



INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO CONTEXTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

TEACHING-SERVICE INTEGRATION IN THE CONTEXT OF FAMILY HEALTH: CASE REPORT INTEGRACIÓN DE SERVICIO-APRENDIZAJE EN EL CONTEXTO DE LA SALUD DE LA FAMILIA: INFORME DE LA EXPERIENCIA

Flavia Pedro dos Anjos Santos¹, Maristella Santos Nascimento², Aline Vieira Simões³, Daniela Márcia Néri Sampaio⁴, Vanda Palmarella Rodrigues⁵

RESUMO

Objetivo: relatar sobre a percepção das docentes envolvidas no processo de integração ensino-serviço vivenciada na implementação da disciplina Estágio Curricular Supervisionado I de Enfermagem nas Equipes de Saúde da Família. **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência das cinco docentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, desenvolvido em cinco Equipes de Saúde da Família, no período de fevereiro a outubro de 2011. **Resultados:** a integração entre acadêmicos e trabalhadores das Equipes de Saúde da Família possibilitou conhecer os determinantes sociais de saúde que interferem no processo saúde-doença e norteiam a produção do cuidado, entretanto, observamos a fragilidade na resolutividade das necessidades de saúde dos usuários, da efetivação da referência e contrarreferência e da articulação intersetorial. **Conclusão:** essa experiência contribuiu para a aproximação da teoria-prática na formação dos acadêmicos de enfermagem e desenvolvimento das habilidades que atendam às demandas da produção integral do cuidado. **Descritores:** Enfermagem; Saúde da Família; Ensino.

ABSTRACT

Objective: to report on the perception of professors involved in the teaching-service integration process experienced during the implementation of the discipline Supervised Curricular Internship I in Nursing for Family Health Teams. **Method:** this was a descriptive case report study including five professors from the Undergraduate Nursing School at the Bahia Southwestern State University developed in five Family Health Teams, from February to October of 2011. **Results:** the integration between academics and workers in Family Health Teams made it possible to meet the social determinants of health that interfere in the health-disease process and guide the production of care; however, we observed the fragility in the efficaciousness of the users' health needs, in reference and counter-reference effectiveness, and inter-sector articulation. **Conclusion:** this experience contributed to the approximation of the theory-practice in the training of nursing academics and skills development that meet the demands of an integral production of care. **Descriptors:** Nursing; Family Health; Teaching.

RESUMEN

Objetivo: presentar el estudio sobre la percepción de las docentes envueltas en el proceso de integración enseñanza-servicio, ocurrida en la implementación de la asignatura Pasantía Curricular Supervisada I de Enfermería en Equipos de Salud Familiar. **Metodología:** estudio descriptivo, con relato de experiencia de las cinco docentes del Curso de Grado en Enfermería de la Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, desarrollado en cinco Equipos de Salud Familiar, en el período entre febrero y octubre 2011. **Resultados:** la integración entre académicos y trabajadores de los Equipos de Salud Familiar hizo posible conocer los determinantes sociales de salud que intervienen en el proceso salud-enfermedad y guían la producción de la atención. Sin embargo, observamos la debilidad en la resolutividad de necesidades de salud de los usuarios, de la eficacia de referencia y contrarreferencia y de la articulación intersectorial. **Conclusión:** la experiencia contribuyó para la aproximación de la teoría-práctica a la formación de los académicos de enfermería y al desarrollo de las habilidades que atiendan las demandas de la producción integral del cuidado. **Descritores:** Enfermería; Salud Familiar; Enseñanza.

¹Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem e Saúde, Curso de Graduação em Enfermagem, UESB / Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: fpasantos@uesb.edu.br; ²Enfermeira, Professora Mestre em Saúde Coletiva, Curso de Graduação em Enfermagem, UESB / Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: maristellamenezes@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem e Saúde, Curso de Graduação em Enfermagem, UESB / Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: avsimo@uesb.edu.br; ⁴Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem e Saúde, Curso de Graduação em Enfermagem, UESB / Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: dmnsampaio@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Mestre em Saúde Coletiva, Curso de Graduação em Enfermagem, UESB / Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. E-mail: vprodrigues@uesb.edu.br

INTRODUÇÃO

A integração ensino-serviço compreende o trabalho coletivo entre acadêmicos e docentes dos cursos de formação na área de saúde com os trabalhadores dos serviços de saúde, incluindo os gestores, com a finalidade de assegurar a qualidade de atenção à saúde, a formação profissional e o desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores das equipes de saúde. Para tanto, há a necessidade de fomentar a reflexão e transformação das relações entre o ensino e os serviços de saúde, por meio de mudanças na formação dos profissionais de saúde, buscando articular diferentes cenários da vida real e de produção de cuidado.¹

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino de graduação em enfermagem definem que a formação do enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, assegurando a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.² E, corroborando com o Ministério da Educação, Sampaio e Cadete³ trazem a necessidade de uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva que englobem os quatro pilares filosóficos das diretrizes. São eles: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser.

A formação para a área da saúde tem como finalidade formar para atender às demandas do SUS, portanto, deve buscar a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de acolher e propiciar o cuidado considerando as várias dimensões e necessidades em saúde dos usuários a partir da integralidade na atenção à saúde e na gestão de serviços e sistemas.⁴ Com isso, os serviços de saúde tornam-se espaços privilegiados para o diálogo entre o trabalho e a educação, de modo a contribuir para que os acadêmicos percebam as interfaces presentes na produção do cuidado, com base no modelo de atenção à saúde, centrado no usuário, estimulando a participação da comunidade e o controle social, numa perspectiva de Ensino-trabalho e cidadania.¹

Destarte, as universidades desempenham importante papel de reformular o processo de formação e da prática profissional em saúde, o que contribui para a formação de novos profissionais que estejam em consonância com as políticas de saúde e a reorganização dos serviços de saúde bem como contribua com a sustentação do projeto político-cultural da

Reforma Sanitária.⁵ Por conseguinte, o Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) tem como objetivo formar o profissional enfermeiro com ênfase nas habilidades técnica, epidemiológica, bioética e política, na perspectiva de atuar junto às demandas e necessidades de saúde da população.⁶

A construção do agir, saber e fazer enfermagem vai além de conhecimentos teórico-práticos, pois contempla a interação de conhecimentos entre docentes, acadêmicos e trabalhadores de saúde, de modo que o fazer e o ensinar tenham significado para todos os envolvidos no processo fazer-ensinar enfermagem nos diferentes cenários da prática de enfermagem.⁷ Nesse sentido, o trabalho articulado entre o sistema de saúde e as instituições formadoras, colocando em evidência a formação para a área da saúde como construção da educação em serviço/educação permanente em saúde, se configura como uma proposta de ação estratégica para transformar a organização dos serviços, os processos formativos, as práticas de saúde e as práticas pedagógicas, o que implica na qualidade do cuidado produzido aos usuários, a partir da integração teoria/prática.⁸

Este estudo objetiva relatar sobre a percepção das docentes envolvidas no processo de integração ensino-serviço, vivenciada na implementação da disciplina Estágio Curricular Supervisionado I de Enfermagem nas Equipes de Saúde da Família.

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato de experiência das cinco docentes da disciplina Estágio Curricular Supervisionado I, referente ao oitavo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). A referida Instituição de Ensino Superior (IES) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Jequié/BA estabelece convênio que propicia a integração entre o ensino-serviço, com o envolvimento do enfermeiro da unidade como possibilidade de construção do conhecimento a partir da realidade concreta dos serviços de saúde.

Os estágios da referida disciplina são realizados semestralmente com a carga horária de 315 horas, nas ESF. O acompanhamento e a supervisão são desenvolvidos por cinco docentes da UESB, que atuam como professores orientadores, alocados em cinco ESF respectivamente.

Os grupos são formados por cinco ou seis acadêmicos, que junto a enfermeira acompanham as atividades no reconhecimento e elaboração da cartografia, como também nas consultas de enfermagem a diversos grupos populacionais, nas atividades educativas por meio de sala de espera, oficinas em grupos de gestantes, idosos, mães, adolescentes e oficinas pedagógicas para auxiliares de enfermagem, membros dos Conselhos Locais de Saúde e Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

RELATO DA EXPERIÊNCIA

A Disciplina Estágio Curricular Supervisionado I propicia o desenvolvimento de habilidades e competências, alicerçada numa concepção crítica e reflexiva do cuidar em saúde. Nesse sentido, a integração ensino-serviço apresenta-se como uma estratégia de reorientação na formação do acadêmico na medida em que proporciona aprendizagens significativas para efetiva articulação entre teoria e prática, ao tempo em que potencializa o desenvolvimento curricular e possibilita um espaço para reflexão de soluções para os reais problemas de saúde encontrados nos serviços.^{4,9} Nessa perspectiva apresentamos esta experiência em dois eixos temáticos:

- A inserção do acadêmico de enfermagem na dinâmica dos serviços de saúde

- A Integração entre acadêmicos de enfermagem com os trabalhadores de Saúde da Família.

• Eixo Temático I – A inserção do acadêmico de enfermagem na dinâmica dos serviços de saúde

A realidade vivenciada nos serviços de saúde torna-se referência para a aprendizagem, e a construção do conhecimento perpassa pela vivência e observação crítica da realidade, o que potencializa a produção de ‘sentidos’ capazes de gerar ‘incômodos’, e consequentemente produzir mudanças e transformações¹⁰. Com isso, foi possível perceber que a inserção dos acadêmicos de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família (USF) permitiu que eles pudessem vivenciar na prática a dinâmica dos serviços de saúde no contexto do SUS, o que contribuiu para sua formação profissional com apreensão das habilidades e competências gerencial, assistencial, política e educativa.

As experiências vivenciadas e compartilhadas no cotidiano das unidades de saúde contribuíram para impulsionar a reflexão crítica dos atores envolvidos no processo de trabalho na perspectiva de

valorizar os aspectos técnico-científicos e subjetivos que permeiam o cuidado em saúde.¹¹ Desse modo, acreditamos ser pertinente o envolvimento dos profissionais com os acadêmicos para o desenvolvimento de uma percepção sobre sua inserção no contexto do SUS, a partir de uma postura crítica, reflexiva e dialógica das diferentes situações que acontecem no cotidiano dos serviços de saúde, com vistas à concretização da produção do cuidado integral.

No que tange às habilidades gerenciais, os acadêmicos desenvolveram o diagnóstico da unidade através da observação não-participante, realizaram o reconhecimento da área de abrangência da USF, bem como o seu perfil epidemiológico. Esse período foi importante para adaptação à rotina da unidade, à organização e ao funcionamento dos serviços, possibilitando a identificação de problemas a serem discutidos no Plano de Intervenção, elaborado no início do estágio e implementado no decorrer do mesmo, visando à otimização das ações e serviços prestados pela unidade. Ainda nessa habilidade, os acadêmicos consolidaram os dados referentes aos relatórios SSA2 e PMA2 que fazem parte do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), os quais se constituem em instrumentos de valiosa significância para avaliação da produtividade e também das condições de saúde da comunidade adstrita para cada Equipe de Saúde da Família.

O SIAB constitui-se em um valioso instrumento de vigilância por proporcionar um olhar sobre o indivíduo dentro do contexto em que ele está inserido, identificando suas necessidades/problemas de saúde; como também por possibilitar um olhar sobre o corpus social em que a ênfase dada é no coletivo/comunidade.¹² Os acadêmicos realizaram ainda encaminhamentos de Comunicações Internas (CI) à Secretaria Municipal de Saúde, auxílio na recepção com separação de prontuários, marcação de consultas médicas e de enfermagem, bem como agendamento de consultas solicitadas pelo médico e participação na reunião de equipe.

Referente às habilidades assistenciais, os acadêmicos de enfermagem buscaram desenvolver a assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) a diferentes grupos populacionais como a Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso nos serviços de cadastramento e acompanhamento da hipertensão e diabetes (HIPERDIA), nos serviços de Atenção à Saúde da Criança e nos serviços de Atenção à Saúde da Mulher com

atendimento Pré-Natal, Planejamento Familiar e Preventivo. Consiste também como atividade assistencial a visita domiciliar que é implementada pelos acadêmicos com a presença dos ACS como um dispositivo para o olhar ampliado de saúde, permitindo a produção do cuidado integral no contexto familiar. Essa atividade é previamente planejada pelos estagiários juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), selecionando prioridades para o cuidado, sendo, em geral, a usuários acamados, gestantes, puérperas, recém-nascidos e usuários faltosos. Consiste em uma oportunidade de exercitar ações políticas no intuito de visualizar os equipamentos existentes na comunidade que poderão ser usados para resolução das necessidades de saúde.

Os profissionais de saúde precisam estar atentos para identificar os problemas e/ou necessidades de saúde que emergem da realidade, a fim de discutir, dialogar e analisar os possíveis determinantes sociais da saúde e captar as relações sociais, políticas, econômicas e espirituais que estão relacionadas aos mesmos, a partir de conhecimentos técnico-científicos que irão subsidiar a elaboração de estratégias que contemplem a resolução concreta da realidade identificada.¹³

Visando à integralidade do cuidado à saúde da população os acadêmicos elaboraram e realizaram atividades educativas e oficinas, tanto na própria Unidade de Saúde, quanto em escolas do bairro, tendo como público-alvo os usuários e trabalhadores de saúde, com um tema relevante para estes. Porém, Sampaio e Cadete³ nos chama a atenção quanto à utilização de práticas educativas que auxiliem na formação da autonomia dos sujeitos.

Durante o período de estágio, através das ações desenvolvidas, foi possível relacionar os conhecimentos teórico-científicos à prática, reconhecendo as limitações e potencialidades que o enfermeiro poderá se deparar em sua atuação na Estratégia Saúde da Família, no qual presenciamos a dinâmica, as necessidades da população adstrita, as dificuldades impostas pelo sistema e todas as suas variáveis.

Desde a década de 1960, enfatizava a necessidade de se posicionar a educação como ferramenta de conscientização, libertação e transformação. Para tanto, no delineamento do processo de aprendizagem, a relação pedagógica deve ser concebida enquanto prática social¹⁴, que se estabelece nas relações entre acadêmicos, docentes, trabalhadores de saúde e usuários dos serviços

de saúde, de maneira a promover a interface entre o ensino e os serviços de saúde.

● Eixo Temático II – A integração entre acadêmicos de enfermagem com os trabalhadores de Saúde da Família

O SUS vem edificando-se, permeando bases de multiplicidades de saberes, ações, técnicas e políticas, ao passo em que compõem cenários diversos e ao mesmo tempo ricos de referências que se constituem como campo de viabilidade para a formação de determinado modelo tecnoassistencial¹⁵ que influenciará no processo de formação dos trabalhadores de saúde.

Durante o período do estágio percebemos que a integração entre os acadêmicos de enfermagem e os trabalhadores das ESF possibilitou conhecer os determinantes sociais de saúde que interferem no processo saúde-doença e norteiam a produção do cuidado. Entretanto, observamos a fragilidade na resolutividade das necessidades de saúde dos usuários, da efetivação da referência e contrarreferência e da articulação intersetorial. Além disso, a disciplina Estágio Curricular Supervisionado I permitiu aos acadêmicos uma relação próxima com a comunidade e proporcionou uma experiência do trabalho em equipe. Entendemos, assim, que o serviço de saúde não está refém de uma área de atuação profissional, porém vai mais além e perpassa por uma atuação multiprofissional, no qual engloba vários níveis de conhecimento para a implementação da interdisciplinaridade nos serviços de saúde.

Os acadêmicos também contribuíram com a reorganização de alguns setores e com ações de educação permanente com os profissionais da equipe por meio de oficinas, capacitações e cursos, como forma de valorizar o seu trabalho e garantir uma melhoria na qualidade da assistência prestada aos usuários.

No contexto da integração ensino-serviço, a articulação entre a teoria e a prática, unindo docentes, acadêmicos e trabalhadores de saúde com o foco central no usuário, possibilita que esta integração aconteça de forma efetiva, diminuindo a dicotomia entre o ensino e a produção do cuidado em saúde. Para tanto, emerge a necessidade de que os profissionais do serviço sintam-se corresponsáveis pela formação dos futuros profissionais, assim como os docentes devem considerar-se parte dos serviços de saúde, construindo espaços de aprendizagem com a incorporação de docentes e acadêmicos ao processo de produção de serviços, sem descaracterizar a natureza destes cenários reais.¹

Os espaços em que se estabelece o diálogo entre o trabalho e a educação assumem lugar privilegiado para a percepção que o estudante vai desenvolvendo sobre o outro no cotidiano do cuidado. São espaços de cidadania, em que profissionais do serviço e docentes, usuários e o próprio estudante vão estabelecendo seus papéis sociais na confluência de seus saberes, modos de ser e de ver o mundo.¹

Com a realização deste estudo foi possível perceber que a integração ensino-serviço poderá tanto oferecer subsídios norteadores ao processo de trabalho das equipes de saúde da família, como se constituir em uma ferramenta importante para a formação dos enfermeiros ao fomentar estratégias de mudanças nos serviços de saúde com ênfase na produção do cuidado integral de forma mais aproximativa das necessidades de saúde dos usuários.

CONCLUSÃO

Com essa experiência percebemos que a troca de saberes foi permanente durante esse período de estágio, pois a integração ensino-serviço consolidou-se a partir da interação do acadêmico à experiência concreta advinda do mundo do trabalho e atenção às demandas dos usuários dos serviços de saúde. Com isso, por meio de uma postura crítica e reflexiva somos impulsionados a lutar por um serviço de saúde humanizado e que responda às necessidades de sua comunidade, bem como um ensino de qualidade e de compromisso com a sociedade.

Percebemos também que o docente deve estimular e facilitar o processo de busca para problematizar, fazer questionamentos, escutar, ajudar o outro a se expressar e satisfazer suas aspirações, e não estabelecer relações mecanizadas, sem interação entre si, mas sim a partir do diálogo, de uma aproximação verdadeira.

A integração ensino-serviço propõe articulações que envolvam as instituições formadoras e os serviços de saúde, o que requer mudanças significativas na formação dos profissionais de saúde, iniciando-se pela necessidade de mudança dos modelos de ensino adotados neste processo de formação. Nessa perspectiva, mesmo diante das limitações foi possível perceber que os acadêmicos articularam-se junto aos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF), desenvolvendo ações de saúde com vista na promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais frequentes de uma comunidade, numa perspectiva integral, resolutiva, contínua e de qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Tanji S, Silva CMSLMD, Albuquerque VS, Viana LO, Santos NMP. Integração ensino-trabalho-cidadania na formação de enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Mar 20];31(3):483-90. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaEnfermagem/article/view/15314/10878/pdf>
2. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº3 de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília; 2001 [cited 2013 Dec 20]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
3. Sampaio FC, Cadete MMM. A formação de enfermeiro na visão dos acadêmicos de enfermagem: atividades respaldadas na problematização. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Mar [cited 2013 Dec 20];7(3):657-64. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3473/pdf_2121_2 DOI: [10.5205/reuol.3161-26181-6-LE.0703201303](https://doi.org/10.5205/reuol.3161-26181-6-LE.0703201303)
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. AprenderSUS: o SUS e as mudanças na graduação. Brasília; 2004 [cited 2013 Dec 20]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/artilha_aprender_sus.pdf
5. Lemos M, Fontoura MS. Formação em saúde no estado da Bahia: uma análise à luz da implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em saúde. Rev baiana saúde pública [Internet]. 2009 [cited 2014 Mar 21]; 33(1): 35-9. Available from: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/186/pdf_3
6. UESB. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Catálogo dos cursos de graduação. Jequié: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; 2014 [Internet]. [cited 2014 Mar 21]. Available from: <http://www.uesb.br/catalogo/cga-csa.asp>
7. Vale EG, Pagliuca LMF. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. Rev bras enferm [Internet]. 2011 [cited 2014 Mar 21]; 64 (1): 106-13. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a16.pdf>

8. Montanha D, Peduzzi M. Educação Permanente em Enfermagem: levantamento de necessidade de resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2014 Mar 21]; 44(3): 597-604. Available from: www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/07.pdf
9. Alves LA, Freires IA, Braga CC, Castro RD. Integração Ensino-Serviço: Experiência Exitosa na Atenção Odontológica à Comunidade. Rev Bras Ciên Saúde. [Internet]. 2012 [cited 2014 Mar 21]; 16(2):235-8. Available from: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/10866>
2 DOI:10.4034/RBCS.2012.16.02.17
10. Esperidião MA, Leal MB, Fontoura M. Gestão compartilhada da formação de profissionais de saúde: reflexões acerca da experiência do curso de especialização em gestão hospitalar para o SUS/Bahia. Rev baiana saúde pública [Internet]. 2009 [cited 2014 Mar 21]; 33(1): 58-67. Available from: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/190/pdf_7
11. Secretaria da Saúde (Bahia) [Internet]. Plano Estadual de Saúde 2008-2011. Salvador; SESAB, 2009. [cited 2014 Mar 21] Available from: http://www.saude.ba.gov.br/pdf/PES%20-%20Rbsp_Vol33_Suplemento1_2009.pdf
12. Cavalcante RB, Pinheiro MMK, Guimarães EAA. Sistema de Informação da Atenção Básica como instrumento de poder. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2014 Mar 21]; 7(2): 371-80. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3795/pdf_1974
13. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Acolhimento pedagógico para os profissionais da Atenção Básica - guia do trabalhador. Salvador (BA) [Internet]. 2011 [cited 2014 Mar 21]. Available from: http://nepstoseguro.files.wordpress.com/2011/07/guia-do-trabalhador_acolhimento-pedag3b3gico_completo_2011.pdf
14. Freire P. Educação como prática da liberdade. 34ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.
15. Franco TB, Merhy EE, Andrade CS, Ferreira VSC. A produção subjetiva da Estratégia Saúde da Família. In: FRANCO, T. B. (org.). A produção Subjetiva do Cuidado: Cartografia da Estratégia Saúde da Família. São Paulo: Hucitec; 2009.
16. Rodrigues LMS, Tavares CMM. Estágio Supervisionado de Enfermagem na Atenção Básica: O Planejamento Dialógico como dispositivo do processo ensino-aprendizagem.

Rev Rene. [Internet]. 2012 [cited 2014 Mar 21];13(5):1075-83. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/62/pdf>

Submissão: 30/12/2013

Aceito: 19/03/2014

Publicado: 01/07/2014

Correspondência

Flavia Pedro dos Anjos Santos
Travessa São Benedito, 51
Bairro Campo do América
CEP 45203-180 – Jequié (BA), Brasil