.1, p.89 –108, Jan./Apr. 2015.

MARRAN, Ana Lúcia. **Avaliação da política de estágio curricular supervisionado**: um foco na graduação em enfermagem. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Grande Dourados, Dourados, 2012.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: HUCITEC, 2010.

NETO, D. L.; TEXEIRA, E.; VALE, E. G. et al. Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 627-34, nov-dez. 2007.

OLIVEIRA, Aline Galúcio. **Estágio supervisionado em enfermagem**: Visão de Preceptores. 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. 2014.

PRADO, C.; FREITAS, G. F.; PEREIRA, I. M.; MIRAI, V. L.; LEITE, M. M. J. Avaliação no estágio curricular de administração em enfermagem: perspectiva dialética. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 3, p. 487-90, Maio - Jun. 2010.

RIZZOTTO, M. L. F. **História da enfermagem e sua relação com a saúde pública**. Goiânia: Ed. AB, 1999. 112 p.

RODRIGUES, L. M. S; TAVARES, C. M. M. Estágio Supervisionado de Enfermagem na Atenção Básica: O Planejamento Diálogo Como Dispositivo do Processo Ensino-Aprendizagem. **Rev. Rene**. v.13, n. 5, p. 1075-83, 2012. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/62/pdf>> >Acesso em: 03 de setembro de 2015.

ROSSI, N. F.; FORTUNA, C. M.; MATUMOTO, S.; MARCIANO, F. M.; SILVA, J. B.; SILVA, J. S. As narrativas de estudantes de enfermagem nos portfólios do Estágio Curricular Supervisionado. **Rev. Eletr. Enf.** v. 16, n. 3., p. 566-74, Jul/set. 2014. Disponível em: < [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v16/n3/pdf/v16n3a10.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n3/pdf/v16n3a10.pdf)> Acesso em: 03 de setembro de 2015.

SANTANA, F. R.; NAKATANI, A Y. K.; SOUZA, A. C. S.; CASAGRANDE, L. D. R.; ESPERIDIÃO, E. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem: uma visão dialética. **Rev. Eletr. Enf.**, v.7, n.3, p.295-302, 2005. Disponível em: < [http://www.fen.ufg.br/Revista/revista7\\_3/original\\_06.htm](http://www.fen.ufg.br/Revista/revista7_3/original_06.htm) > . Acesso em: 29 jan. 2016.

SILVA, M. G.; FERNANDES, J. D.; TEIXEIRA, G. A. S.; SILVA, R. M. O. Processo de formação da (o) enfermeira (o) na contemporaneidade: desafio e perspectivas. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.19, n.1, p. 176-84. Jan-Mar. 2010.

SILVA, C. M. V.; SILVA, L. F.; SILVA, M. E. B. V.; FRANÇA, S. B.; SILVA, A. R. S. Sentimentos dos enfermeirandos frente ao estágio curricular: quais as dificuldades e expectativas? **Cadernos de Graduação** - Ciências Biológicas e da Saúde Facipe, Recife, v. 1, n.1, p. 51-66, Ago. 2013.

SILVA, V. C.; VIANA, L. O.; SANTOS, C. R. G. C. et al. Social and pedagogical practice of the nurse-preceptor: a case study. **Online braz j nurs**, Niterói, v. 13, n. 1, p. 102-12. 2014. Disponível em: <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-42852014000100012&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-42852014000100012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 03 set. 2015.

TAVARES, P. E. N.; SANTOS, S. A. M.; COMASSETO, I.; SANTOS, R. M.; SANTANA, V. R. da S. A Vivência do ser enfermeiro e preceptor em um Hospital Escola: Olhar Fenomenológico. **Rev. Rene**, Fortaleza, v.12, n.4, p. 798-807, out.-dez. 2011.

TRAD, Leny A. Bomfim. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis**, v.19, n.3, p. 777-96, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n3/a13v19n3.pdf>>. Acesso em: 29 de setembro de 2015.

VERDRUSCOLO, C.; KLEBA, M. E.; KRAUZER, I. M.; HILLESHEIM, A. Planejamento situacional na estratégia saúde da família: Atividade de integração ensino-serviço na enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 31, n.1, p.183-6, mar. 2010.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005. 212 p.

## APÊNDICES

## **APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

(Elaborado de acordo com a Resolução 466/2012-CNS/CONEP)

Convidamos V.S<sup>a</sup>. a participar da pesquisa, Estágio curricular: Uma análise comparativa da percepção dos estudantes de enfermagem uma faculdade pública e outra privada no interior de Pernambuco, sob responsabilidade dos pesquisadores Fábio de Sousa e Silva, orientado pelo Professor Dr. Everton Lüdke, tendo por objetivo Analisar as diferenças das experiências de acadêmicos do curso de enfermagem no estágio curricular de uma faculdade pública e privada no interior de Pernambuco.

Para realização deste trabalho usaremos o(s) seguinte(s) método(s): Será utilizado inicialmente um instrumento de pesquisa estruturado para a apreensão de dados do perfil dos acadêmicos e em seguida será aplicado um roteiro de entrevista, contendo questões abertas. Toda a entrevista terá o registro de voz do participante através de gravador de áudio. O presente estudo poderá ocorrer um risco mínimo, relacionado a um possível constrangimento, entretanto para minimizar esta situação, os questionamentos serão apresentados previamente aos sujeitos do estudo e a entrevista será realizada em um ambiente reservado.

Esclarecemos que manteremos em anonimato, sob sigilo absoluto, durante e após o término do estudo, todos os dados que identifiquem o sujeito da pesquisa usando apenas, para divulgação, os dados inerentes ao desenvolvimento do estudo. As gravações obtidas serão apresentadas aos entrevistados para sua anuência final. O material obtido (gravações e transcrições das entrevistas) será armazenado em computador pessoal sob guarda da pesquisadora responsável até finalização do estudo, sendo destruído após esse período.

Acredita-se que os resultados aqui encontrados possam contribuir no sentido de uma aprendizagem significativa, que minimiza dicotomia teoria/prática, subsidiando análises e encaminhamentos para identificar se os currículos de enfermagem destas instituições estão atendendo as exigências da comunidade, da reestruturação do Sistema Único de Saúde e avanços tecnológicos no interior de Pernambuco.

Se aceitar participar, dê seu consentimento, assinando este termo, que será assinado também pelo pesquisador em duas vias, uma delas ficará com você e a outra com o pesquisador. É garantida a liberdade da retirada de consentimento a



qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer tipo de prejuízo ao indivíduo. Não há despesas pessoais como também remuneração, para o participante em qualquer momento do estudo.

Para se comunicar com os pesquisadores sobre qualquer esclarecimento, entre em contato com o pós-graduando do Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, com associação UFRGS/UFSM/FURG, Fábio de Sousa e Silva ou Profº Dr. Everton Lüdke do Departamento de Física da Universidade Federal de Santa Maria, nos endereços eletrônicos: [fabioss69@yahoo.com.br](mailto:fabioss69@yahoo.com.br) e [evertonludke@gmail.com](mailto:evertonludke@gmail.com) ou no endereço institucional: Universidade Federal do Rio Grande do Sul- ICBS – Rua Ramiro Barcelos, 2600-ANEXO, CEP: 900035-003 - Porto Alegre RS- Fone: 51-3308-5539. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética de Belo Jardim, localizado à Rodovia PE-166, Km 5 - BR, Belo Jardim - PE, 55150-000, telefone 81- 3726-1800 ou ainda através do e-mail [cepeaeb@hotmail.com](mailto:cepeaeb@hotmail.com).

### **Consentimento Livre e Esclarecido**

Eu \_\_\_\_\_, após ter recebido todos os esclarecimentos e ciente dos meus direitos, concordo em participar desta pesquisa, bem como autorizo a divulgação e a publicação de toda informação por mim transmitida, exceto dados pessoais, em publicações e eventos de caráter científico. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do(s) pesquisador (es).

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura do Sujeito (ou responsável): \_\_\_\_\_

Para menores de 18 anos a autorização é assinada pelo Pai ou responsável

Assinatura do pesquisador: \_\_\_\_\_

## **APENDICE B - Roteiro para condução do grupo focal**

1 Como foi a experiência de vocês nos estágios curriculares desenvolvidas na atenção básica, média e alta complexidade quanto às questões estruturais: local, equipamentos, insumos dos serviços de saúde que ofertam campo de prática?

1.1 Destaquem as fragilidades e potencialidades dessas experiências?

1.2 De que forma as questões estruturais podem influenciar na formação de vocês?

2. Como foi a experiência de vocês nos estágios curriculares desenvolvidas na atenção básica, média e alta complexidade quanto ao suporte teórico-prático dos preceptores dos serviços de saúde?

2.1 Destaquem as fragilidades e potencialidades dessas experiências?

2.2 De que forma a relação teórico prático desenvolvido com a preceptoria de serviço pode repercutir na formação de vocês?

3. A vivência de vocês nos estágios curriculares desenvolvidas na atenção básica média e alta complexidade conseguiram de alguma forma consolidar os conteúdos teóricos trabalhados nas instituições de ensino?

4. De que forma os estágios curriculares desenvolvidos na atenção básica, média e alta complexidade contribui ou não na formação de enfermeiro generalista, com uma consciência crítica e reflexiva, bem como estimula a capacidade de compreender e intervir na realidade social.

## **ANEXOS**

**PLATBR - Comunicado de Início de Projeto**

Sábado, 2 de Abril de 2016 2:07 ● ☆

De: "Equipe Plataforma Brasil" &lt;plataformabrasil@saude.gov.br&gt;

Para: "F?BIO DE SOUSA E SILVA" &lt;fabioss69@yahoo.com.br&gt;

Cabeçalhos completos [Visualização para impressão](#)

Sr. (a) Pesquisador (a),  
 O projeto ESTÁGIO CURRICULAR: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA FACULDADE PÚBLICA E OUTRA PRIVADA NO INTERIOR DE PERNAMBUCO com número CAAE 51067015.8.0000.5189, tem data de início prevista para 03/11/2015. Esta mensagem é meramente informativa e baseada na data da primeira etapa descrita no cronograma aprovado. Por favor, ignore-a se não fizer sentido para a corrente situação do projeto de pesquisa.  
 Atenciosamente,  
 Plataforma Brasil  
[www.saude.gov.br/plataformabrasil](http://www.saude.gov.br/plataformabrasil)  
[plataformabrasil@saude.gov.br](mailto:plataformabrasil@saude.gov.br)

Esta é uma mensagem automática. Favor não responder este e-mail.

Ações ▾

Aplicar

AUTARQUIA EDUCACIONAL DE BELO JARDIM - AEB														
<b>PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>														
<b>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</b>														
Título da Pesquisa: ESTÁGIO CURRICULAR: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA FACULDADE PÚBLICA E OUTRA PRIVADA NO INTERIOR DE PERNAMBUCO														
Pesquisador: FÁBIO DE SOUSA E SILVA														
Área Temática:														
Versão: 2														
CAAE: 51067015.8.0000.5189														
Instituição Proponente: AUTARQUIA DE ENSINO SUPERIOR DE ARCOVERDE - AESA														
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio														
<b>DADOS DO PARECER</b>														
Número do Parecer: 1.461.638														
<b>Apresentação do Projeto:</b>														
Trata-se de um estudo exploratório, analítico e de abordagem qualitativa, a qual possui como população os estudantes de enfermagem matriculados no último semestre da Escola Superior de Saúde de Arcoverde-ESSA e da Faculdade de Integração do Sertão- FIS no município de Serra Talhada-PE.														
<b>Objetivo da Pesquisa:</b>														
Apresenta como objetivo Primário: Analisar comparativamente os estágios curriculares na percepção dos acadêmicos do curso de enfermagem em uma faculdade pública e privada no interior de Pernambuco sob a luz das diretrizes curriculares nacionais.														
E como objetivos secundários: a. Caracterizar os estágios curriculares vivenciados na atenção básica, média e alta complexidade, quanto às questões estruturais (local, equipamentos, insumos) dos serviços de saúde que ofertam campo de prática, refletindo sobre as fragilidades e potencialidades e suas influências na formação do enfermeiro. b. Caracterizar os estágios curriculares vivenciados na atenção básica, média e alta complexidade, quanto ao suporte teórico-prático referente às preceptorias dos serviços de saúde que ofertam														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3">Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5</td> </tr> <tr> <td>Bairro: Centro</td> <td>Município: BELO JARDIM</td> <td>CEP: 55.150-020</td> </tr> <tr> <td>UF: PE</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telefone: (81)3726-1800</td> <td>Fax: (81)3726-1800</td> <td>E-mail: cepseb@hcbmail.com</td> </tr> </table>			Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5			Bairro: Centro	Município: BELO JARDIM	CEP: 55.150-020	UF: PE			Telefone: (81)3726-1800	Fax: (81)3726-1800	E-mail: cepseb@hcbmail.com
Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5														
Bairro: Centro	Município: BELO JARDIM	CEP: 55.150-020												
UF: PE														
Telefone: (81)3726-1800	Fax: (81)3726-1800	E-mail: cepseb@hcbmail.com												
Página 01 de 03														

Continuação do Parecer: 1.461.636

campo de prática, refletindo sobre as fragilidades e potencialidades e suas influências na formação do enfermeiro.

c. Analisar criticamente se as práticas vivenciadas na atenção básica, média e alta complexidade, consolidaram os conteúdos teóricos trabalhados nas instituições de ensino.

d. Analisar criticamente os estágios curriculares vivenciados na atenção básica, média e alta complexidade, no sentido refletir se contribuíram ou não na formação Enfermeiro generalista, com uma consciência crítica e reflexiva, bem como estimula a capacidade de compreender e intervir na realidade social.

e. Comparar as possíveis diferenças existentes entre as duas instituições de ensino analisadas.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Realiza o reflexo dos riscos e benefícios segundo os princípios da bioética que embasam a resolução CNS/MS 466/12, considerando os riscos deste estudo como mínimos.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Considera-se a pesquisa de relevância acadêmica.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentados todos os itens para avaliação bioética, não havendo considerações sobre estes.

**Recomendações:**

Não Há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Atendidas as pendências, este projeto encontra-se apto para desenvolvimento segundo avaliação bioética deste Comitê.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado pesquisador, solicita-se o envio do relatório ao final do desenvolvimento deste estudo. Havendo alguma alteração metodológica, o projeto deverá ser reencaminhado para avaliação como emenda, assim como deve ser nos comunicado, qualquer eventualidade (riscos) com os sujeitos.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_621215.pdf	07/03/2016 16:09:18		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_corrigido.doc	06/03/2016 00:12:20	FABIO DE SOUSA E SILVA	Aceito

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 100 KMS  
Bairro: Centro CEP: 55.150-000  
UF: PE Município: BELO JARDIM  
Telefone: (51)3726-1900 Fax: (51)3726-1900 E-mail: cepaeb@hotmail.com

AUTARQUIA EDUCACIONAL  
DE BELO JARDIM - AEB



Continuação do Parecer: 1.421.638

Justificativa de Ausência	TÇLE_corrigido.doc	06/03/2016 00:12:20	FABIO DE SOUSA E SILVA	Aceito
Cronograma	cronograma_corrigido.doc	06/03/2016 00:11:52	FABIO DE SOUSA E SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOMESTRADOFABIO.doc	16/11/2015 23:33:47	FABIO DE SOUSA E SILVA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	16/11/2015 23:27:29	FABIO DE SOUSA E SILVA	Aceito
Outros	AESA.doc	05/11/2015 00:45:58	FABIO DE SOUSA E SILVA	Aceito
Outros	FIS.doc	05/11/2015 00:45:22	FABIO DE SOUSA E SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO JARDIM, 22 de Março de 2016

Assinado por:  
Alexandra Waleska de Oliveira Aguiar  
(Coordenador)

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5  
Bairro: Centro CEP: 35.150-000  
UF: PE Município: BELO JARDIM  
Telefone: (81)3726-1800 Fax: (81)3726-1800 E-mail: opaeb@hotmail.com