

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI - UFVJM

HELOISA HELENA BARROSO GOUVÊA

**A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A
FORMAÇÃO DO ESTAGIÁRIO DE ENFERMAGEM:
INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO, DIAMANTINA – M.G**

DIAMANTINA - MG

2014

HELOISA HELENA BARROSO GOUVÊA

**A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A
FORMAÇÃO DO ESTAGIÁRIO DE ENFERMAGEM:
INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO, DIAMANTINA – M.G**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação Ensino em Saúde, da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, como requisito parcial para título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Cláudio Eduardo Rodrigues

DIAMANTINA

2014

Ficha Catalográfica – Serviço de Bibliotecas/UFVJM
Bibliotecário Anderson César de Oliveira Silva, CRB6 – 2618.

Gouvêa, Heloisa Helena Barroso

G745p A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a formação do estagiário de enfermagem: integração ensino e serviço, Diamantina - MG / Heloisa Helena Barroso Gouvêa. – Diamantina: UFVJM, 2014.
60 p. : il.

Orientador: Cláudio Eduardo Rodrigues
Coorientador: Flávio César Freitas Vieira

Dissertação (Mestrado Profissional – Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde) - Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

1. Integração. 2. Ensino. 3. Enfermeiros. 4. Estratégia Saúde da Família. I. Título II. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

CDD 610.7

Elaborado com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

**A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A
FORMAÇÃO DO ESTAGIÁRIO DE ENFERMAGEM:
INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO, DIAMANTINA - MG**

Heloisa Helena Barroso Gouvêa

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação Ensino em Saúde, da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, como requisito parcial para título de Mestre.

APROVADA EM 31/10/2013

Banca Examinadora:

Prof^o. Dr^o. Cláudio Eduardo Rodrigues – UFVJM

Prof^o. Dr^o Flávio César Freitas Vieira – UFVJM

Prof^a. Dr^a. Fátima Conceição Ferreira - UFU

DIAMANTINA

2013

Dedico este trabalho ao meu querido esposo, que através do constante incentivo, palavras de carinho e compreensão foi possível chegar até aqui. Obrigada por me apoiar sempre.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que está sempre ao meu lado, me fortalecendo e me iluminando diante das dificuldades, que foram muitas, para que eu continuasse seguindo até o fim.

Aos meus pais, obrigada pela pelas “palavras” de incentivo e apoio. Foram importantíssimas para que eu continuasse prosseguindo.

À minha pequenina Sofia, minha razão de seguir em frente sempre.

Às minhas irmãs, Nilza e Cristina, pelo incentivo constante, desde a graduação, para percorrer esta trajetória.

Aos meus sobrinhos, pelo carinho.

A todos meus familiares, que torceram muito por mim.

À minha querida sogra Ana Lúcia, pelas palavras de afeto e estímulo.

À minha amiga Mariana, que me ajudou muito em momentos difíceis, meu muito obrigada.

Aos colegas do Mestrado Ensino em Saúde, pela troca de saberes, foi um prazer conhecê-los e aprender com vocês.

Às minhas colegas enfermeiras da Estratégia Saúde da Família de Diamantina, pelos momentos alegres e desafios que enfrentamos juntas. Meu carinho especial.

Aos queridos professores do Mestrado Ensino em Saúde, em especial à Professora Doutora Liliane Consolação Ribeiro e ao Professor Doutor Flávio César Freitas Vieira, pelos valiosos ensinamentos.

Por fim, ao Professor Doutor Cláudio Eduardo Rodrigues, por aceitar a orientação desta dissertação, pela disponibilidade, ensinamentos e pertinência das observações.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo geral compreender a percepção que o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família possui sobre a integração ensino e serviço frente à colaboração para o estágio de enfermagem no município de Diamantina, MG. Os objetivos específicos deste trabalho foram de identificar as dificuldades e facilidades do enfermeiro encontradas na colaboração para a formação do estagiário de enfermagem em relação ao seu trabalho e conhecer os aspectos que envolvem a participação do enfermeiro na integração ensino e serviço no que diz respeito à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem. O estudo foi realizado em seis equipes da estratégia Saúde da Família, no município de Diamantina, MG. Os sujeitos da pesquisa foram constituídos de seis enfermeiras cadastradas nessas equipes. O estudo, de abordagem qualitativa, foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UFVJM, com o parecer número 228.191. A coleta de dados adotada foi a entrevista individual, com roteiro semiestruturado, aplicada pela pesquisadora mediante assinatura do entrevistado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para análise dos dados obtidos, os discursos descritos pelos enfermeiros foram organizados na íntegra. As respostas dos profissionais para cada questão foram tabuladas, pelos pesquisadores, em quadros temáticos. A partir da tabulação de cada elemento, aplicou-se o método indutivo, que é responsável pela generalização, isto é, parte-se de algo particular para uma questão mais ampla, ou seja, geral. Essa análise revelou sobre a importância em melhorar a interação entre ensino e serviço. Os sujeitos do estudo destacaram a falta de diálogo existente entre docente da instituição e supervisor de estágio para que aconteça um planejamento mais efetivo da colaboração de estágio, bem como sua presença mais efetiva no campo de estágio. Percebe-se também que para os enfermeiros existe a falta de planejamento por parte dos gestores municipais e instituições de ensino em relação à inserção do aluno no campo de estágio, o que vem a dificultar o processo de trabalho do enfermeiro na ESF. No geral, a percepção que o enfermeiro possui sobre a integração ensino e serviço é positiva, principalmente no que tange aos aspectos facilitadores do desenvolvimento das atividades. Acredita-se que o estudo nos permite refletir sobre a importância da integração ensino e serviço para qualidade da supervisão de estágio realizado pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família.

Palavras-chave: Integração, Ensino, Enfermeiros, Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

The present study has as its main objective to understand the perception that the Family Health Strategy nurses have about the teaching-services integration across the collaboration to the nursing internships in the city of Diamantina, MG. The specific objectives of this study were to identify the nurse's difficulties found during the collaboration for the formation of the interns in relation to their work and get to know the aspects that involve nurses in the teaching-service integration with respect to the collaboration for the interns of the nursing program. The study was conducted in six Family Health Strategy teams, in the city of Diamantina, MG. The subjects for the research were six nurses registered in these teams. The study, with a qualitative approach, was approved by the Ethics Committee of the UFVJM, number 228.191. The data collection method adopted was the individual interviews, with a semi-structured script, applied by the interviewer after the Instrument of Consent was signed. For the data analysis, the discourse described by the nurses was organized in full. The professional's responses to each question were tabulated by the researchers in thematic frames. From the tabulation of each element, the inductive method was applied, which is responsible for the generalization, i.e., from something particular to a broader issue. The subjects of the study highlighted the lack of dialogue between the institution staff and the internship supervisor so that a more effective collaborative internship plan can happen, as well as a more effective presence in the field of internship. It is also evident to the nurses that a lack of planning by the municipal managers and educational institutions exists in relation to the integration of the students in the area of internship, which makes the nurse's work in the Family Health Strategy (ESF) more difficult. Overall, the nurses' perception on the teaching-service integration is positive, especially in regard to the facilitating aspects for activities development. It is believed that the study allows us to reflect on the importance of the teaching-service integration for the quality of the internship supervision performed by the nurse from Family Health Strategy.

Key-words: integration, education, nurses, Family Health Strategy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

ECS – Estágio Curricular Supervisionado

ESF – Estratégia Saúde da Família

MS – Ministério da Saúde

PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde

PSF – Programa Saúde da Família

SIAB – Sistema de Informação Ambulatorial

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

UFVJM – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
01. A INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO SOB A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO	17
1.1. A atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.....	17
1.2. O processo de supervisão: componente do processo de trabalho do enfermeiro	19
1.3. A supervisão de estágio para a formação do enfermeiro.....	21
02. REPRESENTAÇÃO DA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO	24
03. TECENDO POSSIBILIDADES SOBRE INTERAÇÃO ENSINO E SERVIÇO.....	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS.....	45
APÊNDICES	50
APÊNDICE A – DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE	50
APÊNDICE B – ROTEIRO PARA ENTREVISTA	51
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	52
ANEXOS.....	55

INTRODUÇÃO

Para Aurélio (1989, p.365) o verbete “integrar” é definido como sendo: “tornar inteiro; completar, inteirar, integralizar. Inteirar-se, completar-se; juntar-se, tornando-se parte integrante; reunir-se, incorporar-se”.

Para Albuquerque (2008, p. 357):

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

Diante disso, percebe-se que o termo integração significa o ato, modo ou processo em que partes ou elementos se unem para formar um todo único, inteiro e coerente. Considerando a educação e a saúde como práticas sociais, é importante a existência da integração entre elas para que assim o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolva suas atribuições articuladas às práticas pedagógicas na supervisão de estágio de enfermagem.

Em 1996 foi aprovada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei 9394/96, abolindo os currículos mínimos e estabelecendo as diretrizes e bases da educação nacional, e, em 2001, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação em Enfermagem são construídas, sendo aprovadas pelo MEC, conforme Resolução CNE/CES nº 3 de 2001.

É estabelecido pelas DCN, como perfil do egresso em Enfermagem, o profissional com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001).

Segundo Peres (2006 citado por BENITO, 2012, p.173) para que a profissão de Enfermagem seja exercida de acordo com as DCN, o enfermeiro deve desempenhar as seguintes competências gerais dos profissionais de saúde: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

As diretrizes curriculares do curso de graduação em Enfermagem devem contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso. Assim, diretrizes curriculares e projeto pedagógico devem orientar o currículo do curso de graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso.

Segundo a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, “estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de estudantes”. (BRASIL, 2008).

Não somente o campo de estágio estruturado torna-se importante, como também um supervisor preparado e motivado a colaborar para a formação do acadêmico crítico-reflexivo. Entretanto, para que isso ocorra, o estágio curricular deve fazer parte do projeto político pedagógico do curso e a participação do gestor do campo de estágio e supervisor não se faz presente, o que dificulta a interação, uma vez que não terão a oportunidade de opinar sobre o processo de supervisão.

Em conformidade com o discurso acima, Rodrigues (2012) descreve que a integração ensino-serviço deve acontecer através do trabalho coletivo, pactuado, articulado e integrado através de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde, com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde.

O curso de graduação em Enfermagem deve ter um projeto político pedagógico construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Esse projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

É importante refletir sobre a construção de um sistema de serviço de saúde que seja democrático, universal e igualitário em que a integração entre o ensino e serviço possa proporcionar aprendizagens importantes e, concomitantemente, potencializar nas melhorias das ações de cuidado à saúde do indivíduo, para que tenhamos a produção de novos conhecimentos que vão de encontro aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

A motivação para a escolha do tema decorre da minha trajetória profissional, em que atuei como enfermeira da Estratégia Saúde da Família (ESF), no município de Diamantina, MG, no período de 2003 a 2012.

O local para a realização do estudo foi escolhido em virtude da Estratégia Saúde da Família fazer parte da integração existente entre UFVJM e SMS de Diamantina, através de um convênio para campo de estágio dos alunos de graduação de enfermagem. Também pelo fato da pesquisadora ter exercido a função de enfermeira da ESF e colaboradora de estágio em uma das ESF, no período de 2006 a 2010, quando podemos acompanhar o acadêmico no que diz respeito ao processo de trabalho na ESF.

Paralelo à atuação na ESF, em 2006, iniciei a atividade de colaboradora do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) de enfermagem do curso de graduação de enfermagem, na disciplina Estágio Supervisionado II – Área Comunitária da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), regulamentado através de um convênio estabelecido entre Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Diamantina e UFVJM. Com isso, tive a oportunidade de perceber a ESF como campo privilegiado para as atividades práticas que compõem essa integração diante da formação do estagiário.

Enquanto colaboradora da supervisão de estágio em enfermagem, buscava contribuir para a formação de um enfermeiro mais crítico em saúde, comprometido com a saúde pública na sua totalidade e assim criando um espaço de integração entre o serviço e o ensino.

Entretanto, o desafio para atuar como colaboradora do estágio era grande, uma vez que a equipe tinha sido implantada há um ano e estávamos no processo de organização do Serviço de Saúde. Assim, podemos deparar com uma grande prova na integração desses dois mundos, pois tínhamos que aprender na prática como ela tinha que acontecer para que a enfermeira assistencial, com as atribuições da ESF e como docente colaboradora do ECS fosse uma só pessoa.

Considerando as colocações citadas como integrantes de situações únicas, contempladas por pontos facilitadores e dificultadores, fui levada a questionar: Qual a percepção que o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família, do município de Diamantina – MG possui sobre sua participação na integração ensino e serviço para a formação do estagiário de enfermagem da UFVJM, em 2012?

Assim, o estudo sobre a integração entre ensino e serviço são atuais no campo da saúde coletiva e compreender a percepção que o enfermeiro possui sobre essa integração, no

intuito de viabilizar uma reorientação no modelo de integração existente, faz-se necessário, podendo acrescentar conhecimento ao ser colocado em prática.

Objetivo geral:

Compreender a percepção que o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família possui sobre sua participação na integração ensino e serviço frente à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem da UFVJM, em Diamantina – MG.

Objetivos específicos:

- Identificar as dificuldades e facilidades do enfermeiro encontradas na colaboração para a formação do estagiário de enfermagem em relação ao seu trabalho;
- Conhecer os aspectos que envolvem a participação do enfermeiro na integração ensino e serviço no que diz respeito à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem.

Metodologia

Natureza do estudo:

Trata-se de um estudo investigativo e descritivo, com abordagem qualitativa.

Cenário do estudo:

O estudo foi desenvolvido nas diferentes unidades da Estratégia Saúde da Família, do município de Diamantina, MG, localizado na região do Alto Jequitinhonha, estando a sede a 285 km de distância, por rodovia, da capital, Belo Horizonte. A cidade está situada a uma altitude média de 1.280 m, emoldurada pela Serra dos Cristais na região do Alto Jequitinhonha. Com uma área territorial de 3880 km² e uma população estimada para o ano de 2013 de 47.647 habitantes, sendo 87,31% localizados na zona urbana (BRASIL, 2013).

No período do estudo, o município tinha nove unidades da Estratégia Saúde da Família, cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), sendo oito unidades situadas na zona urbana e uma na zona rural, a qual não foi incluída por não receber estagiário de enfermagem devido ao difícil acesso para o aluno.

Sujeitos do estudo:

Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiros pertencentes a diferentes equipes da Estratégia Saúde da Família da zona urbana de Diamantina, MG. Esses enfermeiros são das mesmas equipes que recebem e colaboram com o estágio supervisionado do acadêmico de enfermagem do último período da disciplina de Estágio Supervisionado II – Área Comunitária da UFVJM.

Dos oito enfermeiros inseridos na ESF e cadastrados no SIAB, obteve-se a participação de seis enfermeiros assistenciais, que concordaram voluntariamente em participar do estudo. Dos outros dois, um estava em período de férias e o outro não quis participar.

Coleta de dados:

Para coleta de dados, após a autorização da instituição coparticipante (APÊNDICE A) adotou-se a técnica da entrevista individual do tipo semiestruturada (APÊNDICE B), composta de duas partes distintas, em que a primeira relaciona-se com a caracterização do perfil do profissional que acompanha o acadêmico na ESF e a segunda parte de perguntas orientadoras que irão ao encontro dos objetivos deste estudo.

Os nomes dos seis enfermeiros foram identificados pela Letra E (em ordem alfabética) seguidos por números em ordem crescente (E1, E2,), garantindo o anonimato dos mesmos.

Aspectos éticos:

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, que aprovou com o parecer número: 228.191 (ANEXO A).

Os sujeitos da investigação foram incluídos mediante aceitação de convite para participar da pesquisa e após assinatura de termos de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C). Foi explicado o objetivo geral da pesquisa antes da assinatura dos mesmos, conforme a Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996).

Análise dos dados:

A análise qualitativa das entrevistas se deu da seguinte maneira:

Os discursos descritos pelos enfermeiros foram organizados na íntegra. Tabulamos as respostas dos profissionais para cada questão em quadros temáticos. A partir dessa tabulação de cada elemento, aplicou-se o método indutivo que é responsável pela generalização, isto é, parte-se de algo particular para uma questão mais ampla, ou seja, geral. Para Lakatos e Marconi (2003, p. 86):

Indução é um processo mental por intermédio do qual, partindo de dados particulares, suficientemente constatados, infere-se uma verdade geral ou universal, não contida nas partes examinadas. Portanto, o objetivo dos argumentos indutivos é levar a conclusões muito mais amplas do que o das premissas nas quais se basearam.

Neste sentido, ao aplicar o método indutivo, sem desprezar os fatores irregulares e as variáveis nas respostas, procurou-se verificar os elementos de convergência, regulares e comuns nas respostas dos profissionais bem como verificar os elementos divergentes, irregulares e incomuns nas respostas dos profissionais.

Enfim, tais elementos favoreceram a análise das informações, confrontando-as com a literatura sobre a temática, e daí procedendo à retirada de algumas conclusões relatadas mais adiante deste estudo.

O conteúdo deste estudo está organizado em três capítulos. O primeiro capítulo tem seu centro de importância voltado para a descrição da integração ensino e serviço, caracterizada pela atuação do enfermeiro da ESF, seu processo de trabalho e supervisão de estágio para a formação profissional.

O segundo capítulo discute e destaca a representação dos sujeitos deste estudo sobre a integração ensino e serviço através de quadros que abordam as percepções dos enfermeiros sobre essa interação.

O terceiro capítulo aborda a relação de integração ensino e serviço diante de como ela acontece e as sugestões para sua efetivação.

01.A INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO SOB A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO

1.1. A atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família

O Sistema Único de Saúde foi definido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado mediante a criação da Lei nº. 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e da Lei nº. 8.142/90, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros, ambas conhecidas como Leis Orgânicas de Saúde (BRASIL, 1999).

A criação do SUS teve como objetivo alterar a condição de desigualdade na assistência à saúde da população, passando a ser obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, ofertando serviços na atenção primária, secundária e terciária. Assim, as ações e serviços públicos de saúde passavam a integrar “uma rede regionalizada e hierarquizada”, organizada de acordo com os princípios e as diretrizes como a igualdade, universalidade, equidade e integralidade da atenção, a descentralização das ações e participação da comunidade (BRASIL, 1988, p.133-4).

Considerada como o primeiro nível de assistência dentro do sistema de saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) foi definida pelo SUS como principal porta de entrada da saúde para o usuário.

Em sua forma mais desenvolvida, a atenção primária é o primeiro contato com o sistema de saúde e o local responsável pela organização do cuidado à saúde dos indivíduos, suas famílias e da população ao longo do tempo, e busca proporcionar equilíbrio entre as duas metas de um sistema nacional de saúde: melhorar a saúde da população e proporcionar equidade na distribuição de recursos (STARFIELD, 2002).

No Brasil, a origem do Programa Saúde da Família (PSF) remonta à criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), em 1991, como parte do processo de reforma do setor da saúde, desde a constituição, com intenção de aumentar a acessibilidade ao sistema de saúde e incrementar as ações de prevenção e promoção da saúde.

Portanto, a história do PSF tem início quando o Ministério da Saúde (MS) reformula o PACS, em 1991. A partir daí começou-se a focar a família como unidade de ação programática de saúde e não mais (tão somente) o indivíduo (VIANA; DAL POZ, 1998).

Em 1994, o Ministério da Saúde, baseado nos princípios do SUS, propõe a criação do PSF, hoje “Estratégia Saúde da Família” (ESF) por não se tratar mais apenas de um “programa” proposto pelo governo federal aos municípios para implementar a atenção primária (BRASIL, 2006).

A Estratégia de Saúde da Família visa à reversão do modelo assistencial vigente, em que predomina o atendimento emergencial ao doente, na maioria das vezes em grandes hospitais. A família passa a ser o objeto de atenção, no ambiente em que vive, permitindo uma compreensão ampliada do processo saúde/doença.

Desde 1994, as equipes da ESF são compostas minimamente por um enfermeiro, um médico, um auxiliar de enfermagem e de quatro a seis agentes de saúde (SILVA; DALMASO, 2002).

O trabalho da equipe ESF tem base territorial. Assim, para conhecimento da área de abrangência onde atuam, devem realizar o mapeamento dos recursos existentes e a avaliação de dados demográficos e epidemiológicos locais. Esse conhecimento subsidia a construção de um diagnóstico local e um plano de intervenção que prevê prioridades, responsabilidades e prazos, capaz de detectar e atuar sobre fatores determinantes dos agravos à saúde mais prevalentes. Dentro das propostas de trabalho no território, destacam-se as ações intersetoriais que potencializam as iniciativas da equipe.

Para Ximenes *et al.*(2007), a enfermagem tem exercido papel fundamental no desenvolvimento do processo de cuidar nessa nova estratégia de saúde, em que sua função peculiar de prestar atenção à comunidade e desempenhar atividades de promoção e educação em saúde, manutenção e recuperação da saúde, prevenção às doenças, tratamento e reabilitação, têm condicionado grande autonomia no exercer da APS, resultando numa significativa ascensão social e política da profissão.

Portanto, o cuidado de enfermagem é uma atribuição importante no sistema de saúde local, pois apresenta os seus reflexos a nível regional e nacional e, por isso, também motivo de crescentes debates e novas significações.

De acordo com as discussões, são conquistas e desafios e o enfermeiro precisa delinear cada vez mais o seu campo de atuação profissional e desenvolver o seu projeto político legal, coerente com os princípios e diretrizes do SUS, bem como com as diretrizes da ESF (BACKES, 2012).

As DCN e a Lei n. 11.788 preveem a importância da articulação entre ensino e campo de trabalho para a realização do estágio acadêmico, ressaltando a necessidade da participação das Organizações Concedentes (onde se desenvolve o referido estágio), na elaboração de sua programação e no processo de supervisão do estudante. Essa disposição é fundamental para que o objetivo do estágio seja atingido, porém, nem sempre, ou melhor, poucas vezes isso ocorre de forma completa.

O estágio supervisionado compõe obrigatoriamente o currículo do curso de enfermagem e objetiva a integração do ensino teórico com a prática diária do enfermeiro da ESF, visando à aquisição de experiências, nas diversas áreas de atuação desse profissional, tendo como cenário o espaço da ESF para que ocorra tal interação.

1.2. O processo de supervisão: componente do processo de trabalho do enfermeiro

O trabalho é uma ação que deve atender a uma necessidade que seja percebida pelo ser humano, podendo selecionar instrumentos que potencializam a sua ação sobre o objeto de trabalho, com o objetivo de alcançar uma finalidade (BERTOCINI, 2011).

O objeto de trabalho da enfermagem é o cuidado ao paciente, em que são realizadas ações para promoção de saúde, prevenção, intervenção em momentos de adoecimento e reabilitação.

De acordo com Brasil (2007), durante dois momentos importantes o enfermeiro desenvolve seu processo de trabalho na ESF: na unidade de saúde, junto à equipe de profissionais, e na comunidade, apoiando e supervisionando o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), bem como assistindo às pessoas que necessitam de atenção de enfermagem.

Como atribuições básicas no âmbito da ESF, o enfermeiro deve executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e ao idoso; realizar capacitação dos ACS e auxiliares de enfermagem; oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde e abordar os aspectos de educação sanitária; promover a qualidade de vida e contribuir para que o meio ambiente torne-se mais saudável; discutir o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que os legitimam, junto à comunidade e à equipe; participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho das unidades de Saúde da Família (BRASIL, 1997).

Percebe-se o estágio como um momento privilegiado para formação profissional, por ser um espaço para aprendizagem do processo de trabalho do enfermeiro da ESF através da relação teoria/prática. Entretanto, compreender o processo de supervisão de estágio, enquanto integrante do processo de trabalho do enfermeiro da ESF e de formação profissional, significa reconhecer que o mesmo processo faz parte de espaços diferenciados, o que provoca possível tensão entre a teoria e a prática e influenciará a uma prática de supervisão positiva ou negativa.

Com isso, o primeiro desafio é entender que o processo de supervisão é uma das atividades profissionais do enfermeiro que pode ou não ser desenvolvida ao longo da vida profissional, mas que lhe é inerente.

A prática profissional do enfermeiro da ESF demonstra que, para além do cuidado propriamente dito, competências e habilidades para a organização de recursos e pessoas também são necessárias para o gerenciamento do cuidado, incluindo-se também o recurso educativo para a educação em serviço.

Para Villas Boas (2008), encontrar alternativas no dia a dia de trabalho para que as atividades administrativas da ESF caminhem integradas às assistenciais, sob o olhar da integração diante da mudança na formação e da construção do gerenciamento do cuidado voltado para uma prática educativa transformadora, constitui também um grande desafio.

Baraldi, (2006) descreve três aspectos relevantes no processo de supervisão, como o caráter educativo, em que o profissional deve ser crítico reflexivo sobre a prática e análise

do trabalho, bem como o supervisor deve ter organização do trabalho, e o caráter de articulação política, que constitui a posição intermediadora da supervisão.

De acordo com Weirich (2004), os enfermeiros da ESF devem desenvolver seu processo de trabalho, na unidade de saúde e na comunidade, junto com a equipe, supervisionando e ampliando o trabalho dos ACS e auxiliares de enfermagem, realizando ações que promovam saúde, bem como assistindo às pessoas que necessitem de assistência de enfermagem, ampliando a atenção e o cuidado às famílias.

1.3. A supervisão de estágio para a formação do enfermeiro

O Sistema Único de Saúde é responsável pela assistência à saúde de cerca de milhões de brasileiros, atuando nos níveis de atenção à saúde de básica, média e alta complexidade. Como já foi apresentado anteriormente, na atenção básica, destacam-se as ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, além de compor o primeiro nível de atendimento curativo.

Os Ministérios da Saúde e Educação, representados por instituições de ensino superior e movimentos de controle social em saúde, têm incitado o debate e a construção de uma política de orientação das práticas formativas de profissionais de saúde e do desenvolvimento dos recursos humanos em atuação (PEREIRA, 2007). Iniciativas estas que se justificam pela necessidade do aluno compreender criticamente a realidade do sistema de saúde, em que está inserida sua futura prática profissional, e construir o conhecimento a partir da articulação entre teoria e prática e da experiência da interdisciplinaridade (FEUERWERKER, 2000).

Brasil (1996), no artigo 3º, explicita como perfil para o enfermeiro:

Uma formação generalista, humanista, crítica, reflexiva, com capacidade a atuar pautada em princípios éticos, no processo de saúde–doença em seus diferentes níveis de atenção de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, a saúde na integralidade da assistência com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Nessa perspectiva, o enfermeiro colaborador de estágio se torna importante e essencial à formação do acadêmico diante de um momento específico de sua aprendizagem.

No município de Diamantina – MG foi realizado um convênio entre a Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em que as equipes de Saúde da Família seriam cenários para o estágio curricular dos alunos do curso de enfermagem para a disciplina de Estágio Supervisionado II: Área Comunitária.

A disciplina tem como ementa:

Abordar atividades voltadas para a saúde coletiva, relacionadas com a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Desenvolver ações de enfermagem (atividades assistenciais, administrativo-gerenciais, educativas e de investigação em saúde) em consonância à problemática da saúde de indivíduos e da coletividade de uma comunidade, rural ou urbana, considerando as diferentes faixas etárias, ciclos de vida e determinantes de morbimortalidade (meio ambiente, trabalho, educação, moradia, saneamento, transporte, lazer, cultura, entre outros)
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI, 2008.

Nesse contexto, as instituições de ensino buscam formas de abranger em seus currículos os conteúdos necessários para a formação dos profissionais que irão atuar no sistema de saúde, em condições para atuar e planejar suas ações e de suas equipes.

As diretrizes curriculares nacionais da enfermagem (DCN/2001) asseguram a supervisão do estagiário pelo professor com a efetiva participação do enfermeiro do serviço de saúde onde se desenvolverá o referido estágio. Na área da saúde, o curso de Enfermagem é um instrumento importante e necessário para o cumprimento de uma política institucional interdisciplinar e transdisciplinar que determinará as condições estruturais, a formação de competências e habilidades discentes almejadas e a autonomia institucional, termos que aparecem de forma recorrente nas diretrizes curriculares (Lei de Diretrizes e Bases da Educação, nº 9394/96; Parecer CNE/CES nº 3, de 07 de agosto de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem; Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498 do Exercício Profissional).

A Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes, em seu parágrafo 1º do artigo 3º define que todo ato educativo supervisionado deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por um supervisor da parte concedente (instituição de saúde).

As DCN para o curso de Enfermagem prevêm a articulação entre ensino e serviço para a realização do estágio, ressaltando a participação dos enfermeiros do serviço de saúde em que o estágio é desenvolvido na realização da supervisão de estágio, porém, nem sempre

acontece essa articulação. Muitas vezes, o serviço vem restringir sua participação dos espaços e a definição do número de vagas para estagiários, bem como o ensino tem sido acusado de não acompanhar o aluno (COLLISELLI *et al.*, 2009).

O enfermeiro é um profissional que assume compromisso com as políticas de saúde e com o planejamento das ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, porém, a complexidade do processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família coloca em questão a colaboração do estágio supervisionado.

Para Colliselli *et al.* (2009), as mudanças diante do processo de reorientação do ensino, com o objetivo de formar profissionais que atendam o SUS, só poderão ser efetivas se houver uma interação entre o processo educativo e o mundo do trabalho, com a incorporação e participação ativa de todos os sujeitos envolvidos: professores, estudantes, gestores, profissionais dos serviços e comunidades.

O papel do supervisor diante da formação profissional seria o de responsável pelo ensino da prática, do fazer e de reproduzir junto ao estagiário sua experiência profissional. Aprender fazendo é mais eficiente do que receber informações passivamente. Assim, podemos ver a importância da prática assistencial nos serviços de saúde, mesmo diante de um desafiador processo de trabalho que a Estratégia Saúde da Família possui, pois, ainda assim, entendemos como a integração oportuniza uma aprendizagem que permite experiências significativas e motivadoras tanto para o enfermeiro quanto para o acadêmico.

02. REPRESENTAÇÃO DA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO

Os dados coletados são apresentados a seguir, obedecendo a sequência do roteiro da entrevista. Apresentamos os dados em forma de quadros para uma melhor compreensão e discussão dos resultados.

O QUADRO 1 faz referência a distribuição dos enfermeiros assistenciais da ESF segundo a idade, tempo de atuação na ESF, se possui outro vínculo empregatício e se realizou curso de pós graduação.

QUADRO 1
Distribuição dos enfermeiros

Identificação	Idade (anos)	Sexo	Tempo de formado *	Tempo de atuação na ESF *	Outro vínculo (Qual?)	Realização de pós-graduação
E1	32	F	7 anos	7 anos	Não	Especialização
E2	34	F	11 anos	10 anos	Não	Especialização
E3	39	F	12 anos	11 anos	Não	Especialização
E4	29	F	4 anos	1 ano	Sim	Mestrado
E5	30	F	7 anos	7 anos	Sim (Docente)	Especialização
E6	36	F	12 anos	12 anos	Sim (Atenção Secundária)	Especialização
					Sim (Docente)	

* Foram considerados somente os anos completos correspondentes ao tempo.

Segundo Germano e Santos (1993 citado por COSTA, 2007, p. 707):

A primeira escola a ministrar o ensino sistematizado de enfermagem no Brasil, a Escola de Enfermeiros do Departamento Nacional de Saúde Pública (1923), atual Escola Ana Néri, surgiu no contexto do modelo do sanitarismo campanhista, com a missão de formar profissionais para contribuir com a melhoria das condições higiênico-sanitárias, numa época em que várias epidemias assolavam o país e prejudicavam a economia agroexportadora cafeeira (sustentáculo sociopolítico e econômico do país na época).

As escolas que surgiram posteriormente seguiram a linha adotada pela Escola Ana Néri, considerada, em 1931, pelo governo, como Escola Oficial Padrão. As alunas estudavam em regime de internato ou semi-internato, sendo característica a integração educação-trabalho, uma vez que as docentes eram enfermeiras do serviço e as alunas supriam as demandas do serviço, trabalhando diariamente (GERMANO e SANTOS, 1993 citado por COSTA, 2007, p.707).

Analisando o QUADRO1, vimos que o estudo foi realizado com a participação de seis enfermeiras, o que remete ao fato histórico de uma profissão feminina, embora possamos ver, na prática, crescendo o número de profissionais do sexo masculino. Sobre a idade dos entrevistados, esta variou de 29 a 39 anos. Em relação ao tempo de formado, percebe-se uma variação de quatro e doze anos. Todos os sujeitos deste estudo possuem pós-graduação, especializações e uma com título de mestre em enfermagem. No que tange a possuir outro vínculo profissional, três dos seis enfermeiros possuem outro vínculo, sendo dois com o vínculo de docentes.

Diante do processo de trabalho, pode-se perceber que o enfermeiro possui um papel importante na efetivação da ESF como política de saúde pública. Entretanto, as atividades desempenhadas são desafios a serem enfrentados quando também vem exercer a colaboração de estágio paralela às suas atribuições diárias na ESF.

Através do QUADRO1, podemos perceber o interesse de todos os enfermeiros entrevistados em capacitar-se por meio de cursos de pós-graduação *lato e stricto sensu*, o que favorece tanto as atividades do enfermeiro assistencial na Estratégia Saúde da Família quanto de docência para acompanhamento do aluno em campo de estágio.

O segundo vínculo (docência) que o enfermeiro assistencial possui, agregado às suas atribuições de enfermeiro da ESF, contribui para uma melhor atuação diante da supervisão do acadêmico de enfermagem, uma vez que o mesmo possui direcionamento pedagógico para acompanhamento do mesmo.

No QUADRO2, apresentamos a percepção que enfermeiro possui sobre a integração ensino e serviço frente à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem.

QUADRO 2

A percepção do enfermeiro sobre a integração ensino e serviço frente à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem

ENTREVISTADO	DEPOIMENTO	SÍNTESE
E1	“A integração do estagiário na ESF se dá através de contrato com a SMS que, na maioria das vezes,	- Visão negativa; - Estágio como dificultador diante do processo de trabalho do Enfermeiro.

	<p>apenas comunica ao enfermeiro que o estágio irá iniciar e, por vez, este aluno é inserido na unidade [...]”.</p>	
	<p>“[...] o professor responsável pelo estágio apenas passa por lá uma vez na semana, o que acaba sobrecarregando o profissional da unidade”.</p>	
E2	<p>“A percepção que tenho acerca de tal integração é que não há integração. O que normalmente ocorre é a celebração de um contrato entre o gestor e a universidade [...]”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Visão negativa; - Imposição indireta da integração; - Dificulta a função do enfermeiro; - Falta de tempo para planejar sobre o processo de supervisão de estágio.
	<p>“[...] normalmente ocorre é a celebração de um contrato entre o gestor e a universidade e, o aluno nos é imposto em virtude desse contrato”.</p>	
	<p>“[...] não há como nos prepararmos e planejarmos como seria feito o estágio”.</p>	
E3	<p>“É importante a integração ensino e serviço para a formação do estagiário de enfermagem, uma vez que possibilita a vivência da prática para assimilar com a literatura do aprendizado na academia”;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Visão positiva para a integração; - Colabora para o aprendizado. - Importante para a formação do estagiário.
E4	<p>“[...] excelente ferramenta tanto no processo de formação dos profissionais de saúde como para os profissionais da Atenção Primária. A integração entre os estudantes dos cursos da área da saúde contribui para a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, colaborando para o aperfeiçoamento e reorganização do serviço de saúde”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Visão positiva; - Troca de experiências/saberes; -O aluno contribui para a qualidade do serviço; - Importante para formação do aluno.

	<p>“Ressalta-se ser indispensável para a qualidade da formação profissional, por aproximar o discente das situações práticas do cotidiano, possibilitando ao mesmo vivenciar experiência em campo”.</p>	
E5	<p>“Percebo a integração de ensino e serviço na formação do estagiário de enfermagem como positiva para a vivência do estagiário nas ações administrativas e da prática de campo”.</p> <p>“Importante na integração entre a teoria e prática e ajuda recíproca [...] troca de conhecimento e o julgamento ético das questões envolvidas na práxis”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Visão positiva; - Troca de saberes.
E6	<p>“[...] o aluno necessita desta integração com o serviço, uma vez que o aluno sai da universidade para o estágio ainda com uma vivência muito teórica e o serviço colabora com este aluno, levando até ele essa realidade, fazendo com que ele viva essa realidade”.</p> <p>“Muitas vezes observo que o aluno possui uma bagagem de conhecimento teórico enorme e possui uma ansiedade, muito grande, em colocar isso em prática, mas, muitas vezes, se depara com uma realidade muito distante [...]”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Visão positiva; - Necessidade da prática de estágio; - Serviço como colaborador diante da formação do acadêmico; - Distância entre teoria e prática no campo de estágio; - Importante para a formação do aluno.

Para Carvalho (2003 citado por DIAS, 2010), o estágio curricular é um momento chave na formação do acadêmico de enfermagem e, diante disso, o supervisor assume as funções de: acompanhar, conduzir, facilitar e promover a aprendizagem de acordo com as necessidades do acadêmico.

No QUADRO 2, verifica-se que a maioria dos enfermeiros (E3, E4, E5 e E6) possuem visão positiva acerca da sua colaboração para a formação do estagiário de enfermagem diante da integração ensino e serviço, contribuindo para o aprendizado e formação do aluno (E3, E4 e E6).Essas declarações demonstraram o interesse dos profissionais em transmitir sua experiência profissional para o aluno, proporcionando a associação da teoria com a prática.

O papel do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família diante da supervisão de estágio, além de possibilitar experiências técnico-científicas, também contribui para vivência do acadêmico diante de uma prática que permite desempenhar a função da assistência, liderança, o trabalho em equipe, tomada de decisões e ética, uma vez que o acadêmico estará à frente de uma equipe da ESF no futuro e necessitarão desses aspectos tão importantes para seu processo de formação.

Segundo Faria (2007), é função do supervisor de estágio desenvolver nos acadêmicos capacidades e atitudes, com o intuito de obter a excelência e a qualidade dos cuidados. Para isso, o acompanhamento dos estudantes torna-se importante. Diante disso, o supervisor deve ser competente na área da enfermagem, possuir capacidades de análise e avaliação das atividades em contexto prático e experiência na orientação de enfermagem bem como prestar a ajuda necessária aos acadêmicos para que estes adquiram competências profissionais (FARIA, 2007).

Outro fator citado foi a troca de saberes, relatada pelos E4 e E5. Suas falas são importantes, uma vez que podemos contatar a presença da integração onde profissional e aluno se complementam durante o período de estágio.

Durante a prática do estágio, o acadêmico irá desempenhar um saber contextualizado, construído através da análise das práticas diárias dos enfermeiros, que só é possível se existirem interações entre profissionais de saúde e acadêmico. O enfermeiro representa um modelo para o estudante, influenciando diretamente na aprendizagem e no desenvolvimento profissional e pessoal do acadêmico.

No estudo de Amestoy (2013), encontra-se um suporte significativo nessa forma de pensar em que o mesmo aborda que não existe ensinar sem aprender, assim, o ato de ensinar exige a existência de quem ensina e de quem aprende. Não tem como ser docente se não

existir o aluno, eles se complementam, apesar das diferenças que as permeiam, não se reduzem à condição de objetos, pois quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender, culminando na toca de saberes.

Observa-se o interesse de E6 diante da sua participação como colaborador do estágio ao considerar sua experiência profissional: *“Ressalta-se ser indispensável para a qualidade da formação profissional, por aproximar o discente das situações práticas do cotidiano, possibilitando, ao mesmo, vivenciar experiência em campo”*. Essa fala vai de encontro ao estudo de Benito (2012), que diz a prática assistencial nos serviços de saúde oportunizar uma aprendizagem ativa, proporcionando experiências significativas e motivadoras. Assim, aprender praticando é mais eficiente do que receber informações passivamente.

O estágio é o momento em que é permitida ao acadêmico a vivência prática com a realidade, diferente da vivência do laboratório ou da sala de aula. Um momento primordial, em que o mesmo experimentará a maneira de ser e fazer a enfermagem. Na visão de Benito (2012), os fatores sociais, econômicos, políticos e culturais, que se combinam de forma particular em cada sociedade são importantes, pois resultam na saúde do indivíduo. Por isso, torna-se necessária a vivência acadêmica no campo da prática, tendo como objetivo a reorientação do ensino, buscando formar profissionais capazes de atender as demandas dos serviços de saúde.

Porém, pode-se perceber também a insatisfação de alguns profissionais diante da sua colaboração de estágio, uma vez que, para eles, não possui integração como deveria. Para E1: *“A integração do estagiário na ESF se dá através de contrato com a SMS, que, na maioria das vezes, apenas comunica ao enfermeiro que o estágio irá iniciar e, por vez, este aluno é inserido na unidade [...]”*. O sujeito da pesquisa E2 também se mostra insatisfeito: *“[...] normalmente ocorre é a celebração de um contrato entre o gestor e a universidade, e o aluno nos é imposto em virtude deste contrato”*.

Há mais de uma década, a ESF vem se consolidando como uma estratégia que busca a reorientação das práticas assistenciais, porém, sua implantação e desenvolvimento nos municípios brasileiros têm ocorrido de forma variada, do mesmo modo que a compreensão dessa estratégia, por parte dos diversos atores envolvidos com os gestores, profissionais de saúde e população (VILAS BOAS, 2008).

Nas percepções de E1 e E2, verifica-se a dificuldade que os mesmos apresentam diante da interação entre ensino e serviço. Conforme E2: “[...] *não há como nos prepararmos e planejarmos como seria feito o estágio*”. Para E1: “[...] *o professor responsável pelo estágio apenas passa por lá uma vez na semana, o que acaba sobrecarregando o profissional da unidade*”.

Os mesmos citados acima relatam a interferência da gestão de uma maneira “imposta” acerca da supervisão de estágio. Percebemos que, para eles, a falta de planejamento por parte dos gestores municipais e instituições de ensino frente à inserção do aluno no campo de estágio dificulta o processo de trabalho do enfermeiro na ESF.

Para Vilas Boas (2008), torna-se necessária a intervenção no processo de produção de serviços e no trabalho dos profissionais redefinirem objetos, métodos e instrumentos, como objetivo de enfrentar os problemas impostos a essa realidade. O enfermeiro tem que se sentir importante diante do seu processo de trabalho, envidando esforços para seu aperfeiçoamento e melhor atuação, tendo em vista a obtenção de reconhecimento e valorização, o que lhe permite uma satisfação profissional, conforme foi proferido pela maior parte das participantes acerca da integração ensino e serviço.

O Ministério da Saúde propõe que deve ser atribuição do enfermeiro: “planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a Unidade de Saúde” (BRASIL, 2001), mas, paralelo a isso, podemos discutir que, acerca do processo de trabalho de enfermagem na ESF, o enfermeiro não deva restringir às atividades administrativas se assistenciais, e sim considerar todas as dimensões que as atividades representam.

Apesar das adversidades, diante das percepções de E1, E2 e E3, E4, E5 e E6 o enfermeiro, assim como os demais membros da equipe da ESF, devem buscar meios, formas e alternativas, buscando efetivar o Sistema Único de Saúde, seja no cuidar ou assistir, administrar ou gerenciar e pesquisar e ensinar. O profissional precisa sentir-se parte desse contexto, enfrentando os obstáculos, atuando de forma criativa e comprometida, nesse árduo processo de conquistas para o crescimento profissional e o reconhecimento da profissão.

O QUADRO 3 mostra as dificuldades e facilidades encontradas pelo enfermeiro na colaboração para a formação do estagiário de enfermagem frente ao seu trabalho.

QUADRO 3

A percepção do enfermeiro acerca das dificuldades e facilidades encontradas na colaboração para a formação do estagiário de enfermagem frente ao seu trabalho

ENTREVISTADO	DEPOIMENTO	SÍNTESE
E1	<p>FACILITADOR “O trabalho do estagiário dentro da unidade é muito benéfico quando o mesmo procura se inserir nas atividades da unidade e tem interesse e disponibilidade para o serviço [...]”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participação do aluno; - Interesse do aluno diante das atividades de estágio.
	<p>DIFICULTADOR “[...] outros vêm com defasagem na parte teórica e prática, o que acaba dificultando para o enfermeiro, pois ensinar o aluno durante o serviço sem um acompanhamento do professor é complicado, uma vez que demanda muito tempo”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade diante de déficit teórico; - Depende do aluno; uns são bons, outros não; - Demanda de tempo para o profissional diante do processo de trabalho.
	<p>FACILITADOR “boa vontade dos alunos em aprender”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Interesse do aluno em aprender.
E2	<p>DIFICULTADOR “falta de comunicação entre os profissionais da instituição de ensino e os profissionais da ponta, que acabam por supervisionar o estágio”; “falta de planejamento do profissional da ponta para oferecer um estágio de qualidade”; “estagiários mal preparados para o último ano do estágio”;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de comunicação entre os enfermeiros assistenciais e docentes da instituição de ensino; - Falta de planejamento para receber o aluno; - Despreparo dos alunos por ser último ano do curso. - Falta de tempo.
	<p>FACILITADOR “A troca de prática/teoria”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Proporciona conhecimento; - Aprendizagem.

E3

DIFICULTADOR

“[...] estar supervisionando estágio no período de trabalho sem remuneração, enquanto há docente para essa função”.

- Desmotivação profissional;
- Falta de interesse.

E4

FACILITADOR

“destaco a possibilidade que se cria no cenário de trocas de saberes e experiências na construção constante do conhecimento teórico e prático de ambas as partes, além da possibilidade de parcerias e vínculos instituídos na rotina do serviço”.

- Troca de experiências e saberes;
- Construção de conhecimento;
- Facilita a rotina do serviço.

DIFICULTADOR

“ressalto a questão da infraestrutura e recursos físicos do serviço para adequação das atividades do serviço e das práticas pedagógicas.”

- Falta de unidades com recursos físicos para receber o aluno;
- Falta de interação entre enfermeiros assistenciais e docentes para discussão do estágio.

“[...] pouco envolvimento dos profissionais da saúde da rede nas discussões educacionais de formação dos estagiários de enfermagem, além da presença dos docentes das instituições de ensino no serviço”.

E5

FACILITADOR

“A ajuda do estagiário na prática, já que o mesmo tem conhecimento científico e pode servir de apoio para as práticas do enfermeiro.”;

- Auxilia as atividades de enfermagem;
- Facilita o serviço do enfermeiro.

“Realização de atividades, como coleta do preventivo, atividade de treinamento da equipe, visitas domiciliares.”

DIFICULTADOR

“É o tempo, já que a prática impossibilita a vivência e o repasse de informações e o ensino da atividade de enfermagem como deveria acontecer.”

E6	<p>“Muitas vezes o estagiário fica livre sem a supervisão próxima e até mesmo fazendo a prática de atividades incorretas sem a devida correção”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de tempo do enfermeiro para com o aluno; - Falta de disponibilidade do enfermeiro para acompanhar integralmente o aluno nas práticas, diante do seu processo de trabalho.
	<p>FACILITADOR</p>	
	<p>“A facilidade que tenho é que já estou no trabalho há bastante tempo e recebo estagiários também há bastante tempo e gosto muito do ensinar”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Interesse e comprometimento profissional; - Profissional preparado.
<hr/>		
	<p>DIFICULTADOR</p>	
	<p>“Muitas vezes não tenho um tempo adequado para dedicar ao aprendizado do aluno, pois temos uma gama enorme de serviço e poucos funcionários para tamanha demanda, sendo assim, o tempo se torna muito pouco para se dedicar ao estagiário”.</p> <p>“Outra dificuldade é infraestrutura inadequada para receber o aluno, falta de material”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de tempo devido ao processo de trabalho; - Falta de estrutura para receber o aluno.

Aspectos facilitadores:

A prática do estágio na ESF permite não somente ao acadêmico de enfermagem a capacidade de administrar e assistir ao paciente, mas também a troca de saberes e experiências dos profissionais inseridos na ESF.

Essa atitude possibilitará a abertura e o desenvolvimento de capacidades essenciais para compreender situações e resolver problemas a partir de reconfigurações de saberes adquiridos que criam novos saberes e novas formas de comunicar. Além disso, implica novas formas de trabalhar em equipe, de assumir riscos, de ser pró-activo, de utilizar as novas ferramentas tecnológicas, e identificar necessidades próprias de formação e possibilidades de complemento de formação. (CARVALHALL, 2003, p. 103)

E3 e E4 relatam como pontos facilitadores diante da colaboração do estágio a construção do conhecimento, bem como a troca de saberes. E4: *“destaco a possibilidade que se cria*

no cenário de trocas de saberes e experiências na construção constante do conhecimento teórico e prático de ambas as partes”.

Na fala de E6, há o interesse e comprometimento com o acadêmico diante da aprendizagem do mesmo: *“A facilidade que tenho é que já estou no trabalho há bastante tempo e recebo estagiários há bastante tempo e gosto muito de ensinar”.*

O enfermeiro como profissional e colaborador de supervisão de estágio, experiente e conhecedor dos contextos existentes na ESF, deve ajudar o acadêmico de enfermagem a desempenhar a prática de forma a facilitar a prestação de cuidados no campo de estágio.

E6 ainda relata: *“destaco a possibilidade que se cria no cenário de trocas de saberes e experiências na construção constante do conhecimento teórico e prático de ambas as partes, além da possibilidade de parcerias e vínculos instituídos na rotina do serviço”.*

Alguns profissionais, E1 e E5, consideraram a presença do aluno nas atividades da ESF como positiva, pois auxiliam no serviço de enfermagem e colaboram também para o processo de trabalho do enfermeiro.

Compete aos serviços de saúde proporcionar um ambiente facilitador das aprendizagens: *“professores e enfermeiros estão conscientes que há competências ao nível do saber - fazer, do saber - estar e saber - ser, que só na atividade e em contexto de trabalhos podem ser percebidos e desenvolvidos pelos estudantes”* (CARVALHAL, 2003, p. 29).

Aspectos dificultadores:

De acordo com Rocha e Almeida (2000):

A enfermagem é uma das profissões da área da saúde cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano individualmente, na família ou na comunidade, desenvolvendo atividade de promoção, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação de saúde, atuando em equipes, seja coordenando outros setores para a prestação da assistência e promovendo a autonomia dos pacientes através da educação em saúde (p. 96).

Os profissionais E1, E5 e E6 relatam como dificuldade em realizar a supervisão do acadêmico de enfermagem a falta de tempo para acompanhá-lo, devido às atividades paralelas gerenciais e assistenciais preconizadas ao mesmo.

De acordo com E1: “[...] ensinar o aluno durante o serviço sem um acompanhamento do professor é complicado, uma vez que demanda muito tempo”. Para E5, o tempo também implica como dificultador na colaboração “já que a prática impossibilita a vivência e o repasse de informações e o ensino da atividade de enfermagem como deveria acontecer.”

E6 também destaca o tempo como dificultador: “Muitas vezes não tenho um tempo adequado para dedicar ao aprendizado do aluno, pois temos uma gama enorme de serviço e poucos funcionários para tamanha demanda, sendo assim, o tempo se torna muito pouco para se dedicar ao estagiário”.

Para Carvalho (1999), a entrada brusca dos alunos numa situação desconhecida é um fator desencadeante de tensões e ansiedades. É necessário que o supervisor tenha atitudes de compreensão do outro para que os sentimentos descritos acima (dificultadores) não venham interferir negativamente no aprendizado do acadêmico.

Foram considerados, para E1, como dificuldades em acompanhar o aluno no campo de estágio o déficit teórico apresentado: “[...] outros vem com defasagem na parte teórica e prática, o que acaba dificultando para o enfermeiro, pois ensinar ao aluno durante o serviço sem um acompanhamento do professor é complicado, uma vez que demanda muito tempo”. Para E2, esse aspecto também contribui como ponto dificultador: “estagiários mal preparados para o último ano do estágio”.

Considerando os aspectos psicológicos que são envolvidos no processo ensino-aprendizagem, Bosquetti (2008) relata que o professor deve estimular o interesse dos alunos, pois tanto o professor como o aluno possuem qualidades que facilitam a comunicação, mas também pontos negativos que dificultam o relacionamento.

Por isso, para Bosquetti (2008), é necessário que o professor perceba-se como pessoa, e não só como um profissional, pois será o maior responsável por determinar o tipo de interação que haverá entre ele e o aluno.

Dos dificultadores citados, pode-se perceber que o E3 considerou a falta de um acréscimo no vencimento pela colaboração na supervisão do estágio curricular de enfermagem como um ponto negativo: “[...] estar supervisionando estágio no período de trabalho sem remuneração, enquanto há docente para essa função”.

Serra (2007, citado por NOVO, 2011) nos fala que para além do reconhecimento dos enfermeiros em termos curriculares, devem ser instituídos benefícios de ordem financeira, pelo fato de implicar um acréscimo de trabalho e de responsabilidade.

Garrido e Simões (2007) pontuam “aspectos referidos pelos profissionais como potenciais incentivos que poderão constituir fatores motivadores como as contrapartidas financeiras e a prestação de serviços diferenciados de valorização estratégica”.

Outros profissionais, E4 e E6, também destacaram a dificuldades da supervisão de estágio diante das condições físicas das UBS (infraestrutura e falta de material), o que vem a contribuir negativamente para o estágio do acadêmico.

Diante disso, torna-se um desafio para muitos enfermeiros não só a dificuldade em realizar a prática educativa, conforme nos disse E4: *“ressalto a questão da infraestrutura e recursos físicos do serviço para adequação das atividades do serviço e das práticas pedagógicas”*, mas também a gerencial, uma vez que ele necessita associar a prática, muitas vezes, com a falta de materiais, de estrutura física adequada para um atendimento de qualidade, como destacou E6: *“outra dificuldade é infraestrutura inadequada para receber o aluno, falta de material”*.

É um desafio para os profissionais enfermeiros colaboradores, pois não existem fórmulas para as dificuldades, e sim alternativas em transpô-las e que se tornarão cada vez mais possíveis quanto mais houver encontros entre os profissionais envolvidos no processo (gestores, enfermeiros colaboradores e instituição de ensino) e momentos de troca de saberes, almejando superar as situações de dificuldades e, assim, favorecendo para que as facilidades citadas aconteçam.

No QUADRO 4, apresentam-se os aspectos que envolvem a participação do enfermeiro na integração ensino e serviço frente à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem.

QUADRO 4

Aspectos que envolvem a participação do enfermeiro na integração ensino e serviço frente à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem

ENTREVISTADO	DEPOIMENTO	SÍNTESE
E1	<p>“Recebimento do estagiário, acompanhamento do estagiário, ajuste das técnicas, estímulo ao trabalho em equipe, formação de vínculo, preparação do estagiário para inserção no serviço futuramente”.</p>	<p>- Visão positiva; - Preocupa-se com o estagiário e procura acompanhá-lo diante de toda a prática de estágio.</p>
E2	<p>“A única participação é a colaboração na supervisão do estágio, uma vez que a universidade já vem com o aluno a tira colo, só nos informando que a partir daquele dia o estágio está se iniciando”.</p>	<p>- Visão negativa; - Imposição da instituição de ensino diante do campo de estágio.</p>
E3	<p>“Troca de prática/teoria, Ética profissional/usuário/equipe, Bom relacionamento interpessoal com toda a equipe”.</p>	<p>-Visão positiva; - Estabelecimento de troca de saberes e de relação interpessoal entre a equipe de trabalho.</p>
E4	<p>“Acredito ser indispensável a discussão sobre a articulação ensino-serviço com vistas ao redirecionamento e ao aperfeiçoamento da formação discente no campo da enfermagem. Destaco os aspectos relacionados à possibilidade de ampliação dos espaços de diálogo e sensibilização entre os profissionais e os discentes, assim como o acolhimento, o comprometimento, a motivação dos estagiários tendo em vista a transformação das práticas tanto dos alunos como da própria organização do trabalho”.</p>	<p>-Visão positiva; - É necessário discussão sobre articulação ensino e serviço; - Estabelecimento de espaços de diálogo entre profissionais e discentes para transformação das práticas.</p>
E5	<p>“Minha participação é de co-responsável no ensino e pesquisa do formando. Aspectos como ética,</p>	<p>- Preocupa-se com o estagiário e procura</p>

	humanização, conhecimento, liderança e segurança são importantes para o aprendizado do aluno”.	acompanhá-lo diante de toda a prática de estágio.
E6	“Meu envolvimento começa a partir do momento em que acredito muito que o estágio é a base para que o aluno cresça. Contribuo de forma a mostrar ao aluno a realidade, as dificuldades, as conquistas e acredito que a experiência que possuo possa ajudar um pouco o aluno a ver a enfermagem como uma profissão que requer muito mais que teoria e sim muita responsabilidade . Ajudo de maneira que o aluno possa aprender a lidar com o imprevisto, com a falta de material, mostro ao aluno a importância de ser humano”.	- Preocupa-se com o estagiário e procura acompanhá-lo diante de toda a prática de estágio.

Contrell (2000, citado por FARIA, 2007) descreve como função do supervisor:

sustentar a formação e a atividade profissional dos supervisados, tendo sempre em conta a prestação de cuidados de qualidade ao cliente e, ainda, promover a mudança positiva, educar, monitorizar, recomendar, desafiar, pesquisar e desenvolver o espírito crítico dos mesmos. O seu papel é central à promoção de uma prática com o máximo de qualidade, sendo que, o determinante principal da eficácia do relacionamento supervísivo é a qualidade do mesmo.

A maioria dos profissionais manifestara-se positivamente diante dos aspectos em que envolvem sua participação na colaboração do estágio para a formação do estagiário de enfermagem.

Para E1, E3, E4, E5 e E6 existem a preocupação com o estagiário, no intuito de acompanhá-lo diante de toda a prática de estágio. Identificam-se, também, como importantes em relação à contribuição que fornecem para o processo ensino-aprendizagem considerando a experiência que possuem. Para E6: *“acredito que a experiência que possuo possa ajudar um pouco o aluno a ver a enfermagem como uma profissão que requer muito mais que teoria, e sim muita responsabilidade”*.

Isso vai de encontro ao que o autor Contrell (2000, citado por FARIA, 2007) descreve acima sobre a capacidade que o supervisor necessita ter através da sua experiência, em contribuir para um aprendizado em que o acadêmico desempenhe o cuidado em enfermagem na ESF.

A integração remete a um trabalho conjunto, em que o papel do enfermeiro assistencial é importante por interferir na prática do ensino, podendo repassar sua experiência profissional ao acadêmico.

03. TECENDO POSSIBILIDADES SOBRE INTERAÇÃO ENSINO E SERVIÇO

As sugestões foram discutidas a partir da quarta pergunta que foi realizada aos entrevistados, em que perguntamos: “Você deseja acrescentar algo mais?” Dos seis enfermeiros entrevistados, quatro se manifestaram e dois não quiseram informar sobre o tema deste estudo.

Os quatro enfermeiros que se manifestaram, declararam sobre a importância em melhorar a interação entre ensino e serviço. Eles destacaram a falta de diálogo existente entre docente da instituição e supervisor de estágio para que aconteça um planejamento mais efetivo da colaboração de estágio, bem como sua presença mais efetiva no campo de estágio. Comentaram também sobre a possibilidade da supervisão de estágio ser remunerada em função de um reconhecimento profissional.

O estágio é uma estratégia pedagógica que precisa ir além da interação professor-aluno. Sua efetivação requer a ampliação das relações humanas, envolvendo todos os atores que compõem o contexto da prática (COLLISELLI *et al.*, 2009).

Nota-se que alguns enfermeiros mostraram-se descontentes em relação à colaboração da supervisão, associado ao fato de não serem remunerados e manter a supervisão de estágio junto ao seu processo de trabalho na ESF. Percebe-se o desconhecimento sobre a resolução COFEN nº. 441/2013, que dispõe sobre a participação do Enfermeiro na supervisão de atividade prática e estágio supervisionado dos estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de enfermagem:

Artigo 1, inciso II:

Estágio Curricular Supervisionado: ato educativo supervisionado, obrigatório, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos. O estágio faz parte do Projeto Pedagógico do Curso, que além de integrar o itinerário formativo do discente, promove o aprendizado de competências próprias da atividade profissional, objetivando o desenvolvimento do estudante para a vida cidadã e para o trabalho. Deve ser realizado em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidade, totalizar uma carga horária mínima que represente 20% da carga horária total do curso e ser executado durante os dois últimos períodos do curso.

Se por um lado a resolução COFEN nº. 441/2013 define em seu artigo 3º que “O Estágio Curricular Supervisionado deverá ter acompanhamento efetivo e permanente pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente”, a Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008, prevê a importância da articulação entre ensino e campo de trabalho para a realização do estágio acadêmico, ressaltando a necessidade da participação das Organizações Concedentes (onde se desenvolve o referido estágio) na elaboração de sua programação e no processo de supervisão do estudante.

O estreitamento de laços deve ser estabelecido através do diálogo entre instituição de ensino, gestores e enfermeiros supervisores de estágio, um desafio para os profissionais envolvidos, com intuito em garantir o estágio ao aluno, previsto tanto nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação, como na Lei n. 11.788.

Foi destacado por alguns enfermeiros da ESF como um dificultador do estágio o acompanhamento do docente diante dos acadêmicos de enfermagem: *“o professor responsável pelo estágio apenas passa por lá uma vez na semana, o que acaba sobrecarregando o profissional da unidade”*.

Para os sujeitos da pesquisa, seria necessária a possibilidade do docente da instituição de ensino o acompanhamento mais frequente do aluno no início do dia ou no final do dia de estágio. Assim, teríamos um acompanhamento mais efetivo com orientações e apoio aos alunos, o que ajudaria o enfermeiro diante de seu processo de trabalho.

Para Albuquerque (2008), não é possível falar de ensino e serviço sem remeter-se à educação permanente. Com isso, é necessário contextualizar a integração ensino-serviço neste movimento: profissionais de saúde, docentes e estudantes devem estar inseridos nas estratégias de educação permanente, tendo em vista melhorar a formação e fortalecer o SUS.

Os resultados do estudo apontam para a necessidade em se debater sobre a realização de Educação Continuada, com abordagem voltada acerca de “estratégias pedagógicas” para os enfermeiros da ESF sobre o acompanhamento do acadêmico de enfermagem, buscando novos conhecimentos sobre o papel do supervisor de estágio, o que minimizaria a dificuldade existente no acompanhamento do acadêmico diante do processo de trabalho na ESF.

Acredita-se que há muito a ser realizado. Percebo que a integração entre ensino e serviço ainda é pequena, o que vem a interferir não só na realidade do enfermeiro assistencial diante do seu processo de trabalho na ESF bem como o do acadêmico, pois podemos questionar o processo ensino-aprendizagem vivido pelos mesmos diante das dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros.

Assim, sugerem-se maiores discussões sobre a colaboração de estágio na ESF entre os docentes da instituição de ensino (UFVJM) com os gestores e enfermeiros assistenciais para ciência de sua colaboração no aprendizado dos futuros colegas, pois se torna importante discutir que a ESF é um importante cenário para a prática de estágio e se essa remuneração e ou supervisão não for estabelecida, os enfermeiros da ESF devem ser muito bem informados sobre a sua participação no processo de formação do acadêmico de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito deste estudo foi conhecer e compreender a percepção que o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família possui sobre a formação do estagiário de enfermagem: integração ensino e serviço em Diamantina - MG.

Foi constatado que o enfermeiro da ESF percebe o seu papel como colaborador de estágio em enfermagem, bem como sua importância diante da formação do acadêmico frente à integração ensino e serviço.

Evidencia-se que a maioria dos enfermeiros entrevistados preocupa-se em contribuir para que a integração ensino e serviço seja de qualidade e que, se isso não ocorre, poderá refletir de forma negativa tanto para sua atuação no serviço quanto para a formação do acadêmico. Também levando em consideração a concepção em que a maioria dos enfermeiros participantes possui sobre a supervisão do estágio ser remunerada, pensamos que se pela Instituição de Ensino não seja legalmente possível, pela instituição coparticipante poderia ser discutível diante da gratificação financeira do enfermeiro supervisor. Desafio grande, mas não impossível de ser implementado.

Entendemos aqui a necessidade de haver integração entre os atores: gestores, enfermeiros assistenciais e docentes da UFVJM, diante do auxílio e redirecionamento ao acompanhamento do acadêmico para amenizar essa dificuldade.

Isso foi constatado em relação aos fatores que dificultam seu trabalho, uma vez que destacaram a dificuldade que possuem em conciliar a colaboração da supervisão de estágio e exercer suas atribuições assistenciais na ESF.

O Programa de Integração Docente-Assistencial, um dos recursos utilizados pelo governo federal para aproximar o ensino e os serviços, tem sido apresentado como uma proposta de planejamento de saúde e educação para ajustar necessidades sociais e tecnológicas, sendo definido pelo MEC (BRASIL, 1981) como:

União de esforços em um processo de crescente articulação entre Instituições de Educação e de Serviços de Saúde adequados às necessidades reais da população, à produção de conhecimentos e à formação de recursos humanos necessários, em um determinado contexto de prática de serviços de saúde e de ensino.

Torna-se fundamental a existência da integração entre a unidade de ensino e o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família, para que possamos saber enfrentar a lógica institucional e buscar garantir o processo de aprendizagem em sua dimensão de investigação e de intervenção, bem como entender que o processo de supervisão é identificado por percepções diferenciadas. Isso significa compreender que esse processo sofre certos momentos de tensões em função de demandas diferenciadas.

Acredita-se que ainda há muito a ser realizado. Os desafios para que a integração entre o ensino e o serviço ocorra são muitos. Todos os envolvidos precisam estar em sintonia com o objetivo da integração, que é proporcionar o ensino-aprendizagem, construindo o conhecimento, próprio dos ambientes formais de ensino. É necessário que se contribua efetivamente para uma formação técnica, científica, prática e integral, visando à melhoria da qualidade de vida dos cidadãos brasileiros.

Nesse sentido, sugerimos outros estudos sobre o tema, pois foi constatado pouca literatura e estudos sobre o assunto, que consideramos de grande importância para o processo interação ensino e serviço no contexto da colaboração de estágio pelo enfermeiro da ESF.

Se as coisas são inatingíveis... ora!

Não é motivo para não querê-las...

Que tristes os caminhos, se não fora

A presença distante das estrelas!

Mário Quintana

REFERÊNCIAS

ALARCÃO, I.; TAVARES, J. **Supervisão da prática pedagógica: uma perspectiva de desenvolvimento e de aprendizagem**. Coimbra: Almedina, 2003.

ALBUQUERQUE, V. S. *et al.* A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online] v.32, n. 3, p. 356-362, 2008. Acesso em: 13 jul. 2013.

AMESTOY, S. C. *et al.* Percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança. **Texto contexto - Enfermagem**. [online]. ,v.22, n.2.pp. 468-475, 2013. ISSN 0104-0707. Acesso em: 02 set. 2013.

AURÉLIO, B. H. F. **Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1989.p. 365.

BACKES, D. S.; BACKES, M. S.; ERDMANN, A.; BUSCHER, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à Estratégia de Saúde da Família. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. [online]. v.17, n.1.pp. 223-230, 2012. ISSN 1413-8123. Acesso em: 13 jul. 2013.

BARALDI, S. C; Regina, M. O sentido do trabalho em um projeto de formação de profissionais de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem - USP** [online] v.40, n.4.pp. 555-562, 2006. ISSN 0080-6234.Acesso em: 23 jul. 2013.

BENITO, Gladys Amelia Vélez *et al.* Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online] v.65, n.1.pp. 172-178, 2012. ISSN 0034-7167. Acesso em 13 set. 2013.

BERTONCINI, J. H; PIRES, D. E. P.; SCHERER, M. D. A. Condições de trabalho e renormalizações nas atividades das enfermeiras na saúde da família. **Revista Trabalho, Educação e Saúde** [online] v.9, s.1 .pp. 157-173, 2011. ISSN 1981-7746. Acesso em: 13 jul. 2013.

BOSQUETTI, L. S.; BRAGA, E. M. Reações comunicativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio curricular. **Revista da Escola de Enfermagem - USP** [online] v.42, n.4. pp. 690-696, 2008. ISSN 0080-6234. Acesso em: 02 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria do Ensino Superior. **Programa de Integração Docente-Assistencial - IDA**. Brasília: MEC/SESU/CCS, Cadernos da Ciência da Saúde, n.3, 1981. 32 p.

_____. Constituição 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal. pp. 133-4: Seção II. Da Saúde, 1988.

_____. **Lei nº. 8.080**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Brasília, 19 set. 1999. 19 p. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/arquivos/pdf/LEI_8080.pdf> Acesso em: 25 mar. 2012.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 - LDB; Lei Darcy Ribeiro; Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**. Seção 1, p. 27833, 23/12/1996.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**, 1997.36p.

_____. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 1133, de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. **Diário Oficial União**, p. 13, out. 2001.

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui diretrizes curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sistema Nacional de Vigilância em Saúde: relatório de situação: Goiás**. Portal BVSMS: Brasília, 2005. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/go1.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2013.

_____. Portaria 750, de 10 de outubro de 2006. Normas de cadastramento das equipes da Estratégia de Saúde da Família, nos tipos: Equipe de Saúde da Família (ESF), Equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal (ESFSB) e Equipe de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº. 648, de 28 de março de 2006. Aprova a política nacional de atenção básica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1, n. 61, p.71, 29 mar. 2006.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. Lei 11788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, 26 set. 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11788.htm>. Acesso em: 3 jun, 2013.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Cidades**. 2013. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: jun. 2013.

BRITTEN, N. Entrevistas Qualitativas. In: **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. Porto alegre: Artmed, 2009.

CARVALHAL, R. **Parcerias na formação**. Papel dos orientadores clínicos: perspectivas dos atores. Loures: Lusociência, 2003. ISBN 972-8383-40-1.

CARVALHO, M. D. de B.; PELLOSO, S. M.; VALSECCHI, E. A. S. S. e COIMBRA, J. H. Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital. **Revista da Escola de Enfermagem - USP [online]**.v.33, n.2.pp. 200-206, 1999. ISSN 0080-6234. Acesso em: 23 jul. 2013.

CHARMAZ, Kathy. **A construção da teoria fundamentada**: guia prático para análise qualitativa. Porto Alegre: Artmed, 2009. 272p.

CHIRELLI, M. Q. **O processo de formação do enfermeiro crítico e reflexivo na visão dos estudantes do curso de enfermagem da FAMEMA**. 2002. Doutorado [Tese] Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2002.

COLLISELLI, L.; TOMBINI, L. H. T.; LEBA, M. E.; REIBNITZ, K. S. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online].v.62, n.6.pp. 932-937, 2009. ISSN 0034-7167. Acesso em;02 jul. 2013.

COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da Família: uma abordagem interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.

COSTA, L. M.; GERMANO, R. M. Estágio curricular supervisionado na Graduação em Enfermagem: revisitando a história. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v.60, n.6.pp. 706-710, 2007. ISSN 0034-7167. Acesso em: 23 jul. 2013.

COSTA, M. B. S.; SIVA, M. I. T. Impacto da criação do Programa Saúde da Família na atuação do enfermeiro. **Revista Enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro, v. 12, n.3.p. 272-9, 2004.

DE SORDI, M. R. L.; BAGNATO, M. H. S. Subsídios para uma formação profissional crítico-reflexiva na área da saúde: o desafio da virada do século. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 6(2): 83-8, 1998.

DIAS, M. E. S. **Supervisão de Estudantes em Ensino Clínico: a intervenção do tutor**. Dissertação. Universidade de Aveiro, Departamento de Didática e Tecnologia Educativa, 2010.

FARIA, S. **Supervisão clínica na enfermagem no caminho da excelência dos cuidados**. Jul. 2007. Disponível em: <http://www.forumenfermagem.org/index2.php?option=comcontent&do_pdf=1&id=2959> Acesso em: 02 set. 2013.

FERIGATO, S. H., Carvalho, S. R. Pesquisa qualitativa, cartografia e saúde: conexões. **Interface** (Botucatu), 15, 38, p. 663-676, 2011.

FEUERWERKER, L. C. M. A construção de sujeitos no processo de mudança da formação dos profissionais da saúde. **Saúde em Debate**. (22): 18-24, 2000.

GARRIDO, A. F.; SIMÕES, J. F. Supervisão de alunos em ensino clínico. Uma reflexão. **Nursing**, 218, 22-28. 2007.

GONÇALEZ, A. D.; ALMEIDA, M. J. Integralidade da Saúde – norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Revista Ciência & Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva - ABRASCO**.n. 0197, Rio de Janeiro, 2007.Disponível em:<http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=665>. Acesso em: 10 de jun. 2013.

GONZÁLEZ, A. D. Integralidade da Saúde – norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Revista Ciência e Saúde**. Universidade Estadual de Londrina, n. 0197, 2007.Disponível em:<http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=665>. Acesso em: 13 jun. 2013.

HENRIQUES, R. L. M. Interlocução entre ensino e serviço: possibilidades de ressignificação do trabalho em equipe na perspectiva da construção social da demanda. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (org.) **Construção social da demanda**. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/CEPESC/ABRASCO, 2005.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

NOVO, S. M. F. **Gestão da supervisão do ensino clínico em enfermagem**: perspectivas dos enfermeiros orientadores do CHNE, EPE. [Dissertação]. Bragança, 2011.

PASSOS, J. P.; CIOSAK, S. I. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em unidade básica de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem - USP**. 40(4): 464-8, 2006.

PEDUZZI, M. **A inserção científica**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2000.

PEREIRA, J. G. **Articulação ensino-serviço para a construção do modelo da vigilância da saúde**: em foco o Distrito do Butantã. [Dissertação]. São Paulo, 2007.

QUINTANA, M. **Quintana de bolso: rua dos cataventos e outros poemas**. Porto Alegre: L&PM, 1997.

RIBEIRO, L. C. C. *et al.* O Diagnóstico Administrativo e Situacional como Instrumento para o Planejamento de Ações na Estratégia Saúde da Família. **Cogitare Enfermagem**. 13(3):448-52, jul./set. 2008.

RIO DE JANEIRO. Decreto n 94.406\87- Regulamentação da Lei 7.498\86 de junho de 1986 que dispõe sobre o exercício de enfermagem. **Diário Oficial da União**. s. 1 p. 8853-8855.09 jun. 1987.

ROCHA, S. M. M.; ALMEIDA, M. C. P. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 96-101, dez. 2000. Acesso em: 02 jul. 2013.

RODRIGUES, A. L. A. de O. *et al.* Processo de Interação Ensino, Serviço e Comunidade: a Experiência de um PET-Saúde **Revista Brasileira de Educação Médica [online]**. v. 36, n. 1, p. 184-192, 2012. ISSN 0100-5502. Acesso em: 02set. 2013.

SILVA, E. M.; NOZAWA, M. R.; SILVA, J. C. Práticas das enfermeiras e políticas de saúde pública em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p.989-998, jul./ago. 2001.

SILVA, J. A. da; DALMASO, A. S. W. **Agente comunitário de saúde**: o ser, o saber, o fazer. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. 240 p. ISBN: 85-7541-009-1

SOUZA, L. E. P. F. O SUS necessário e o SUS possível: gestão: uma reflexão a partir de uma experiência concreta. **Revista Ciência &Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 911-918, jun. 2009. ISSN 1413-8123. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300027&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 31 jul. 2013. doi: 10.1590/S1413- 81232009000300027

STARFIELD, Barbara. **Atenção Primária e Saúde**. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde, 2002.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. **Disciplinas.** 200. Disponível em: <http://www.ufvjm.edu.br/cursos/enfermagem/index.php?option=com_content&view=article&id=17&Itemid=55> Acesso em: 02 jun. 2013.

VIANA, A. L. D.; DAL POZ. M. R. A reforma do sistema de saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva.** 8(2):11-48, 1998.

VILLAS BOAS, L. M. de F. M.; ARAUJO, M. B. de S.; TIMOTEO, R. P. de S. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. **Revista Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v.13, n.4, p. 13, 2008. Acesso em: 15 jul. 2013.

WEIRICH, C. F.; TAVARES, J. B.; SILVA, K. S. O cuidado de enfermagem à família: um estudo bibliográfico. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** [online]. 6(2)172-80, 2004. Acesso em: 23 jul. de 2013.

XIMENES, F. R. G. N.; COSTA, F. de A. M.; CHAGAS, M. I. O.; CUNHA, I. C. K. Olhares dos enfermeiros acerca de seu processo de trabalho na prescrição medicamentos na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v.60, n.2, pp. 133-140, 2007. ISSN 0034-7167. Acesso em: 13 Jun. 2013.

APÊNDICES**APÊNDICE A – DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE****PREFEITURA MUNICIPAL DE DIAMANTINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****DECLARAÇÃO**

Eu, Jussara de Fátima Barbosa Fonseca, Secretária Municipal de Saúde do Município de Diamantina, MG, declaro ter lido o projeto intitulado “A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a formação do estagiário de enfermagem: integração ensino e serviço, Diamantina – MG” que será realizado pela discente Heloisa Helena Barroso Gouvêa sob a orientação do Professor e Dr. Cláudio Eduardo Rodrigues e coorientação do Professor Dr. Flávio César Freitas Vieira e concordado com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 196/96. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados (enfermeiros das ESF da zona urbana), dispondo de infra-estrutura necessária (as entrevistas serão realizadas em local e horário pré-determinados pelos entrevistados e, com permissão prévia), para a garantia da segurança e bem-estar.

_____, Diamantina M.G., 15 / 03 / 2013

Jussara de Fátima Barbosa Fonseca

Jussara de Fátima Barbosa Fonseca

Secretária Municipal de Saúde

Diamantina M.G

**Secretaria Municipal de Saúde
e Promoção Social**

Rua da Glória nº 132 – Centro
CEP: 39.100-000 – Diamantina - MG

APÊNDICE B – ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Entrevista nº: _____ **Data...../...../2013**

Dados de Identificação

1. Nome:

2. Data de nascimento:

3. Sexo: () M () F

4. Instituição em que graduou: _____

5. Ano em que concluiu a graduação: _____

6. Tempo em que está no exercício do cargo de Enfermeiro da ESF: _____

7. Possui outro vínculo empregatício? () Sim () Não

Qual? _____

8. Titulação

() Graduação () Especialização () Mestrado ou Doutorado

Questões abertas

1) Como você percebe a integração ensino e serviço frente à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem?

2) Relate sobre a relação que tem seu “trabalho” acerca das dificuldades e facilidades encontradas no que diz respeito à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem.

3) Quais são os aspectos que envolvem a sua participação na integração ensino e serviço em relação à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem?

4) Você deseja acrescentar algo?

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e
Mucuri**



Comitê de Ética em Pesquisa

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidada (o) a participar de uma pesquisa intitulada **“A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO PARA A FORMAÇÃO DO ESTAGIÁRIO DE ENFERMAGEM”**, que tem como objetivo cumprir com os requisitos exigidos no processo de formação do curso de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), que será realizada pela discente HELOISA HELENA BARROSO GOUVÊA, sob a orientação do Professor Dr. CLÁUDIO EDUARDO RODRIGUES.

A sua participação não é obrigatória sendo que a qualquer momento da pesquisa você poderá desistir e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, com a UFVJM ou com a _____ (Secretaria Municipal de Saúde de Diamantina).

O objetivo desta pesquisa é: compreender a percepção que o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família possui sobre sua participação na integração ensino e serviço frente à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem da UFVJM, em Diamantina – MG.

Caso você decida aceitar o convite, será submetido ao seguinte procedimento: entrevista com o intuito de captar a percepção que você possui sobre a integração ensino e serviço para a formação do estagiário de enfermagem. O tempo previsto para a sua participação é de aproximadamente 01 hora.

Os procedimentos eleitos para a coleta de dados para essa pesquisa é a entrevista semiestruturada, contemplando o assunto proposto para recolher dados sobre a integração ensino e serviço para a formação do estagiário de enfermagem. Essa metodologia será aplicada ao profissional enfermeiro integrante da Estratégia Saúde da Família que colaboram ou já colaboraram na supervisão de estágio curricular da disciplina de Estágio Supervisionado Área Comunitária Saúde Coletiva, do último período do curso de Enfermagem, da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). As informações prestadas serão armazenadas por meio da redação manual da pesquisadora e utilização de gravações durante as entrevistas. Observa-se a não existência de quaisquer métodos alternativos para esta pesquisa, além dos descritos acima. Ressalta-se que tais artifícios somente serão definidos com o claro consentimento dos participantes.

Os riscos diretos relacionados à sua participação nessa pesquisa podem ser vinculados à sua identificação como entrevistado e ao conteúdo das informações prestadas, podendo acarretar em constrangimentos entre o profissional e a instituição onde trabalha. Contudo, a fim de eliminarmos qualquer possibilidade dessa ocorrência, as citações diretas de seu depoimento serão submetidas a sua prévia avaliação e nenhum dos entrevistados será identificado pelo nome ou função, salvo aqueles que consentirem.

Para operacionalização da pesquisa, serão utilizados os termos “E1”, “E2”, e assim sucessivamente, garantindo o sigilo dos participantes.

a) () Aceito divulgar meu nome e cargo durante a produção da pesquisa.

b) () Não aceito divulgar meu nome e cargo durante a produção da pesquisa.

Ressalta-se que, tanto os procedimentos de coleta de dados quanto os métodos para atenuar os riscos que a pesquisa poderá oferecer ao entrevistado estão em consonância com Resolução do Conselho Nacional de Saúde, nº. 196, de 10 de outubro 1996, que trata dos cuidados éticos da pesquisa na área da saúde.

Sua participação nesta pesquisa se justifica, visto o papel fundamental exercido por você dentro da ESF no que se refere ao planejamento e implantação das ações acerca da integração ensino e serviço para formação do estagiário de enfermagem diante da percepção do enfermeiro da ESF.

Os benefícios relacionados com a sua participação podem ser sintetizados em dois pontos: a ampliação do conhecimento sobre a importância da integração ensino e serviço para a formação do estagiário de enfermagem através do acesso aos resultados da pesquisa e a oportunidade de melhorar os serviços prestados sob a perspectiva da integração. Os resultados desta pesquisa poderão ser apresentados em seminários, congressos e similares, entretanto, os dados/informações obtidas por meio da sua participação serão confidenciais e sigilosos, não possibilitando sua identificação.

A sua participação, bem como a de todas as partes envolvidas, será voluntária, não havendo remuneração para tal. Qualquer gasto financeiro da sua parte será ressarcido pelo responsável pela pesquisa. Não está prevista indenização por sua participação, mas em qualquer momento se você sofrer algum dano, comprovadamente decorrente desta pesquisa, terá direito à indenização.

Você receberá uma cópia deste termo onde constam o telefone e o endereço do pesquisador, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sobre sua participação, agora ou em qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, a forma de minha participação, riscos e benefícios da mesma e aceito o convite para participar. Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa a qual garante o anonimato e o sigilo referente à minha participação.

Nome do sujeito da pesquisa: _____

Assinatura do sujeito da pesquisa: _____

Nome do pesquisador da pesquisa: _____

Assinatura do pesquisador da pesquisa: _____

Informações – Comitê de Ética em Pesquisa da UFVJM

Rodovia MGT 367 - Km 583 - nº 5000 - Alto da Jacuba

Diamantina/MG

CEP39100000

Tel.: (38)3532-1200 Ramal 1240

Coordenadora: Profa. Dr^a. Thais Peixoto Gaiad Machado

Vice-coordenadora: Prof^a. Dr^a. Rosemary Aparecida Garcia Stuchi

Secretária: Dione Conceição de Paula

E-mail: cep.secretaria@ufvjm.edu.br e/ou CEP@ufvjm.edu.br

ANEXOS

VALES DO JEQUITINHONHA E
MUCURI (FAFEID-UF)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a formação do estagiário de enfermagem: integração ensino e serviço, Diamantina - MG.

Pesquisador: Heloisa Helena Barroso Gouvêa

Área

Temática:

Versão: 4

CAAE: 09942612.0.0000.5108

Instituição Proponente: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 228.191

Data da Relatoria: 19/03/2013

Apresentação do Projeto:

O presente projeto de pesquisa a partir de uma pesquisa de abordagem qualitativa objetiva compreender a percepção que o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) possui sobre a integração ensino e serviço frente à colaboração para o estágio de enfermagem no município de Diamantina, MG. Os sujeitos do estudo serão os enfermeiros das Estratégias Saúde da Família da zona urbana do município de Diamantina, MG, totalizando oito equipes. Para a coleta de dados será realizado entrevistas, a partir de um roteiro semiestruturado com os sujeitos da pesquisa. Os dados serão submetidos à análise de conteúdo temática (Bardin, 2008), com vistas a satisfazer o objetivo da mesma.

Objetivo da Pesquisa:

Compreender a percepção que o enfermeiro da Estratégia saúde da Família possui sobre sua participação na integração ensino e serviço frente à colaboração para a formação do estagiário de enfermagem da UFVJM, em Diamantina - MG.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos diretos relacionados à sua participação nessa pesquisa podem ser vinculados à sua identificação como entrevistado e ao conteúdo das informações prestadas, podendo acarretar em constrangimentos entre o profissional e a instituição onde trabalha. Contudo, a fim de eliminarmos qualquer possibilidade dessa ocorrência, as citações diretas de seu depoimento serão

Endereço: Rua da Glória 187

Bairro: Centro

CEP: 39.100-000

UF: MG

Município: DIAMANTINA

Telefone: (38)3532-6060

Fax: (38)3532-6060

E-mail: cep@ufvjm.edu.br

submetidas a sua prévia avaliação e nenhum dos entrevistados será identificado pelo nome ou função, salvo aqueles que consentirem.

Benefícios: A pretensão é de que este trabalho possa contribuir com a construção do corpo de conhecimento científico sobre o tema da integração ensino e serviço para a formação do estagiário de enfermagem. Aspira-se também contribuir para a prática cotidiana dos profissionais com a melhoria dos serviços prestados, organizados sob a perspectiva integração, uma vez que a pesquisa poderá configurar-se como um instrumento para avaliação da UFVJM e Secretaria Municipal de Saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A análise de dados será realizada com base no referencial de Bardin (2008), utilizando-se a técnica do emprego da Análise de Conteúdo Temática. As fases da realização da Análise de Conteúdo adotadas neste estudo são: 1ª fase-A Pré-Análise/Preparação do material: se refere a primeira etapa em que ocorre a preparação do material obtido no trabalho de campo da pesquisa que serão efetuadas pela pesquisadora. As entrevistas gravadas serão transcritas na íntegra pela pesquisadora. As gravações serão conservadas para informações paralinguísticas. A entrevista transcrita será levada ao participante para leitura e avaliação de sua integridade; todas as folhas serão rubricadas e datadas pelo informante, conferindo-lhe validação. As entrevistas transcritas constituem o corpus da pesquisa que será o conjunto dos documentos tidos para serem submetidos aos procedimentos analíticos.

b) Leitura flutuante e globalizada dos dados: por meio da qual o conteúdo vai se tornando mais claro. Corresponde a um período de intuições e tem por objetivo tornar operacional e sistematizar as idéias iniciais, direcionando o desenvolvimento das operações sucessivas, tendo em vista a análise.

2ª fase- A exploração do material: 1) A Codificação: corresponde a uma transformação efetuada sobre regras precisas dos dados brutos do texto, transformação realizada por recorte, agregação e enumeração, permitindo atingir uma representação do conteúdo, ou de sua expressão.

3ª fase- O tratamento dos resultados obtidos e a interpretação: serão processados conforme o objetivo previsto ou os referentes a novos achados na pesquisa e a discussão com a literatura existente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos foram apresentados de forma adequada: projeto de pesquisa, folha de rosto, TCLE e cronograma. O TCLE apresenta linguagem adequada e possui todas as informações referentes a metodologia a que o sujeito será submetido.

Recomendações:

- Segundo a Carta Circular nº. 003/2011/CONEP/CNS, de 21/03/11, há obrigatoriedade de

Endereço: Rua da Glória 187

Bairro: Centro

CEP: 39.100-000

UF: MG

Município: DIAMANTINA

Telefone: (38)3532-6060

Fax: (38)3532-6060

E-mail: cep@ufvjm.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS
VALES DO JEQUITINHONHA E
MUCURI (FAFEID-UF)



rubrica em todas as páginas do TCLE pelo sujeito de pesquisa ou seu responsável e pelo pesquisador, que deverá também apor sua assinatura na última página do referido termo.

- Relatório final deve ser apresentado ao CEP em agosto de 2013. Considera-se como antiética a pesquisa descontinuada sem justificativa aceita pelo CEP que a aprovou.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- Este projeto atende a todos os preceitos éticos para pesquisas envolvendo seres humanos, preconizados na Resolução 196/96 CNS.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

DIAMANTINA, 25 de Março de 2013

Assinador por:
Thais Peixoto Gaiad
Machado
(Coordenado

Endereço: Rua da Glória
187

Bairro: Centro

CEP: 39.100-000

UF: MG

Município: DIAMANTINA

Telefone: (38)3532-6060

Fax: (38)3532-6060

E-mail: cep@ufvjm.edu.br

