



ESTÁGIO CURRICULAR EM ENFERMAGEM NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA BAIANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CURRICULAR INTERNSHIP IN NURSING AT THE BAHIAN FAMILY HEALTH UNIT: AN EXPERIENCE REPORT

LA PASANTÍA CURRICULAR EN ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE SALUD DE LA FAMILIA BAHIANA: UN INFORME DE EXPERIENCIA

Jéssica Alves Santos¹, Luane de Jesus Fonseca², Gideoni Souza Pereira³, Juliana Costa Ribeiro⁴, Elaine Andrade Leal Silva⁵

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência da inserção do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) em Enfermagem na rotina da Unidade de Saúde da Família (USF). **Método:** estudo descritivo, tipo relato da experiência vivenciado pelos discentes, docente e preceptora com ECS em uma USF localizada no município de Santo Antônio de Jesus/BA. **Resultados:** o estágio fornece ao aluno maior conhecimento e aprofundamento das atividades do enfermeiro no seu campo de trabalho e o leva a aplicar na prática as teorias assimiladas em sala de aula. Permitiu-se conhecer o funcionamento das USF, vivenciar a operacionalidade do SUS e compreender melhor os seus princípios. **Conclusão:** o ESC tem contribuído na formação profissional dos estagiários e favorecido experiências de caráter multiprofissional e interdisciplinar, onde um capacita o outro com o compartilhamento de saberes. **Descritores:** Sistema Único de Saúde; Ensino; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe the experience of entering the Supervised Curricular Internship (ECS-in Portuguese) in Nursing in the routine of the Family Health Unit (FHU). **Method:** this is a descriptive study of experience report type lived by the students, lecturer and governess with ECS in a FHU located in Santo Antônio de Jesus/Bahia. **Results:** the internship provides to students greater knowledge and deepening of nurses' activities in their field of work and leads to apply in practice the theories treated in the classroom. It allowed recognizing the functioning of the FHUs, experiencing the operation of the SUS and understanding better its principles. **Conclusion:** the ESC has contributed to the training of interns and favored experiences of multidisciplinary and interdisciplinary character, where one capacitates the other with the knowledge sharing. **Descriptors:** Health System; Teaching; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: describir la experiencia de la inserción a la Pasantía Curricular Supervisada (ECS) en Enfermería en la rutina de la Unidad de Salud de la Familia (USF). **Método:** un estudio descriptivo del tipo reporte de experiencia vivida por alumnos, profesor y preceptora con ECS en una USF en el municipio de Santo Antônio de Jesús/Bahia. **Resultados:** la pasantía proporciona al estudiante conocimiento y profundización de actividades del enfermero en su área de trabajo y lo lleva a aplicar en la práctica las teorías aprendidas en el aula. Permitido conocer el funcionamiento de la USF, probar la funcionalidad del SUS y entender mejor sus principios. **Conclusión:** el ESC ha contribuido en la formación profesional de pasantes y favorecido experiencias de carácter multiprofesional e interdisciplinario, donde un permite otro con intercambio de conocimientos. **Descriptor:** Sistema Único de Salud; Enseñanza; Enfermería.

¹Estudante, Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: jellalves@gmail.com; ²Estudante, Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: lu_ljf@hotmail.com; ³Estudante, Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. Email: gideonipereira@hotmail.com; ⁴Enfermeira Supervisora do Estágio Curricular Supervisionado I, Unidade de Saúde da Família Andaiá I. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: enfa_jcr@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: elainesilva@ufrb.edu.br

INTRODUÇÃO

Historicamente o modelo de atenção à saúde no cenário brasileiro era voltado para a assistência hospitalocêntrica onde ganhava destaque a visão biologicista da saúde-doença. Entretanto, com o processo de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e com a Reforma Sanitária, surgiu o desafio de redirecionar as práticas de enfermagem para o atendimento integral à saúde coletiva da população brasileira.

O SUS, instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela lei nº 8080 de 1990, configura-se como um modelo único de assistência a saúde, que a partir de sua criação gerou mudanças significativas nas práticas de saúde e no processo de formação e desenvolvimento dos profissionais da área. Além disso, caracteriza-se por ser campo de atuação e aperfeiçoamento prático para o ensino e a pesquisa de modo a articular os interesses das Instituições de Educação Superior (IES) à melhoria da qualidade dos serviços prestados.¹

Na estrutura organizacional de atenção universal, integral e equitativa, e compreensão de que saúde é um processo que se constrói socialmente dentro de uma rede de prestação de serviços, o SUS oferece espaços de aprendizagem para estudantes de enfermagem e outras diversas áreas por meio de vivências cotidianas em diferentes cenários, dentre os quais se destacam: rede hospitalar e rede básica de saúde.²⁻³

Evidencia-se o SUS como escola, tendo em vista a possibilidade de atuação direta em seus diversos contextos, oportunizada pela graduação em enfermagem. Pois, uma vez que reformulada a ótica de atenção à saúde, as instituições de ensino tenderam a adequar-se ao modelo vigente, proporcionando ao acadêmico uma formação profissional diferenciada. Nesse espaço que o estudante pode vivenciar o cotidiano no sistema público e conseqüentemente aumentar o seu interesse por uma prática mais humanizada e não privatista.

Os cenários do SUS como escola são diversos, dentre eles, tem-se Hospital, serviço Atendimento as Urgências e Emergências, Unidades e Pronto Atendimento, centro de referencias de DST/AIDS, institutos câncer, do coração, dos rins, maternidades, serviços de vigilância a saúde, unidades de saúde da família, dentre outros.

Com o avanço da implantação do Programa de Saúde da Família nos municípios brasileiros, o caráter da Saúde da Família, como estratégia para reorientação do modelo

assistencial, foi fortalecido, e passou a ser denominado, em 1998, Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual se apresenta como uma nova maneira de trabalhar a saúde, tendo a família como centro de atenção e o território como elemento importante para o processo saúde -doença.⁴

A ESF entra nesse cenário para reorganizar a oferta de serviços de saúde, assim como a prática assistencial centrada no âmbito hospitalar, focalizando suas ações não mais na doença e no indivíduo isoladamente, mas no coletivo e na família em seu ambiente físico e social, sendo esta última o objeto de trabalho dos profissionais inseridos nesse contexto.⁴⁻⁵

Diante deste modelo de organização da atenção básica (AB) e frente à articulação com os serviços de saúde encontram-se a Unidade de Saúde da Família que consiste em uma unidade pública de saúde destinada a realizar atenção contínua nas especialidades básicas, com uma equipe multiprofissional habilitada para desenvolver as atividades de promoção, proteção e recuperação, características do nível primário de atenção.⁶

É nesta esfera que se consolida a integração entre o ensino e o serviço. Partindo da premissa que se utiliza os cenários do SUS como ambiente de aprendizagem, não se deve pormenorizar os sujeitos inseridos neste contexto. Devendo haver uma interrelação de troca de saberes entre os envolvidos de ambas as partes: os estudantes, os docentes, os preceptores e os demais trabalhadores dos serviços de saúde.

“Políticas públicas têm sido criadas para promover a articulação entre ensino e serviço, pois é necessário construir um espaço privilegiado para reflexão sobre a realidade da produção de cuidados e a necessidade de transformação do modelo assistencial vigente. Transformação esta que pressupõe trabalho em equipe, isto é, o trabalho coletivo de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com os trabalhadores (gestores públicos, médicos, enfermeiros, agentes de saúde e lideranças comunitárias) que compõem as equipes dos serviços de saúde; para que assim, possa haver maior resolubilidade dos problemas de saúde detectados. (Ceccim e Feuerwerker, 2004).”

Sob esta perspectiva, surgem os estágios curriculares, que conforme a lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, devem promover a complementação do ensino e da aprendizagem a serem planejados, executados, acompanhados e avaliados em conformidade com os currículos, programas e calendários escolares.⁷ É uma etapa de aplicação do

Pereira GS, Santos JA, Fonseca LJ et al.

conhecimento e do aperfeiçoamento de habilidades numa situação real, é o momento de junção do saber com o fazer, que conduzirá uma atuação profissional mais crítica e criativa.

O estágio é uma atividade prática com o propósito de aprofundar as relações do processo de formação com o processo de trabalho em saúde. Fornece ao aluno um maior conhecimento e aprofundamento das atividades do enfermeiro no seu campo de trabalho e também o leva a aplicar na prática as teorias assimiladas em sala de aula.⁸

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem estabelecem, além do desenvolvimento dos conteúdos teóricos e práticos, o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) como componente obrigatório, os quais devem ser realizados em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidade, totalizando uma carga horária mínima equivalente a 20% da carga horária total do curso. Na elaboração de sua programação e no processo de supervisão do aluno, pelo professor, deve ser assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. Além disso, preconizam o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.⁹⁻¹⁰

Em função das características descritas, o ECS apresenta-se como uma atividade acadêmica importante para a formação profissional do enfermeiro, pois colocam o enfermeirando - estudante da graduação em enfermagem que cursa o ECS - em contato direto com a rotina do trabalho, possibilitando o seu desenvolvimento conceitual e técnico, a consolidação de conhecimentos adquiridos no transcorrer do curso e de forma direta contribui com a construção do perfil profissional do egresso.³

Neste momento também, são proporcionados sentimentos ambivalentes: sentem-se inseridos na profissão e ao mesmo tempo compartilham um sentimento de angústia frente aos desafios dessa nova etapa, como a receptividade dos profissionais do local de estágio, segurança quanto à realização dos procedimentos técnicos, insegurança quanto aos critérios de avaliação por qual passarão, entre outros fatores.¹⁰

Na graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) o ECS está em conformação com o preconizado pelas diretrizes nacionais que

Estágio curricular em enfermagem na unidade de saúde...

regem o curso, configurando-se como disciplina estratificada em dois campos: hospital e unidade de saúde da família, destacando-se que a experiência em questão foi realizada em USF.

Diante do arcabouço de experiências curriculares no SUS que acena para importância da integração entre o ensino e o serviço visando à formação diferenciada, este artigo tem como objetivo descrever a experiência da inserção do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) em enfermagem na rotina da Unidade de Saúde da Família (USF).

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato da experiência, vivenciado pelos atores envolvidos (discentes, docente, preceptora) com ECS na USF denominada Andaiá I, localizada no município de Santo Antônio de Jesus, que se situa no Recôncavo da Bahia.

Foi utilizada a técnica metodológica de observação direta ativa, assim como a participação nas atividades assistenciais e gerenciais desenvolvidas na universidade e na unidade de saúde, no período de maio a outubro do ano de 2014. O método científico adotado consiste na aquisição de conhecimentos com a participação ou não, porém sem a interferência do pesquisador no objeto do estudo.¹¹

Partindo da vivência no decorrer do estágio, os dados considerados relevantes em relação à rotina e aos processos no âmbito da unidade, foram registrados em diário de campo, este é um instrumento que permite a sistematização das informações coletadas. O diário de campo expressa os dados referentes aos contextos físico, cultural, social e afetivo que se está estudando: tudo o que se observa e se pratica no ambiente, acompanhado de todas as expressões verbais e não verbais que ocorrem.¹² Após os registros no diário de campo e reflexões desenvolvidas pelos discentes, docente e preceptora, ao processo de inserção do ECS na rotina da USF, foi descrito a experiência.

RESULTADOS

A experiência ora apresentada esta disposta conforme a dinâmica de planejamento e organização do ECS do curso de graduação em enfermagem da UFRB é dividida em três etapas, são elas: pré-campo, campo e pós-campo. Como etapa fundamental para o entendimento da experiência, descreve-se cada etapa como momentos de articulação ensino-serviço para formação para o SUS.

Pereira GS, Santos JA, Fonseca LJ et al.

● A experiência de inserção pré campo de estágio.

A cidade de Santo Antônio de Jesus possui aproximadamente 90.985 habitantes, quantitativo que lhe confere a classificação de 13º município baiano e em extensão populacional. Tratando-se da estrutura da atenção básica municipal, esta é composta por um total de vinte e três (23) unidades de saúde da família, destas, dezenove (19) são situadas em área urbana e quatro (04) em zona rural.¹³

Por compreender o SUS como escola e ter a atenção básica local como cenário de atuação prática, para os cursos de graduação da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia foram selecionadas como campo de estágio no primeiro semestre letivo do ano de 2014, dez unidades de saúde da família.

O ECS no semestre 2014.1 apresenta como uma disciplina composta por quatro docentes, 30 discentes e 10 preceptores (enfermeiros do serviço de saúde), estruturado da seguinte maneira: os estudantes matriculados neste componente curricular foram divididos em trios ou duplas escolhidos a critério dos mesmos; cada trio ou dupla foi alocado em Unidade de Saúde da Família através de sorteio, estas unidades já haviam sido pré-estabelecidas pelos docentes da disciplina em diálogo com a coordenação de integração ensino serviço da secretaria municipal de Santo Antônio de Jesus. Cada grupo ficou sob a responsabilidade de um orientador/docente do ECS e de uma supervisora/preceptora, enfermeira atuante na USF.

Inicialmente, no mês de junho de 2014, foram realizados encontros gerais com todos os integrantes do ECS (estudantes, orientadores e supervisores). Durante estes encontros, foi apresentado o manual do aluno, dispositivo orientador do ESC composto de normas do estágio supervisionado, atribuições dos orientadores-discentes-supervisores, plano de curso, plano de atividades do estagiário, instrumento de avaliação qualitativa, cronograma de estágio, roteiro de acompanhamento para orientadora e supervisora planilhas de educação em saúde, educação em serviço, gerência, produtividade do estagiário, planejamento do projeto de intervenção termo de compromisso de estágio.

Após as orientações em relação às atividades do estágio, aconteceu também a aproximação teórica com as temáticas experienciadas no cotidiano dos serviços de saúde por meio de um ciclo de estudos, onde os grupos apresentaram seminários sobre temas diversos que tangenciavam a atuação

Estágio curricular em enfermagem na unidade de saúde...

do profissional enfermeiro na perspectiva da atenção básica à saúde, com o objetivo de resgatar o aprendizado adquirido ao longo da graduação e mobilizar o aluno para o conhecimento.

Ainda nesta etapa, com o objetivo de integrar o ensino-serviço e apropriar-se do que cenário do SUS realizaram-se visitas técnicas a alguns setores que compõem a Rede de Atenção à Saúde do município, tais como: Centro de Testagem e Aconselhamento, Policlínica, composto por serviços de especializados.

Como estratégia articuladora no ESC houve uma visita prévia de cada grupo à sua Unidade de saúde da Família para que os estudantes pudessem ter uma aproximação inicial com a equipe, bem como conhecer a localização geográfica da USF.

● A experiência de inserção em campo de estágio.

A inserção no campo aconteceu período de junho a setembro de 2014, no qual os estagiários imergiram no cotidiano do serviço através do reconhecimento do território geográfico e dinâmico em parceria com os agentes comunitários de saúde. A partir da leitura da realidade no território e na unidade de saúde da família com apropriação dos processos de trabalhos de cada integrante da equipe desenvolve-se o espaço de encontro e reflexão entre professor aluno para construção do saber coletivo. Inicia-se então o processo de planejamento das ações e intervenções dos integrantes do ECS de modo singular para cada USF do município.

Neste processo de ensino-aprendizagem um fato marcante foi a receptividade dos profissionais da equipe de saúde da família para com os estudantes. Um sorriso cordial, um abraço, frases como 'bom dia', 'sejam bem vindos', 'estávamos esperando por vocês', foi o modo como os trabalhadores de saúde, na sua compreensão do SUS como escola, habituados a receber estagiários no serviço afetaram os estagiários e deixaram ser afetados pelos sujeitos que compõe o ECS. Todos reconheciam o ECS como uma ferramenta oportuna para a expansão do conhecimento, para aperfeiçoamento teórico e prático, para o desenvolvimento de habilidades e integração de saberes.

Pressupõe-se que parte dessa abordagem positiva e motivadora foi proveniente do perfil de liderança da enfermeira da USF e supervisora do estágio, visto que, como gerente frente à equipe, reuniu-se anteriormente ao início das atividades para informar sobre a chegada dos estagiários, bem como sobre os objetivos do estágio.

Pereira GS, Santos JA, Fonseca LJ et al.

A receptividade enquanto sentimento por parte da equipe não se restringiu ao momento de chegada dos estagiários, mas sim perdurou durante a vivência, fomentando o fortalecimento do vínculo profissional e pessoal estabelecido entre equipe trabalhadora do serviço e enfermeiros.

Corroborando com a atmosfera de recepção favorável, realizaram-se momentos de integração junto à equipe. Na oportunidade, foram reiterados os objetivos e normas do ECS, esclarecidos as atribuições dos estagiários e docente, realizados reflexões sobre a dicotomia teoria-prática na rotina da USF, espaços de educação em serviço e educação em saúde com processo contínuo de educação permanente para todos os atores do SUS. As estratégias utilizadas para integração junto à equipe foram: café da manhã, pausa para lanche na copa, atividades laborais com educador físico do Núcleo de Apoio a Saúde da Família, dinâmicas de grupo, troca de experiências nos processos de trabalhos dos diferentes profissionais que compõe a saúde da família, dentre outros.

No campo, a experiência com ESC foi composta por três (03) fases: Fase Diagnóstica (apropriação da realidade); Fase Formativa (caracterizada pelo desenvolvimento de habilidades técnicas e amadurecimento de concepções para a formação profissional) e Fase Somática (caracterizada pela intervenção na dinâmica de trabalho da unidade, possibilitando o reconhecimento do estagiário como agente de transformação). Em cada uma destas fases há incentivo ao desenvolvimento da autonomia, do pensamento investigativo, da formação de novos hábitos e da compreensão de mundo. Na compreensão que a avaliação deve ser processual, construtiva, motivadora e experienciadas por diferentes formatos foram realizadas supervisões diretas e indiretas pela supervisora e docente orientadora, orientações processuais, atividades avaliativas de caráter qualitativo e quantitativo.

No campo também foram realizadas atividades de pesquisa e sessões científicas (ciclos de estudo, avaliação escrita, artigo científico, relatórios orais, entre outros) e de ensino/educação (educação permanente dos trabalhadores de saúde e educação para a saúde/comunidade).

Durante o seguimento, as atividades do ECS foram subdivididas em atividades assistências (consultas de enfermagem), atividades gerenciais (gerenciamento e coordenação do processo e instrumentos de trabalho na USF) e atividades em sala de vacinas (manejo com imunobiológicos, administração vacina e

Estágio curricular em enfermagem na unidade de saúde...

operacionalização do programa nacional de imunização rotina e campanhas, com atividades na unidade e extra-muro), a cada semana, um estagiário era responsável pela operacionalização de uma ou mais dessas atividades. Em cada uma dessas atividades agrupou-se uma série de atividades inerentes ao mesmo, ao enfermeiro coube desenvolver e aperfeiçoar competências e habilidades no decorrer do estágio.

Ao findar das atividades em campo, houve um encerramento festivo com toda a equipe, um momento de agradecimento e descontração, em que se evidenciou uma mistura de sentimentos, ora pela sensação satisfatória de dever cumprido, ora pelo vazio que o fechamento deste ciclo proporcionou, já que se criou um elo afetivo não somente com os funcionários do serviço, mas também com a comunidade.

● A experiência de inserção pós campo de estágio

O Pós-campo, período no final de setembro de 2014, correspondente a finalização e entrega dos materiais científicos de cunho avaliativo, divulgação dos resultados e encerramento. Nesta fase, há uma consolidação das reflexões, construções e reconstruções desenvolvidas ao longo do estágio. Para os discentes, momento de finalização para um novo recomeço. Finda-se o Estágio Supervisionado e estabelece a transição de enfermeiro para enfermeiro. Recém formado a procura de vaga no mercado de trabalho. Indagações como: será que estou pronto? Aonde irei trabalhar? Qual o cenário do SUS como empregador na rede de atenção à saúde? O que devo fazer: continuar estudando e/ou trabalhar?

Para o docente emerge a autoavaliação enquanto orientador de estágio supervisionado. Repensar: suas práticas assertivas ou não; sua atuação docente enquanto agente de transformação e formação para o SUS; sua condução pedagógica; refletir sobre pontos positivos e pontos a melhorar enquanto docente-aprendiz-trabalhador-formados para o SUS. Reflexões sobre a materialidade e imaterialidade do trabalho docente na formação em saúde. Materializa-se o discente como agente capaz de trabalhar para o SUS e imaterializa-se as relações docente-aluno, docentes usuários, docente e trabalhadores dos serviços de saúde que são escola para todos os atores envolvidos com o saúde da família.

Para o preceptor o Sistema Único de Saúde oportuniza espaços de aprendizagens, indiscutivelmente, enriquecedores. Neste

Pereira GS, Santos JA, Fonseca LJ et al.

contexto, não somente os estagiários desfrutam, na sua formação, daquilo que o SUS, como escola, pode proporcionar, mas também, àqueles que exercem suas atividades laborais neste ambiente. Os trabalhadores de saúde têm sido, inegavelmente, impactados positivamente com os processos de ensino-aprendizagem que se desenrolam no/por meio do SUS. É imprescindível ressaltar, desse modo, que o ensinar e aprender são indissociáveis e se fazem necessários em todo processo de formação.

O SUS, como modelo de escola através da Atenção Básica, assegurou aos estagiários as mais diversas experiências, uma vez que “os Núcleos de Saúde da Família são ambientes distintos, voltados não só para a assistência, mas especialmente para o ensino, e não reproduzem exatamente uma Unidade de Saúde da Família, pois possuem supervisão contínua de uma Universidade”.¹⁴

Percebeu-se que a organização da equipe e a variedade de oportunidades para o aprendizado foram motivos facilitadores deste processo, onde foi possível fazer uma reflexão sobre a prática, aprender a criar vínculo, ser responsável, ético, comprometido e compreender o trabalho em equipe, possibilitando uma formação diferenciada e atitude crítica frente a sua prática.¹⁵

Ser estudante na escola SUS significa aproximar-se do dia a dia dos profissionais de saúde, proporcionando um relacionamento que qualifica o processo de formação dos alunos, como também favorece a reflexão dos trabalhadores sobre suas práticas e saberes. Permitiu-se conhecer o funcionamento das USF e vivenciar a operacionalidade do SUS, compreender melhor os seus princípios que são pautados na universalidade, equidade e integralidade, onde as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam um todo indivisível, não podendo ser compartimentalizadas.

CONCLUSÃO

Durante o período de estágio na USF, constatou-se que a parceria entre a universidade e a Secretaria Municipal de Saúde tem contribuído na formação profissional dos estagiários e favorecido experiências de caráter multiprofissional e interdisciplinar, onde um capacita o outro em suas atividades diárias com o compartilhamento de saberes.

Com a relação interpessoal harmoniosa entre graduandos e equipe de saúde é possível desenvolver as atividades com maior tranquilidade e garantir um espaço de trabalho agradável, trazendo benefícios para

Estágio curricular em enfermagem na unidade de saúde...

a assistência, pesquisa e capacitação profissional.

A partir da compreensão do SUS como escola, pôde-se colocar em prática o aglomerado de ideias e conhecimento armazenados com a vivência experimental, que outrora, fora das atividades de ECS, foi criada de maneira fictícia em consequência da falta de oportunidades em campo. Contou-se desde o princípio com a receptividade e disponibilidade de toda a equipe de saúde, profissionais dos mais variados setores. Com isso, a relação de ensino teórico-prático tornou-se muito mais agradável, possibilitando aos estagiários realizar suas atividades com tranquilidade e eficácia, contribuindo para o fortalecimento do processo de formação profissional.

O Estágio Curricular constitui um momento de aquisição e aprimoramento de conhecimentos e de habilidades essenciais ao exercício profissional. Trata-se de uma experiência com dimensões formadora e sócio-política, que proporciona ao estudante a participação em situações reais de vida e de trabalho, consolida a sua profissionalização e explora as competências básicas indispensáveis para uma formação profissional ética e corresponsável pelo desenvolvimento humano e pela melhoria da qualidade de vida.

Pôde-se observar que a importância da troca de saberes contribui para o fortalecimento e expansão de conhecimento e qualificação profissional, uma parceria que deve transcender os limites da universidade.

REFERÊNCIAS

1. Pizzinato A, Gustavo AS, Santos BRL dos, Ojeda BS, Ferreira E, Thiesen FV, et al. A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2012 [cited 2014 Sept 16];36(1, Supl. 2):170-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a25v36n1s2.pdf>
2. Bulgarelli AF, Souza KR, Baumgarten A, Souza JM de, Rosing CK, Toassi RFC. Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. Rev Interface [Internet]. 2014 June [cited 2014 Sept 16];18(49):351-362. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000200351&lng=en.
3. Brasil [Internet]. Ministério da Educação e Cultura. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. 2001 [cited 2014 Sept 16]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>

Pereira GS, Santos JA, Fonseca LJ et al.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da família: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde; 1997.
5. Vanderlei MIG, Almeida MCP de. A concepção e prática dos gestores e gerentes da estratégia de saúde da família. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2007 Apr [cited 2014 Sept 16];12(2): 443-53. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200021&lng=en.
6. Costa GD da, Cotta RMM, Ferreira MLSM, Reis JR, Franceschini SCC. Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2014 Sept 16];62(1):113-8.
7. Brasil. Lei nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 26 set 2008; Seção 1, p.3.
8. Souza, KRF de. Manual de estágio supervisionado. Recife: FACIPE - CAP, 2012.
9. Costa LM e, Germano RM. Estágio curricular supervisionado na Graduação em Enfermagem: revisitando a história. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007 Dec [cited 2014 Sept 16];60(6):706-10. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600016&lng=en.
10. Bosquetti LS, Braga EM. Reações comunicativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio curricular. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2008 Dec [cited 2014 Sept 16];42(4):690-696. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000400011&lng=en.
11. Jung CF. Metodologia para pesquisa e desenvolvimento aplicada a novas tecnologias, produtos e processos. Rio de Janeiro: Axcel Books do Brasil Ltda; 2004.
12. Weber F. A entrevista, a pesquisa e o íntimo, ou por que censurar seu diário de campo? Horiz Antropol [Internet]. 2009 [cited 2014 Aug 11];15(32):157-70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010471832009000200007&lng=en&nrm=iso
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Censo demográfico 2010; [cited 2014 Aug 11] Available from: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 11 agosto 2014.
14. Campos MAF de, Forster AC. Percepção e avaliação dos alunos do curso de medicina de uma escola médica pública sobre a importância do estágio em saúde da família na sua formação. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2008 [cited 2014 Aug 11];32(1):83-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000100011.
15. Ferreira RC, Fiorini VML, Crivelaro E. Formação profissional no SUS: o papel da Atenção Básica em Saúde na perspectiva docente. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2010 [cited 2014 Aug 11];34(2):207-15. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000200004.

Estágio curricular em enfermagem na unidade de saúde...

16. Rosa WAG, Labate RC. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2014 Aug 11];(6):1027-34. Available from: www.eerp.usp.br/rlae.
17. Paim JS, Mello ACC de, Juliano DBR. Modelos assistenciais: reformulando o pensamento e incorporando a proteção e a promoção da saúde. ANVISA/Instituto de Saúde Coletiva/UFBA [Internet]. 2002 [cited 2014 Sept 16]; p. 367-81. Available from: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/6168/1/Paim%20JS.%20Texto%20Modelos%20Assistenciais.pdf>
18. Colaço AD, Jesus BH de, Dal Paz BP, Ardigo FS, Santos JLG dos, Soder RM, et al. Estágio supervisionado de gestão e gerenciamento em enfermagem e saúde: relato de uma experiência acadêmica. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Oct [cited 2014 Sept 16];6(10):2596-602. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2730/pdf_1582.
19. Felix W, Gomes WR, Silva LA da, Dalri RCMB, Silveira SE, Robazzi MLCC. Integration of health care services and teaching: a proposal for the insertion of nursing students in tuberculosis control. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Apr [cited 2014 sept 16];6(4):915-23. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2117/pdf_1177.
20. Bernardino E, Oliveira E de, Ciampone MHT. Preparando enfermeiros para o SUS: o desafio das escolas formadoras. Rev Bras Enferm [Internet]. 2006 Feb [cited 2014 Sept 16];59(1):36-40. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000100007&lng=en.
21. Rhodes C, Radziewicz R, Amato S, Bowden V, Hazel C, McClendon S, et al. Registered nurse perceptions after implementation of a nurse residency program. J Nurs Adm [Internet]. 2013 Oct [cited 2014 Oct 01];43(10):524-29. Available from: http://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2013/10000/Registered_Nurse_Perceptions_After_Implementation.8.aspx.

Submissão: 02/10/2015

Aceito: 28/03/2016

Publicado: 01/05/2016

Correspondência

Gideoni Souza Pereira
Avenida Carlos Amaral, 1015
Bairro Cajueiro
CEP 44570-000 – Santo Antônio de Jesus (BA),
Brasil